

Plan d'action gouvernemental pour contrer la

MALTRAITANCE

envers les personnes âgées

2017
2022



Production

Ministère de la Famille – Secrétariat aux aînés

Consultation Web du document

Ce document est accessible dans le site
du ministère de la Famille : mfa.gouv.qc.ca

ISBN 978-2-550-78732-7 (imprimé)

ISBN 978-2-550-78733-4 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

© Gouvernement du Québec

MESSAGE

Message du premier ministre



Le premier ministre du Québec

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'P' and 'C' that are connected and looped together.

Philippe Couillard

La maltraitance envers les personnes âgées peut prendre différentes formes et survenir dans tous les milieux. Elle est souvent passée sous silence ou peu reconnue. Qu'elle soit intentionnelle ou non, elle a des conséquences qui peuvent être dévastatrices pour les gens qui la vivent.

C'est pourquoi il importe de continuer d'approfondir nos connaissances sur le sujet et d'améliorer nos façons de faire. Notre gouvernement a posé, au fil des ans, de nombreux gestes pour lutter contre ce malheureux phénomène. Avec ce second plan d'action, nous allons encore plus loin pour respecter notre engagement de prévenir la maltraitance et d'agir contre elle, en plus d'ajouter la promotion de la bientraitance, un levier complémentaire dans cette lutte importante.

Ainsi, avec ce nouveau plan, nous favoriserons une détection rapide des situations de maltraitance et une intervention appropriée auprès des personnes qui les subissent, dans tous les milieux de vie. Nous faciliterons également la divulgation. Nous voulons que tout soit en place pour que les personnes âgées puissent mettre fin à la situation de maltraitance dans laquelle elles se trouvent, et pour qu'elles soient bien épaulées dans leur démarche.

Continuons de travailler ensemble afin que les personnes âgées, qui ont façonné le Québec d'aujourd'hui, vivent dans une société au sein de laquelle elles peuvent s'épanouir en toute sécurité.

MESSAGE

Message de la ministre responsable des Aînés et de la Lutte contre l'intimidation



La ministre de la Famille,
ministre responsable des Aînés
et ministre responsable de la
Lutte contre l'intimidation


Francine Charbonneau

J'ai la chance de côtoyer des personnes aînées de tous les milieux et de tous les coins du Québec depuis que j'agis à titre de ministre responsable des Aînés. Chaque fois, ces moments privilégiés me permettent de constater à quel point chacune d'elles est unique en raison de son origine ou de son parcours de vie. Cette diversité, comme celle des citoyens de tous les âges, est une source de richesse pour le Québec.

Par respect pour ce qu'elles ont accompli et pour ce qu'elles réalisent encore, nous avons le devoir d'assurer leur bien-être et leur sécurité. C'est pourquoi je suis déterminée à poursuivre le travail, de concert avec les partenaires de notre gouvernement, pour faire en sorte qu'au Québec, toute forme de maltraitance, de violence ou de négligence envers les personnes aînées ne soit pas tolérée. La dignité, la santé et la sécurité des personnes aînées du Québec sont des enjeux prioritaires pour notre gouvernement.

Ce deuxième plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées, pour les années 2017-2022, nous permettra d'aller encore plus loin. Il facilitera notamment la détection des situations de maltraitance et l'intervention auprès des personnes qui les subissent.

Par ailleurs, l'exploitation financière est un sujet de préoccupation particulièrement important, puisqu'il s'agit, avec la violence psychologique, du type de maltraitance le plus fréquemment rapporté. Cette forme d'exploitation peut entraîner des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes qui la subissent. Des actions spécifiques seront donc mises en œuvre pour la combattre.

Parallèlement à la lutte contre la maltraitance, des actions sont également prévues pour promouvoir les comportements de bienveillance. Cette approche encouragera la valorisation de tels comportements déjà présents chez les intervenants ou donneurs de soins, les membres de la famille, les proches aidants et les bénévoles qui œuvrent auprès des personnes aînées ou qui les côtoient sur une base régulière.

Grâce à ses 52 mesures ainsi que ses nombreux outils et références, ce plan d'action vous permettra de participer activement à la lutte contre la maltraitance, sous toutes ses formes et dans tous les milieux de vie. La concertation et les efforts conjugués contribueront à mieux protéger les personnes en situation de vulnérabilité et à bâtir une société toujours plus respectueuse où chacun peut vieillir dans la dignité.

REMERCIEMENTS

Remerciements

L'engagement soutenu des ministères et organismes suivants a contribué à la production de ce plan d'action gouvernemental ainsi qu'à l'établissement des mesures qui l'animent. Nous remercions personnellement toutes les personnes qui se sont investies dans l'élaboration des mesures de qualité qui ont été proposées et dans la validation des informations contenues dans le Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) 2017-2022.

Ministère de la Famille – Secrétariat aux aînés (coordination) (Famille-SA)

Monsieur Christian Barrette, sous-ministre adjoint aux Aînés

Madame Brigitte Dufort, directrice du soutien aux personnes âgées en situation de vulnérabilité

Madame Maria Fernandes, conseillère et responsable de la coordination des travaux d'élaboration du PAM 2017-2022

Monsieur Jacky Rioux, conseiller responsable du dossier de la bienveillance

Autorité des marchés financiers (AMF)

Monsieur Louis-Charles McCann, directeur des pratiques de distribution et des OAR¹

Madame Virginie Guilbert-Couture, analyste à la Direction des pratiques de distribution et des OAR

Madame Anne-Bianca Morissette, analyste à la Direction de l'éducation financière

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)

Madame Josée Morin, adjointe à la présidence, cadre-conseil

Madame Brigitte Lagacé, directrice de la protection et de la défense des droits

Madame Geneviève Dorais-Beauregard, directrice adjointe éducation-coopération et communication

Curateur public du Québec (CPQ)

Monsieur Gilles Dubé, directeur de la planification, des politiques et de la recherche

Monsieur Gilles Brunet, conseiller en développement de politiques

Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP)

M^e Claudine Laurin, procureure en chef adjointe aux poursuites criminelles et pénales

M^e Maya Ducasse-Hathi, procureure aux poursuites criminelles et pénales

Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MEES)

Monsieur Francis Gauthier, directeur général des politiques et performance ministérielle

Madame Raymonde Villemure, conseillère aux politiques à la Direction générale des politiques et de la performance ministérielle

1. Organismes d'autoréglementation.

Ministère de la Famille

Madame Lucie Robitaille, sous-ministre adjointe à la Direction générale des politiques

Madame Solange Matte, conseillère aux analyses et aux politiques

Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI)

Monsieur Jacques Leroux, sous-ministre adjoint aux orientations

Madame Sandra Duvers, conseillère au Service des parcours de participation

Monsieur Olivier Roy, conseiller au Service des parcours de participation

Ministère de la Justice du Québec (MJQ)

M^e Audrey Turmel, directrice des orientations et politiques

M^e Rosgarys Mercado, avocate à la Direction des orientations et politiques

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Madame Lyne Jobin, sous-ministre adjointe à la Direction générale des services sociaux

Monsieur Horacio Arruda, sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique et directeur national de santé publique

Madame Natalie Rosebush, directrice générale adjointe des services aux aînés

Madame Marie-Hélène Hardy, conseillère à la Direction générale des services sociaux – Direction générale adjointe des services aux aînés

Madame Nathalie Tremblay, conseillère à la Direction générale des services sociaux – Direction générale adjointe des services aux aînés

Madame Caroline Caux, conseillère à la Direction générale de la santé publique

Ministère de la Sécurité publique (MSP)

Monsieur Louis Morneau, sous-ministre associé aux affaires policières

Monsieur Benjamin Denis, conseiller à la Direction de la prévention et de l'organisation policière

Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ)

Madame Valérie Vanasse, directrice par intérim des projets interministériels et des mandats spéciaux

Monsieur Michael Magner, conseiller à la Direction des projets interministériels et des mandats spéciaux

Secrétariat aux affaires autochtones (SAA)

Monsieur Patrick Brunelle, sous-ministre adjoint Secrétariat aux affaires autochtones

Madame Julie Martel, conseillère à la Direction des relations avec les Autochtones

Secrétariat à la condition féminine (SCF)

Madame Catherine Ferembach, sous-ministre associée

Madame Félicité Godbout, conseillère, Dossiers en matière de violence sexuelle et conjugale

Madame Marcelle Gendreau, responsable de l'analyse différenciée selon les sexes

Société d'habitation du Québec (SHQ)

M^e Guylaine Marcoux, présidente-directrice générale par intérim et vice-présidente à l'administration et à la planification

Madame Nathalie Mallard, directrice de la planification, des études et de la statistique

Madame Catherine Vernaudo, directrice des affaires intergouvernementales et autochtones par intérim

Nous tenons également à remercier les personnes suivantes, qui ont participé, à titre d'experts, à l'élaboration de certaines sections de ce plan d'action et des mesures qui le composent. Un remerciement tout particulier doit être formulé à **mesdames Marie Beaulieu et Roxane Leboëuf** pour leurs judicieux conseils et leur apport précieux, notamment en ce qui a trait à la mise à jour des connaissances.

Madame Marie Beaulieu, titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et professeure et chercheuse au Département de travail social, Université de Sherbrooke, Centre de recherche sur le vieillissement, Centre de santé et de services sociaux de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.

Madame Roxane Leboëuf, professionnelle de recherche et coordonnatrice de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.

Madame Sylvie Bouchard, coordonnatrice de la Ligne nationale d'écoute et de référence Aide Abus Aînés et travailleuse sociale, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.

Madame Sarita Israel, praticienne chercheuse et travailleuse sociale au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, coordonnatrice de la Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGES).

Madame Mélanie Couture, chercheuse d'établissement au CAU en gérontologie sociale du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal et professeure associée au département de psychologie de l'Université de Sherbrooke.

Madame Francine Ducharme, titulaire de la Chaire Desjardins en soins infirmiers à la personne âgée et à la famille et présidente du Comité scientifique.

Madame Guylaine Ouimette, présidente de l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Madame Christine Morin, titulaire de la Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés et professeure titulaire à la Faculté de droit de l'Université Laval.

Monsieur André Tourigny, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive à l'Institut de santé publique du Québec (INSPQ) et professeur agrégé, département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine de l'Université Laval.

TABLE

Table des matières

Introduction	10
Section 01	
État des connaissances sur la maltraitance	13
1.1. La définition	15
1.2. Les formes et les types de maltraitance	16
Maltraitance psychologique	17
Maltraitance physique	17
Maltraitance sexuelle	17
Maltraitance matérielle ou financière	18
Maltraitance organisationnelle	18
Âgisme	18
Violation des droits	19
1.3. La maltraitance en chiffres	20
L'ampleur de la maltraitance envers les personnes âgées	20
La forme et les types de maltraitance les plus fréquents	21
Personnes présumées maltraitantes	25
1.4. Les facteurs de risque et les facteurs de vulnérabilité	26
Chez la personne âgée	26
Chez la personne maltraitante	28
1.5. Les conséquences	29
1.6. Les facteurs de protection	30
1.7. Les bonnes pratiques	32
En matière de prévention et de sensibilisation	32
En matière de repérage	33
En matière d'intervention	34

Section 02

La bientraitance

35

2.1. Définition de la bientraitance	38
2.2. Les conditions favorisant la bientraitance	39
Placer la personne au centre des actions	39
Favoriser l'autodétermination et l' <i>empowerment</i>	40
Respecter la personne et sa dignité	41
Favoriser l'inclusion et la participation sociales	42
Intervenir avec savoir-faire et savoir-être	43
Offrir un soutien concerté	44

Section 03

Le plan d'action gouvernemental

45

3.1. Les principes directeurs qui guident l'action gouvernementale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées	47
3.2. Les enjeux liés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées	48
3.3. Les orientations	50
Orientation 1	
Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance	51
Orientation 2	
Favoriser un repérage précoce et une intervention appropriée	54
Orientation 3	
Favoriser et faciliter la divulgation des situations de maltraitance, notamment les situations de maltraitance matérielle et financière.	60
Orientation 4	
Développer les connaissances et améliorer le transfert des savoirs	63
Mesures de suivi et d'évaluation	66
Conclusion	67
Annexe 1 – Cadre légal	68
Annexe 2 – Des ressources d'aide	73
Annexe 3 – Liste des organisations ayant déposé un mémoire ou pris part aux journées de consultation	76
Annexe 4 – Sigles	79
Références bibliographiques	81

INTRODUCTION

Introduction

Le premier Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) est né de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés, qui a eu lieu en 2007. Les témoignages des quelque 4 000 participants¹, des citoyennes et des citoyens de tous les âges et des groupes et organismes sensibles aux conditions de vie des aînés, ont mis en lumière la nécessité qu'une action gouvernementale soit mise en place pour lutter contre les abus et la maltraitance à l'égard des personnes âgées². Plusieurs recommandations avaient également été émises pour que l'on y parvienne, notamment celles de briser le silence sur les situations d'abus et de maltraitance, de changer les mentalités pour mieux repérer les situations potentielles d'abus et de maltraitance, de mieux connaître les situations d'abus et de maltraitance et d'offrir un meilleur soutien³.

Par le déploiement d'un deuxième plan d'action, le gouvernement du Québec réitère son engagement à répondre aux préoccupations de la population en continuant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées dans tous les milieux et en encourageant les comportements bienveillants, afin de jeter les bases d'une société plus juste, inclusive, saine et sécuritaire.

Aujourd'hui, le gouvernement est plus fort des acquis des dernières années. Le déploiement des mesures comprises dans le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015, reconduit jusqu'en 2017, a permis d'atteindre les trois objectifs principaux suivants :

- Faire connaître et reconnaître le phénomène de la maltraitance par les personnes âgées elles-mêmes, par leurs proches, par les intervenants et par la population en général;
- Renforcer la cohérence et la complémentarité des actions menées par les partenaires venant de différents milieux;
- Améliorer les connaissances sur le phénomène de la maltraitance.

L'atteinte de ces objectifs a notamment permis l'augmentation substantielle des connaissances de ce phénomène par la création d'une chaire de recherche entièrement consacrée à la question. Par ailleurs, les actions du plan ont aussi permis d'assurer une meilleure coordination et une harmonisation des initiatives, notamment par la mise sur pied d'une équipe de coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. La mise en service de la Ligne nationale d'écoute et de référence Aide Abus Aînés a également permis de bonifier l'offre de services disponibles.

En réponse aux résultats satisfaisants et aux effets structurants qu'elles ont eus, la Chaire de recherche sur la maltraitance, la Ligne Aide Abus Aînés et l'équipe de coordonnateurs régionaux se voient d'ailleurs maintenues dans le PAM 2017-2022.

Si le PAM 2010-2015 a été marqué par une grande avancée des connaissances, une meilleure coordination des actions et une amélioration de l'offre de services, le travail doit se poursuivre. Des efforts supplémentaires devront notamment être consacrés au développement des connaissances à l'égard de la maltraitance vécue différemment par les femmes et les hommes. La maltraitance vécue spécifiquement par des personnes âgées, femmes ou hommes, des minorités ethnoculturelles, autochtones, lesbiennes, gaies, bisexuelles ou transgenres (LGBT), handicapées ou inaptes fera aussi l'objet d'une attention particulière. En effet, peu d'études documentent ces enjeux spécifiques à l'heure actuelle. Certaines mesures du PAM combleront ces lacunes en intégrant, par exemple, des notions d'analyse différenciée selon les sexes (ADS). Les caractéristiques de ces différents groupes sociaux seront documentées et les discriminations croisées qu'ils peuvent subir seront prises en compte. L'approche de la bientraitance, élément nouveau introduit dans le PAM 2017-2022 et présenté comme un facteur de protection complémentaire à la lutte contre la maltraitance, sera également bien représentée dans les recherches réalisées au cours des cinq années du plan d'action et tiendra compte de l'analyse sexuée. De plus, dans ce nouveau plan, une attention particulière sera portée à la maltraitance financière puisque ce type de maltraitance est le plus couramment rapporté (32,7 % des situations de maltraitance reçues à la ligne d'écoute et de référence Aide Abus Aînés concernent la maltraitance matérielle ou financière²). Douze nouvelles mesures porteront davantage sur ce type de maltraitance, soit un peu plus de 20 % de l'ensemble des 52 mesures inscrites au plan d'action.

Un forum portant exclusivement sur la maltraitance matérielle et financière se tiendra dans les 18 mois suivant le lancement du PAM 2017-2022 et d'autres mesures seront déployées afin de sensibiliser, informer, former et outiller les intervenants du secteur financier. Ces initiatives s'ajouteront aux nouveaux leviers fournis par la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité adoptée le 30 mai 2017.

La prévalence de la maltraitance est également difficile à documenter pour différentes raisons. Bien souvent, les personnes âgées maltraitées hésitent à se dire victimes de maltraitance. Dans certaines situations elles sont isolées et difficiles à rejoindre, alors que dans d'autres, elles sont vulnérables ou veulent préserver, malgré tout, le lien qui les unit à la personne qui les maltraite. Des actions seront donc consacrées à l'avancée des connaissances, à leur raffinement sur des enjeux propres à certaines personnes âgées et sur la prévalence de la maltraitance au Québec, mais aussi sur les notions de bientraitance et les bonnes pratiques qui contribuent à prévenir la maltraitance.

La population québécoise en général, mais aussi les différents intervenants concernés, est maintenant davantage sensibilisée à la maltraitance envers les personnes âgées. Comme c'est le cas pour d'autres problématiques sociales, la violence conjugale par exemple, les efforts de sensibilisation doivent se maintenir dans le temps afin qu'ils soient intégrés aux comportements et mentalités. En inscrivant fréquemment la lutte contre la maltraitance dans l'espace public et en montrant les comportements bienveillants à encourager, le gouvernement du Québec convie la population à se mobiliser, et même, dans une certaine mesure, à repenser ses agissements pour contribuer activement à créer une société plus respectueuse des personnes âgées, plus inclusive et exempte de violence.

Une meilleure connaissance et une plus grande sensibilisation accentuent le repérage de situations de maltraitance et, par le fait même, mènent à des interventions pour y mettre fin le plus rapidement possible, dans le respect du rythme et de la volonté de la personne âgée maltraitée. À cet égard, l'autonomie de la personne âgée doit être respectée lors d'interventions en situation de maltraitance, et son degré de vulnérabilité ainsi que son besoin de protection doivent être pris en compte. Le maintien de ce fragile équilibre entre protection et respect des droits passe nécessairement par une grande compréhension des dynamiques sous-jacentes

2. Pour les appels reçus du 1^{er} octobre 2010 au 31 décembre 2016.

(ex. : conflits familiaux, relation de dépendance, etc.) dans lesquelles s'inscrit la situation de maltraitance. Cet équilibre repose également sur une bonne connaissance des règles de droit qui s'appliquent, mais surtout sur une relation de confiance et d'ouverture entre la personne maltraitée et les différents intervenants concernés. Il importe également d'éviter de déposséder la personne âgée de ses moyens et de sa capacité de choisir ce qui est le mieux pour elle. Pour y arriver, les différents acteurs confrontés à la maltraitance doivent être formés et outillés pour agir de manière appropriée. À cet égard, la collaboration intersectorielle, à l'échelle tant nationale que régionale et locale, doit être encouragée, afin que les ressources financières et humaines disponibles soient optimisées.

La personne âgée maltraitée et son entourage doivent avoir accès à une multitude de ressources qui créeront aussi un filet de sécurité autour d'eux et offriront soutien et accompagnement au bon moment pour mettre fin à la situation de maltraitance. Le présent plan d'action prévoit donc des mesures qui visent à encourager et à faciliter la divulgation et le signalement de situations de maltraitance. L'application de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité y contribue également. L'étude du cadre légal actuel traduit le grand nombre de recours qui permettent d'ores et déjà de sanctionner, le cas échéant, certaines situations de maltraitance. Les chartes des droits et libertés et d'autres lois rendent possibles les accusations criminelles et les poursuites au civil dans des situations de maltraitance physique, de discrimination ou de harcèlement, pour ne nommer que celles-ci. Il existe un bon nombre d'outils, de recours et de lois en vigueur actuellement. Il faut néanmoins y consacrer des efforts de promotion afin que tous puissent s'approprier le cadre légal et faire ainsi valoir leurs droits. Les principales trajectoires à emprunter dans des situations de maltraitance, par exemple le dépôt d'une plainte à la police ou à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), gagneront également à être répertoriées et diffusées afin que toutes les personnes concernées puissent mieux s'y retrouver.

Enfin, ce plan d'action prend en considération les réalités différenciées que vivent les femmes et les hommes relativement à la maltraitance afin de favoriser des interventions adaptées aux besoins qui leur sont propres, d'améliorer l'offre de services et de prévenir ou réduire les inégalités entre les sexes. Étant donné que le fait d'être une femme représente un facteur de vulnérabilité à la maltraitance⁴, plusieurs mesures du PAM 2017-2022 intégreront des notions d'analyse différenciée selon les sexes. Ainsi, le plan prévoit la collecte de données sexuées, mais aussi l'analyse afin qu'il soit déterminé si le fait d'être un homme ou une femme influence le type de maltraitance vécue, etc.

Le plan d'action s'inscrit également en continuité avec la Stratégie gouvernementale de développement durable. Il rejoint en particulier l'objectif de rendre les milieux de vie plus sains et sécuritaires. Les mesures qu'il propose intègrent plusieurs principes du développement durable, notamment ceux de la santé et de la qualité de vie, de la prévention, de l'équité et de la solidarité sociales, de l'accès au savoir ainsi que de la participation et de l'engagement.

Pour concrétiser cette volonté de lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et de promouvoir la bienveillance, le gouvernement investit des sommes totalisant 45,8 millions de dollars sur 6 ans, dont 25,8 millions en crédits supplémentaires. Ces investissements s'ajoutent à ceux prévus aux différents plans d'action qui ont déjà cours dans d'autres ministères et organismes, notamment pour contrer l'homophobie et la transphobie, l'intimidation, la violence conjugale et les violences sexuelles. Ils s'additionnent également aux efforts déjà fournis sur les plans national, régional et local pour lutter contre la maltraitance, redonnant ainsi à ceux qui la subissent, la quiétude et le bien-être auxquels tous ont droit.

A close-up, high-angle portrait of an elderly man with weathered skin and white hair on his forehead. He is looking slightly to the right with a gentle, thoughtful expression. His hands are clasped together in front of his chin, resting on a surface. The background is a soft, out-of-focus light blue and green.

CONNAISSANCES

Section

01

État des
connaissances sur
la maltraitance



CONNAISSANCES

État des connaissances sur la maltraitance

1.1. La définition

La définition³ de la maltraitance retenue par le gouvernement du Québec s'appuie sur celle de la Déclaration de Toronto sur la prévention globale des mauvais traitements envers les aînés, de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), en 2002 :

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée.

À l'instar du premier plan d'action, le mot *maltraitance* est toujours considéré comme un terme générique couramment utilisé dans la francophonie internationale. Il englobe les diverses façons de désigner toutes les formes de violence, d'abus⁴, d'exploitation, de négligence ou de mauvais traitements commis envers les personnes aînées⁵.

3. Traduction libre tirée de WORLD HEALTH ORGANIZATION, *The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse*, novembre 2002. La notion d'intention a été ajoutée.

4. Tout comme dans le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2010-2015*, le terme *abus* n'est pas retenu, bien qu'il soit fréquemment utilisé, car il constitue une traduction littérale du terme anglais « elder abuse ». Il peut toutefois être correctement employé pour désigner une atteinte aux biens ou à l'argent d'une personne aînée (abus financier) ou d'une supercherie (abus de confiance) (PAM 2010-2015 p. 17).

Aussi, la dimension de la relation de confiance contenue dans la définition proposée doit s'interpréter largement afin qu'elle englobe, entre autres, les contextes suivants : les relations conjugales, les relations familiales, les relations amicales ou de voisinage, la prestation de soins ou d'aide domestique, la prestation de services professionnels ou financiers ainsi que les relations contractuelles et d'affaires.

La maltraitance peut également se produire dans tous les milieux de vie : à domicile, en résidence privée pour aînés (RPA) et en établissement public ou privé, qu'il s'agisse des ressources intermédiaires (RI), des ressources de type familial (RTF) ou des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), mais aussi dans différents établissements ou organismes fréquentés par les personnes aînées pour qu'elles y reçoivent des soins ou des services. Le milieu de vie peut également faire référence, plus globalement, à la communauté ou à la collectivité à laquelle appartient la personne aînée. Finalement, certains types de maltraitance peuvent avoir lieu dans le cyberespace.

1.2. Les formes et les types de maltraitance

En 2010, le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées (PAM) énonçait la première terminologie officielle de la maltraitance envers les personnes aînées⁵. En 2015, en raison de l'évolution de certaines connaissances liées à la maltraitance, plusieurs acteurs issus de la pratique, de la recherche et de l'administration publique ont souhaité travailler de concert afin d'améliorer et de préciser cette terminologie de façon à ce qu'elle représente mieux les spécificités observées respectivement dans leurs champs d'activités⁶. Le fruit de ce travail collaboratif témoigne de l'évolution des connaissances pratiques et scientifiques en matière de lutte contre la maltraitance développées au Québec depuis la mise en place du premier PAM. En 2016, cette nouvelle terminologie fut adoptée et diffusée dans le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*⁷. Les contenus des encadrés présentés dans les pages qui suivent en sont une adaptation. Aussi, en raison du contexte évolutif des connaissances liées à la maltraitance envers les personnes aînées, il est possible que cette terminologie soit à nouveau ajustée dans les prochaines années, ou encore que de nouveaux types de maltraitance s'ajoutent.

La maltraitance envers les personnes aînées peut prendre deux formes. La première peut être qualifiée de « violence », par exemple en « malmenant une personne aînée ou en la faisant agir contre sa volonté en employant la force ou l'intimidation »⁸. La seconde est qualifiée de « négligence ». Elle consiste, par exemple, à ne pas se soucier de la personne aînée, « notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins »⁹.

La maltraitance commise à l'égard d'une personne aînée peut être intentionnelle ou non. Dans certaines situations, la personne maltraitante veut causer du tort à la personne aînée, alors que, dans d'autres, elle ne veut pas lui causer de tort ou ne comprend pas le tort qu'elle provoque. Dans les deux cas, la personne aînée maltraitée subit un préjudice et cela nuit, à divers degrés, à sa qualité de vie.

Les encadrés qui suivent présentent les sept types de maltraitance adoptés dans la nouvelle terminologie de 2016. Chaque type peut se produire selon l'une des deux formes nommées précédemment : soit la violence ou la négligence, et des exemples sont présentés pour chacune d'elles. Une attention particulière est également portée aux indices à repérer, c'est-à-dire aux signes observables qui peuvent témoigner d'une situation de maltraitance. La présence d'indices ne peut cependant confirmer à elle seule une situation de maltraitance avérée. Il importe alors d'analyser la situation plus en profondeur et sous différents angles afin de s'assurer que ces indices sont bel et bien des indicateurs de maltraitance¹⁰. Pour éviter les conclusions hâtives, des mises en garde sont également émises dans ces mêmes encadrés, sous la mention « Attention ».

Indices : Faits observables qui nécessitent une évaluation pour que l'on puisse savoir s'ils sont reliés à une situation de maltraitance.

Indicateurs : Faits observables évalués qui indiquent qu'il y a une situation de maltraitance.

5. Six types de maltraitance étaient alors présentés : physique, psychologique ou émotionnelle, sexuelle, matérielle ou financière, violation des droits de la personne et négligence. Les formes de maltraitance, quant à elles, n'étaient pas présentées (PAM 2010-2015, p. 19).

TABLEAU 1 : Types de maltraitance¹¹

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.

VIOLENCE	INDICES
Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.	Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, idées suicidaires, déclin rapide des capacités cognitives, suicide, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Rejet, indifférence, isolement social, etc.	La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible : <ul style="list-style-type: none">▪ Elle accompagne souvent les autres types de maltraitance.▪ Elle peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

VIOLENCE	INDICES
Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.	Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente indue pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie, contention, mort précoce ou suspecte, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, l'habillement, l'hygiène ou la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.	Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou au niveau psychosocial.

MALTRAITANCE SEXUELLE

Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

VIOLENCE	INDICES
Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle non consentie), etc.	Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des aînés, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Privation d'intimité, non-reconnaissance ou déni de la sexualité, de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, etc.	L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne aînée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes aînées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

VIOLENCE	INDICES
Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, usurpation d'identité, etc.	Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.	Les aînés qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de la personne aînée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.

VIOLENCE	INDICES
Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits de la personne (ex : services offerts de façon brusque), etc.	Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente indue avant que la personne reçoive un service, détérioration de l'état de santé (plaies, dépression, anxiété, etc.), plaintes, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Offre de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.	Nous devons demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations qui peuvent brimer les droits des personnes qui reçoivent des soins ou des services ou entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel chargé de prodiguer ces soins ou ces services.

ÂGISME

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

VIOLENCE	INDICES
Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.	Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Indifférence à l'égard des pratiques ou les propos âgistes lorsqu'on en est témoin, etc.	Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes aînées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et aux libertés individuels et sociaux.

VIOLENCE	INDICES
Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.	Entrave à la participation de la personne aînée dans les choix et les décisions qui la concernent, non-respect des décisions prises par la personne aînée, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne aînée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes, etc.
NÉGLIGENCE	ATTENTION
Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, etc.	Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

Le développement des connaissances et des pratiques dans des phénomènes connexes à la maltraitance, tels que celui de l'intimidation, permet également d'affiner les savoirs et les modes d'intervention qui concernent la maltraitance envers les personnes aînées. En 2015, le *Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015-2018* a suscité des questionnements sur les liens entre l'intimidation⁶ et la maltraitance envers les personnes aînées. Des travaux ont d'ailleurs été entamés à ce sujet à la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées de l'Université de Sherbrooke. Les premiers résultats indiquent que l'intimidation qui se produit dans une relation de confiance, élément essentiel de la maltraitance, peut être considérée comme un moyen de maltraiter une personne aînée. Par exemple, l'intimidation verbale peut être un moyen de maltraiter psychologiquement une personne aînée.

Les nouvelles connaissances acquises sur l'intimidation ont aussi permis de confirmer que des situations de maltraitance peuvent se prolonger dans le cyberspace et au moyen de technologies de l'information et des communications (TIC)^{12,13} comme c'est le cas pour l'intimidation. Il s'agit alors d'intimidation en ligne. Les personnes aînées étant un groupe populationnel à l'intérieur duquel on observe une forte croissance de l'utilisation des TIC⁷, il est possible de conclure que cette problématique les touchera davantage au cours des prochaines années, bien qu'elle soit peu documentée à l'heure actuelle.

6. Comme présenté dans le Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015-2018, la Loi sur l'instruction publique définit l'intimidation ainsi : « Tout comportement, parole, acte ou geste délibéré ou non, à caractère répétitif, exprimé directement ou indirectement, y compris dans le cyberspace, dans un contexte caractérisé par l'inégalité des rapports de force entre les personnes concernées, ayant pour effet d'engendrer des sentiments de détresse et de léser, blesser, opprimer ou ostraciser. »

7. Menée auprès de 12 014 adultes du Québec, l'enquête *NETendances 2010* a montré que la proportion de personnes de 65 ans ou plus utilisant Internet régulièrement est passée de 9 % en 2000 à 40 % en 2010.



1.3. La maltraitance en chiffres

La section qui suit présente certaines données chiffrées au regard de la maltraitance envers les personnes âgées. Ces dernières portent sur l'ampleur de la maltraitance, sur les types de maltraitance les plus fréquents, sur le genre et sur l'âge des personnes âgées maltraitées ainsi que sur les liens qui les unissent aux personnes qui les maltraitent.

L'ampleur de la maltraitance envers les personnes âgées

Les deux études pancanadiennes qui ont quantifié l'ampleur de la maltraitance commise à l'égard des personnes âgées vivant à domicile remontent à la fin des années 1980 et 1990. La première rapporte que 4 % des personnes âgées vivant à domicile étaient aux prises avec au moins une forme ou une autre de maltraitance infligée par leurs proches¹⁴ et la seconde, que 7 % des personnes âgées vivant à domicile en sont la cible¹⁵.

Il est difficile d'établir le pourcentage de personnes âgées maltraitées pour différentes raisons. Soulignons, par exemple, que plusieurs sont peu enclines à demander de l'aide pour des maltraitements qu'elles subissent. Différents motifs expliquent cette situation, tels que la peur des répercussions d'une dénonciation, les sentiments de honte, de culpabilité, d'humiliation, de tristesse et de colère, la dépendance à l'égard de la personne maltraitante, la perte d'autonomie, la méconnaissance de la maltraitance, la résignation ou la banalisation, la méconnaissance des ressources d'aide et la méfiance à les utiliser, la protection de l'honneur de la famille, etc.¹⁶

Malgré cela, si l'on étend la prévalence de 7 % de maltraitance, soit la donnée obtenue à la fin des années 1990, à l'ensemble de la population âgée du Québec, on peut déduire que plus de 105 000 personnes âgées sont maltraitées à l'heure actuelle¹⁷ (au 1^{er} juillet 2016). Aussi, en raison du vieillissement de la population, donc de l'augmentation du poids démographique des personnes âgées, le nombre de personnes maltraitées irait en augmentant, et ce, même si la prévalence de la maltraitance demeure inchangée¹⁸.

Afin de dégager le portrait le plus juste possible de l'ampleur de la maltraitance envers les personnes âgées au Québec, en concordance avec la définition et les différents types de maltraitance reconnus par le gouvernement du Québec, le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille, en collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec, mènera, dès les premières années d'application du PAM 2017-2022, une enquête sur la prévalence de la maltraitance. Cette étude permettra notamment d'appuyer les solutions visant à contrer la maltraitance sur des données probantes et récentes. Elle pourra également servir de référence pour mesurer l'évolution de la maltraitance au fil du temps.

La forme et les types de maltraitance les plus fréquents

Selon la littérature scientifique, la forme de maltraitance la plus fréquente envers les personnes âgées vivant à domicile serait la négligence et les types de maltraitance les plus fréquents seraient la maltraitance financière et la maltraitance psychologique. À cet effet, la maltraitance financière fait l'objet d'une attention particulière de la part de nombreux intervenants depuis plusieurs années. Une plus grande sensibilisation aux divers moyens d'intervention et la mise en place de nouveaux outils permettront de mieux conscientiser et de former tous les acteurs concernés et, ainsi, de favoriser la diminution de ce type de maltraitance.

Afin de renforcer la lutte contre la maltraitance financière et matérielle, le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille tiendra un Forum entièrement consacré à la maltraitance matérielle et financière dans les 18 mois suivant le lancement du PAM 2017-2022 afin de mobiliser le secteur financier sur la question.

À l'autre bout du spectre, la maltraitance physique et la maltraitance sexuelle seraient les moins fréquentes. En outre, un grand nombre de personnes âgées feraient l'objet de plus d'un type de maltraitance à la fois¹⁹.

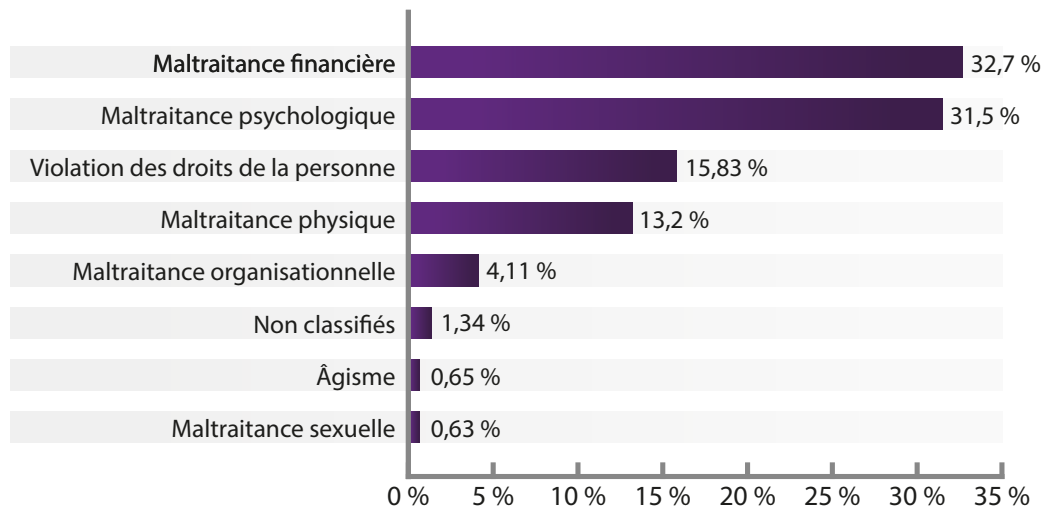
La mise en place de la Ligne Aide Abus Aînés, dans le cadre du PAM 2010-2015, lequel a été reconduit jusqu'en 2017, a permis de colliger des données qui, bien qu'elles ne permettent pas de tracer un portrait représentatif de la maltraitance au Québec, aident tout de même à documenter davantage les différents types de maltraitance ainsi que les dynamiques dans lesquelles les présumées situations de maltraitance s'inscrivent. Les données recensées par la Ligne Aide Abus Aînés depuis sa mise en activité, le 1^{er} octobre 2010, tendent à confirmer les résultats tirés de la littérature scientifique en ce qui a trait aux types de maltraitance les plus fréquents.



Les chiffres qui suivent constituent un bilan statistique des appels qui ont été traités par la Ligne Aide Abus Aînés du 1^{er} octobre 2010 au 31 décembre 2016.

Ces données ne présentent pas un portrait de la maltraitance envers les personnes âgées au Québec, mais reflètent plutôt les inquiétudes, les questionnements et les préoccupations exprimés au cours de quelque 20 200 appels traités à la Ligne Aide Abus Aînés durant cette même période.

LES TYPES DE MALTRAITANCE RAPPORTÉS



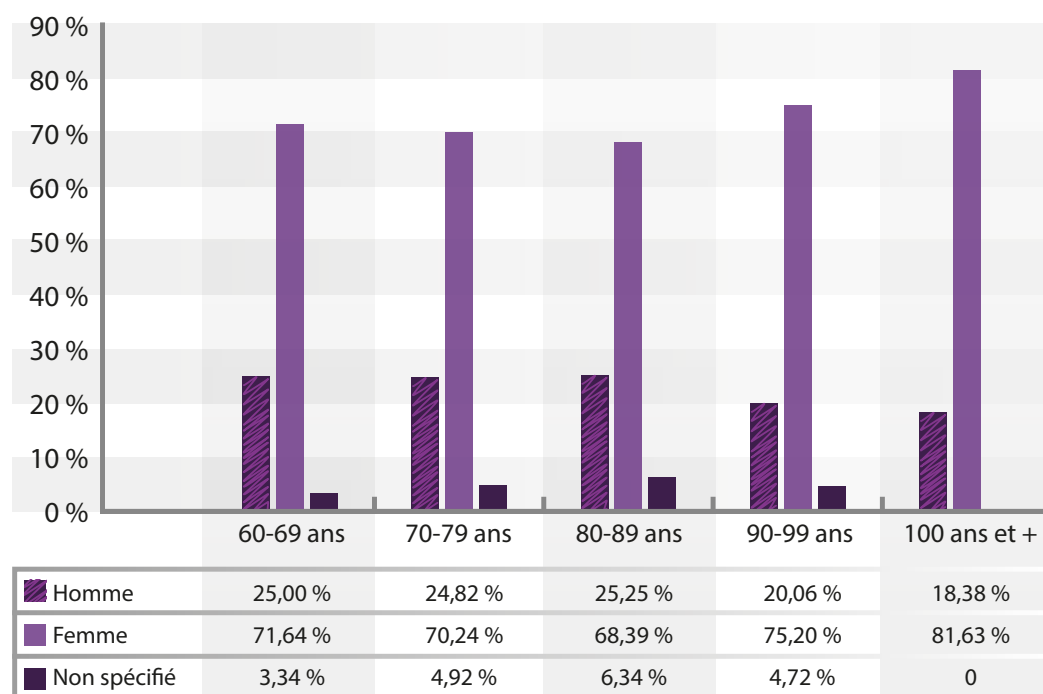
Graphique 1 : Proportion des types de maltraitance déclarés lors des appels à la Ligne Aide Abus Aînés

Les personnes qui communiquent avec la Ligne Aide Abus Aînés rapportent des situations de maltraitance qui concernent majoritairement la maltraitance financière et la maltraitance psychologique dans une proportion de plus de 30 % pour chaque type. Il est important de rappeler qu'au regard des informations transmises par les appelants, plus d'un type de maltraitance peut être présent à la fois. Par exemple, la maltraitance physique et la maltraitance financière s'inscrivent bien souvent dans un contexte où la maltraitance psychologique est présente.

La maltraitance matérielle et financière : d'autres statistiques

- Les statistiques relatives à l'exploitation des personnes âgées à la CDPDJ démontrent que la grande majorité des dossiers ouverts chaque année concernent principalement les abus financiers.
- En 2015-2016, le Curateur public a traité 130 dossiers au sujet desquels un abus financier était soupçonné.
- Le bilan du projet pilote d'une procédure d'intervention sociojudiciaire pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées en Mauricie-Centre-du-Québec rapporte que c'est la maltraitance matérielle et financière qui a mené au plus grand nombre de déclenchements de procédures d'intervention, avec une proportion de plus de la moitié des cas (56 %).

LE GENRE ET L'ÂGE DES PERSONNES ÂÎNÉES PRÉSUMÉES MALTRAITÉES



Gaphique 2 : Proportion de femmes et d'hommes présumés maltraités pour différentes tranches d'âge.

Sur l'ensemble des appels reçus par la Ligne Aide Abus Aînés, les situations de maltraitance rapportées mettaient en cause une femme aînée dans 70 % des cas, comparativement à 24 % pour un homme aîné. Cette information n'était pas spécifiée dans 6 % des appels. Comme le démontrent des études, certains types de maltraitance semblent plus fréquemment vécus par des femmes²⁰, bien que la maltraitance envers les personnes aînées n'épargne aucun genre²¹. Le pourcentage plus élevé de femmes aînées maltraitées peut aussi être expliqué par le poids démographique de celles-ci²², alors que d'autres études ciblent aussi des facteurs spécifiques associés au cumul des discriminations vécues par les femmes tout au long de leur vie²³. La maltraitance infligée aux femmes aînées serait aussi plus grave que celle commise envers les hommes aînés. Or, justement, les situations de maltraitance les plus susceptibles d'être dénoncées sont celles qui semblent être les plus sérieuses.²⁴

Par exemple, Statistique Canada, dans son profil statistique de la violence familiale au Canada, souligne le fait que « des différences selon le sexe ont également été observées chez les aînés victimes de violence familiale [...]. Selon les données déclarées par la police, en 2013, le taux de violence familiale à l'endroit des femmes âgées était supérieur à celui observé chez les hommes âgés (62,7 par rapport à 49,7 pour 100 000 personnes âgées)²⁵ ». Cette observation correspondrait d'ailleurs au risque accru de violence familiale, mais aussi de violence conjugale, auquel les femmes sont confrontées pendant leur vie. Au Québec, les femmes aînées victimes de violence familiale dont la situation a été déclarée à la police représentaient 65 % des victimes, contre 35 % d'hommes pour ce même type de violence²⁶.

L'examen de données colligées²⁷ entre 2010 et 2013 par l'équipe spécialisée en matière de lutte contre l'exploitation des personnes aînées de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) permettent de constater que, dans 71 % des cas, les personnes aînées maltraitées sont des femmes, comparativement à 29 % pour les hommes. Dans plus de 60 % des dossiers traités par l'équipe spécialisée de la CDPDJ, l'âge des personnes aînées maltraitées dépasse les 80 ans.

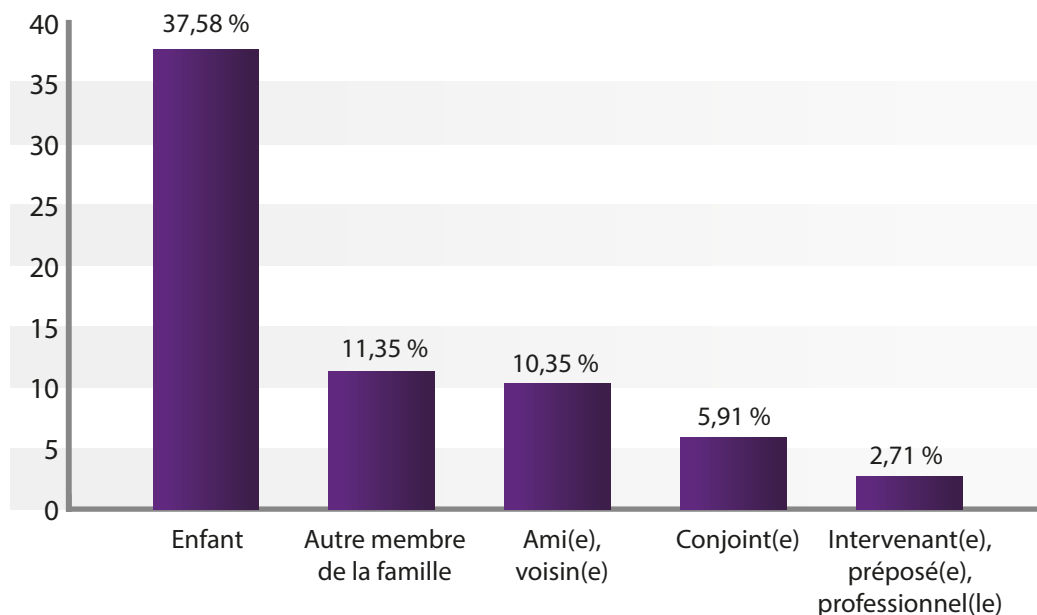
Ces pourcentages sont similaires à ceux observés à la Ligne Aide Abus Aînés, où on note que les personnes âgées entre 70 et 79 ans (70,24 % sont des femmes, 24,82 % sont des hommes) et entre 80 et 89 ans (68,39 % sont des femmes, 25,25 % sont des hommes) sont le plus souvent maltraitées.

Personnes présumées maltraitantes

Le graphique présenté ci-après permet de constater que l'entourage familial (conjoint, conjointe, enfant et autre membre de la famille) de la personne maltraitée est bien souvent identifié comme étant le premier responsable de la maltraitance commise envers les personnes âgées. En effet, dans 38 % des situations rapportées à la Ligne Aide Abus Aînés, c'était l'enfant qui commettait les gestes présumés de maltraitance. En y ajoutant les conjoints et les conjointes ainsi que les autres membres de la famille (neveu/nièce, petits-enfants, cousin/cousine, la fratrie, les conjoints et conjointes des enfants), on apprend que 55 % des situations traitées à la Ligne Aide Abus Aînés impliquent un membre de la famille immédiate ou de la famille élargie de la personne âgée maltraitée.

La maltraitance exercée par des proches découle souvent de dynamiques relationnelles complexes, parfois établies de longue date. Dans un couple, cela peut se traduire par la poursuite ou la transformation d'une situation de violence conjugale. Dans une relation parent-enfant adulte, elle peut être le fait d'un renversement de situation à l'égard d'un parent qui a été violent ou négligent envers ses enfants, ou encore, d'une relation malsaine de dépendance entre proches²⁸. Souvent, ce sont les caractéristiques de la personne maltraitante qui mènent à une situation de maltraitance plutôt que les facteurs de risque ou de vulnérabilité propres à la personne âgée²⁹.

RELATION ENTRE LA PERSONNE MALTRAITANTE ET LA PERSONNE AÎNÉE



Graphique 3 : Nature des liens qui unissent la personne maltraitante et la personne âgée selon la proportion. Cela exclut les catégories « Non disponible » et « Autre ».



1.4. Les facteurs de risque et les facteurs de vulnérabilité

Cette section présente les facteurs de risque et de vulnérabilité, autant chez la personne aînée que chez la personne maltraitante, qui prédisposent à instaurer une situation de la maltraitance. Les connaissances actuelles ne montrent cependant pas qu'il existe un profil type de la personne aînée maltraitée ni de la personne maltraitante.

Chez la personne aînée

Les travaux récents tendent à mettre en relief quelques caractéristiques des personnes aînées maltraitées selon les types de maltraitance vécus. Ces mêmes travaux indiquent également que les caractéristiques prédisposant à la maltraitance se trouvent davantage chez les personnes qui maltraitent que chez la personne maltraitée³⁰. Ce serait le cas, notamment, pour la consommation de substances illicites³¹.

Par ailleurs, personne n'est à l'abri de la maltraitance : les femmes et les hommes de tout âge, venant d'un milieu favorisé ou défavorisé, d'origines ethnoculturelles diverses, vivant à domicile ou en hébergement peuvent en faire les frais. Toutefois, bon nombre de facteurs de vulnérabilité et de facteurs de risque prédisposent certaines personnes aînées à être la cible de maltraitance. La présence de ces différents facteurs n'entraîne cependant pas systématiquement des situations de maltraitance³².

Les **facteurs de vulnérabilité** concernent les caractéristiques propres à la personne aînée pouvant faire en sorte que celle-ci sera plus sujette à vivre de la maltraitance. Il peut s'agir de son état de santé physique, de pertes cognitives ou de problèmes de santé mentale qui la placent alors en situation de dépendance à l'égard d'autrui pour certaines activités de la vie quotidienne ou pour ses besoins de base.

Les **facteurs de risque** sont davantage liés à l'environnement de la personne. Une personne aînée impliquée dans des conflits familiaux, récents ou de longue date, ou cohabitait avec un ou plusieurs proches, est plus susceptible de vivre une situation de maltraitance. Une tension dans la relation entre la personne aînée et celle qui lui donne de l'aide peut aussi mener à de la maltraitance. L'isolement et un réseau social peu développé peuvent aussi favoriser des situations de maltraitance, notamment de nature financière.

Bien que les données disponibles ne démontrent pas de lien de causalité direct, mentionnons qu'elles révèlent que le fait d'appartenir à certains groupes sociaux peut constituer en soi un facteur de vulnérabilité. Pensons par exemple à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre³³ (ex. : homophobie, transphobie), à la présence d'un handicap³⁴ (ex. : plus vulnérable à la négligence lorsqu'en situation de dépendance pour la réalisation des activités de la vie quotidienne) ou à l'inaptitude³⁵. La barrière de la langue peut aussi représenter un facteur de risque supplémentaire, notamment chez les personnes aînées autochtones ou de minorités ethnoculturelles, par exemple en créant une situation de dépendance lorsqu'il s'agit d'interagir avec les autres ou de demander des services ou de l'aide. L'isolement et le manque de soutien social sont également des facteurs à considérer puisqu'ils prédisposent à la maltraitance.

Afin de briser l'isolement des personnes aînées et de favoriser leur autonomie et leur maintien dans leur communauté, le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille entend continuer le déploiement de travailleurs de milieu au sein d'organismes communautaires, sur l'ensemble du territoire québécois. Ces professionnels accompagnent les personnes aînées en situation de vulnérabilité vers les ressources en fonction des besoins détectés. Un document répertoriant les différentes initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV) en cours est disponible à l'adresse suivante : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Carte-ITMAV-16-17-combo.pdf>

Les facteurs de risque les plus rapportés dans la littérature qui concernent la personne aînée sont³⁶ :

- Cohabitation avec un ou plusieurs de ses proches;
- Conflits avec des membres de la famille ou des amis;
- Inaccessibilité des ressources;
- Isolement social et réseau social peu développé;
- État de dépendance financière à un tiers lié au statut de parrainage et en contexte d'immigration;
- Partage du même domicile par la personne aînée et la personne maltraitante;
- Tension dans la relation entre la personne aînée et celle qui lui donne de l'aide.

Les facteurs de vulnérabilité les plus rapportés dans la littérature qui concernent la personne aînée sont³⁷ :

- Âge avancé;
- Analphabétisme;
- Caractéristiques personnelles pouvant prédisposer aux préjugés (ex. : odeurs, allure, etc.);
- Comportements perturbateurs ou violents envers les personnes aidantes et soignantes (ex. : agressivité, réticence aux soins, errance, etc.);
- Dépendance aux substances (ex. : alcoolisme, toxicomanie, médication, etc.);
- Dépendance à autrui pour la gestion des affaires (ex. : budget, paiement des factures, finances, etc.);
- Dépendance pour les soins de base (ex. : alimentation, hygiène, prise de médicaments, etc.);
- Difficulté ou incapacité à s'exprimer, attitude de soumission, confiance excessive envers autrui;
- Difficultés comportementales ou émotives (ex. : santé mentale, dépression, etc.);
- Difficultés financières;
- Isolement social et géographique;
- Méconnaissance des deux langues officielles (français et anglais);
- Méconnaissance des droits et des ressources à sa disposition;
- Méfiance à l'égard des services publics (ex. : services de santé et services sociaux, police, etc.);
- Présence de problèmes de santé physique, de pertes cognitives ou de problèmes de santé mentale;
- Réticence ou résistance quant aux soins à recevoir;
- Sexe féminin.

Chez la personne maltraitante

Comme exposé précédemment, la personne qui maltraite peut être un fils ou une fille, un conjoint ou une conjointe, mais aussi un fournisseur de soins ou de services, un ami ou un voisin, etc. Ces personnes présentent, au même titre que les personnes aînées maltraitées, des facteurs de risque et de vulnérabilité qui leur sont propres. Tel qu'il a été évoqué précédemment, certaines de leurs caractéristiques les prédisposeraient davantage à commettre de la maltraitance³⁸.

Les facteurs de risque et de vulnérabilité les plus courants dans la littérature qui concernent la personne maltraitante sont les suivants³⁹ :

- Antécédents de violence familiale;
- Problèmes de dépendance (ex. : drogue, alcool, jeu compulsif, etc.);
- Problèmes de santé mentale et physique;
- Problèmes personnels liés au travail, financiers, familiaux;
- Dépendance financière envers la personne aînée;
- Isolement social;
- Manque de soutien;
- Proche aidant principal;
- Relation d'aide imposée;
- Manque de connaissances sur les diagnostics et sur les soins à fournir;
- Stress et épuisement à l'égard de l'aide à apporter, sentiment de fardeau.



1.5. Les conséquences

La maltraitance envers les personnes âgées n'est pas sans conséquence. Bien que la personne âgée maltraitée soit la première touchée par les conséquences de la maltraitance, les membres de son entourage en subissent aussi les effets négatifs. En effet, la famille, les amis, mais aussi, plus globalement, l'environnement (ex. : le milieu de vie) de la personne âgée maltraitée peuvent en être affectés. La maltraitance, au même titre que l'intimidation ou la violence conjugale, dépasse le problème individuel.

Différentes sources citées dans le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* font état de certaines conséquences⁴⁰ que peut avoir la maltraitance sur la qualité de vie des personnes âgées :

- Apparition de séquelles physiques temporaires ou permanentes;
- Apparition d'idées suicidaires et de comportements destructeurs;
- Augmentation de la maladie et de la mortalité;
- Perte des épargnes prévues pour assurer son bien-être;
- Développement d'anxiété, de confusion, de dépression;
- Repli sur soi;
- Sentiment croissant d'insécurité;
- Augmentation de la fréquentation des urgences;
- Suicide comme conséquence ultime.



1.6. Les facteurs de protection

Les facteurs de protection sont des caractéristiques propres à la personne (intrinsèques) ou à son environnement (extrinsèques) qui tendent à réduire l'incidence d'une problématique, la maltraitance, par exemple.

Les facteurs de protection, au même titre que les facteurs de vulnérabilité et les facteurs de risque, gagnent à être analysés de façon spécifique selon chacun des types de maltraitance puisque ces mêmes facteurs diffèrent d'un type de maltraitance à l'autre.

Aussi, la présence de facteurs de protection ne signifie pas nécessairement l'absence de facteurs de vulnérabilité ou de facteurs de risque. En effet, une personne âgée peut à la fois avoir un réseau social adéquat (facteur de protection) et présenter des pertes cognitives importantes (facteur de vulnérabilité). Les facteurs de protection ne sont pas non plus le contraire des facteurs de risque ou de vulnérabilité. Par exemple, les pertes cognitives constituent un facteur de vulnérabilité à la maltraitance, mais l'absence de pertes cognitives ne peut pas être considérée d'emblée comme un facteur de protection.

Cela dit, lorsque les conditions suivantes sont présentes, la personne âgée sera tout de même mieux protégée :

Facteurs de protection intrinsèques à la personne âgée⁴¹

Une bonne estime de soi :

- Connaissance de soi, qui permet de reconnaître le moment auquel on doit chercher de l'aide, reconnaître ses réalisations, accepter ses échecs et en tirer profit;
- Confiance : avoir un niveau de confiance élevé à l'égard d'autrui;
- Sens de la responsabilité;
- Débrouillardise.

Capacité à demander de l'aide :

- Soutien affectif : pouvoir se confier, être compris, recevoir des conseils, etc.;
- Coopération, entraide;
- Soutien concret : pouvoir compter sur quelqu'un en cas de besoin;
- Filet de sécurité.

Compréhension des émotions :

- Compréhension, reconnaissance et appropriation des émotions;
- Facilité à exprimer des émotions et des sentiments;
- Capacité à faire face aux événements et à leur donner un sens;
- Adoption de stratégies pour faire face au stress.

Participation sociale :

- Sentiment d'appartenance (ex. : appartenance sociale, inclusion sociale, soutien social);
- Capacité de mettre ses compétences en pratique : volonté qui permet de mobiliser ses connaissances et de déployer différentes stratégies dans un contexte particulier;
- Sentiment de compétence sociale.

Capacité d'apprendre sur soi-même et sur la collectivité :

- Développement personnel : s'adonner à un passe-temps, faire de l'autoapprentissage, faire de l'exercice, se fixer des objectifs personnels, poursuivre son apprentissage tout au long de la vie.

Maintien de bonnes habitudes de vie :

- Capacité de projection dans l'avenir, de détachement, de détente, de reconnaissance, etc.;
- Encouragement de l'autonomie;
- Établissement de relations positives et profitables avec les membres de sa famille et son réseau amical.

Facteurs de protection extrinsèques à la personne⁴²**Réseau :**

- Réseau ou soutien social de qualité, composé de personnes adéquates, disponibles et outillées;
- Capacité du réseau à s'adapter aux besoins de la personne âgée et de faire appel aux services de la communauté.

Environnement :

- Environnement physique et psychosocial sain dans lequel la personne âgée se sent en sécurité;
- Présence de services de proximité (médicaux, communautaires, etc.);
- Milieux de vie exempts d'âgisme et d'exclusion sociale.

Capacité financière :

- Disponibilité de revenus suffisants;
- Mise en place de différents moyens permettant de sécuriser les avoirs.



1.7 Les bonnes pratiques

Au Québec, il existe plusieurs bonnes pratiques dans la lutte contre la maltraitance qui s'inscrivent à différentes étapes du processus d'intervention, sur les plans tant de la sensibilisation, de la prévention, du repérage et de l'intervention et du suivi. Jumelées aux facteurs de protection propres à la personne âgée, ces bonnes pratiques, présentées ci-après⁸, peuvent parfois prévenir la maltraitance et, dans certaines situations, améliorer son repérage et les interventions réalisées pour y mettre fin.

Le Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées constitue un outil précieux afin de connaître les principaux rôles et responsabilités que peuvent avoir les différents partenaires concernés par la lutte contre la maltraitance à divers moments dans le continuum de services. Cet outil électronique est disponible sur le site du ministère de la Famille à l'adresse suivante : www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/13-830-10F.pdf

En matière de prévention et de sensibilisation

Afin d'accroître les connaissances et le niveau de vigilance de la population à l'égard de la maltraitance envers les personnes âgées, les campagnes de sensibilisation et de prévention, ainsi que différents outils consacrés à la question sont de précieux alliés. Cette sensibilisation peut aussi s'adresser aux différents partenaires concernés par certaines situations de maltraitance : les membres de la famille, les intervenants, les bénévoles et les organismes communautaires, pour ne nommer que ceux-ci. Il faut par ailleurs prendre des moyens pour rejoindre toutes les personnes âgées, les plus isolées, ou celles ne parlant ni français ni anglais, par exemple. La sensibilisation peut se faire de différentes façons. On peut, par exemple, concevoir et distribuer des dépliants, des livrets ou des DVD, souligner la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (15 juin de chaque année), diffuser des campagnes de sensibilisation dans certains milieux clés ou auprès du grand public, réaliser des activités de prévention, élaborer des politiques, des règlements ou déterminer des orientations pour guider les interventions lors de situations de maltraitance, etc.

La lutte contre l'âgisme peut également être considérée comme une préoccupation importante pour que la maltraitance soit évitée. En effet, l'âgisme peut constituer un terreau fertile à la maltraitance, par la banalisation de certains comportements répréhensibles (ex. : attitude infantilissante envers les personnes âgées). À l'opposé, faire la promotion de la bientraitance envers les personnes âgées permettrait de prévenir la maltraitance, notamment parce que les besoins de la personne âgée seraient inscrits au centre de toutes préoccupations et parce que les besoins différenciés des femmes et des hommes ainsi que les particularités spécifiques à certains groupes sociaux, comme les personnes âgées LGBT ou de minorités ethnoculturelles, seraient pris en considération. Concrètement, cela peut se traduire par le fait de connaître le parcours de vie de la personne âgée, de respecter les heures de lever et de coucher qu'elle souhaite ou d'offrir les services dans différentes langues. La deuxième section du PAM 2017-2022 consacrée à la bientraitance expose d'ailleurs en détail cette approche.

La qualité de la formation initiale et continue des différents intervenants (ex. : travailleurs sociaux, infirmiers, préposés aux bénéficiaires, policiers, gestionnaires, bénévoles, etc.), en ce qui a trait aux notions liées au vieillissement et à la lutte contre la maltraitance, est également à encourager. En effet, l'acquisition de certaines connaissances dans ces domaines peut faire en sorte que des comportements maltraitants seront évités. La révision de certains programmes en fonction de l'évolution de la pratique, la libération du personnel pour qu'il prenne part à des activités de perfectionnement ou la création d'équipes spécialisées favorisant le transfert des connaissances aux pairs sont autant d'actions qui peuvent être accomplies au regard de la formation initiale et continue. Les contenus de formation peuvent aussi inclure les divers indices qui peuvent témoigner d'une situation de maltraitance ainsi que ceux qui confirment la présence de maltraitance (indicateurs). La formation aide alors au repérage de situations de maltraitance, permettant ainsi aux intervenants d'offrir soutien et accompagnement à la personne maltraitée, mais aussi de prévenir l'aggravation de la situation.

En matière de repérage

Différents outils de repérage de la maltraitance sont disponibles et peuvent être employés et faire l'objet d'une diffusion. Un inventaire des outils internationaux validés⁴³, document fait par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), a par ailleurs permis de recenser 15 outils de ce genre, dont 4 ont été conçus ou validés au Québec. Chacun de ces outils est élaboré pour un milieu de pratique donné (ex. : le cabinet du médecin, le service de soutien à domicile, l'urgence hospitalière, etc.) et pour certains professionnels en particulier (ex. : médecin, travailleuse et travailleur social, infirmière et infirmier, etc.). Des services de police du Québec ont également mis au point des outils de repérage⁴⁴ afin de mieux outiller les policiers confrontés à la maltraitance dans le cadre de leur travail. Bien que tous soient en mesure de repérer une situation de maltraitance, il est préférable que la personne maltraitée soit orientée vers des intervenants aptes à poursuivre l'intervention.

En matière d'intervention

Dans un grand nombre d'interventions en contexte de maltraitance, un dilemme éthique se pose entre le besoin de protection de la personne aînée et le respect de son autodétermination⁹.

D'une part, il peut s'agir d'un excès de protection en fonction duquel, au nom de la sécurité, les droits à l'autonomie de l'aîné seront niés et, d'autre part, d'un laisser-aller qui, au nom de l'autonomie, exposera l'aîné à des situations à risque. L'atteinte d'un certain équilibre sous-tend quelques attitudes à privilégier : respecter les choix, le rythme, les valeurs et la culture de la personne aînée, l'outiller afin qu'elle prenne des décisions libres et éclairées, s'assurer d'obtenir son consentement ou celui de son représentant légal avant l'intervention, favoriser l'intervention la moins intrusive possible et la graduer au besoin, etc.⁴⁵

Les situations de maltraitance sont souvent complexes et font appel à différents intervenants qui mettent leur expertise respective à la disposition de la personne aînée maltraitée, et à son entourage, le cas échéant. Des guides de pratiques en matière d'intervention ont aussi été conçus, au même titre que les outils de repérage, afin de soutenir les praticiens dans leur travail individuel ou intersectoriel. Les guides disponibles s'adressent à différentes sphères de l'intervention, notamment le suivi psychosocial, la pratique policière et la pratique en duo intersectoriel. Plusieurs sont répertoriés dans le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*.

Dans ce contexte, le travail intersectoriel et la concertation entre les différents intervenants susceptibles d'être confrontés à des situations de maltraitance envers les personnes aînées sont à encourager. Cela influence positivement la qualité et l'efficacité en matière de continuité des services d'une organisation à une autre, mais aussi au sein d'une même organisation. La mise sur pied de protocoles et d'ententes intersectoriels, les discussions de cas au sein d'équipes interprofessionnelles, la mise en place de politiques ou de trajectoires de services internes en sont quelques exemples.

Dans cet esprit, et dans la foulée de l'entrée en vigueur de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille, en collaboration avec sept autres ministères et organismes, déploiera les processus d'intervention concertés de l'entente-cadre nationale en matière de maltraitance envers les personnes aînées sur l'ensemble du territoire québécois. Ces processus favorisent l'accomplissement d'actions rapides, concertées et complémentaires visant à garantir une meilleure protection et à apporter l'aide nécessaire aux personnes aînées en situation de vulnérabilité, ou susceptibles de l'être, et qui sont victimes de maltraitance physique, d'abus financier ou de négligence grave.

BIENTRAITANCE

Section

02

La bientraitance





BIENTRAITANCE

La bientraitance

La section qui suit présente les bases de la bientraitance, une approche souvent présentée par différents partenaires et organismes travaillant auprès de personnes âgées comme une voie à suivre, un modèle inspirant qui pourrait prévenir la maltraitance. C'est dans ce même esprit que le gouvernement du Québec se dote d'une définition de la bientraitance et de moyens pour la promouvoir, car elle est considérée comme un levier complémentaire à la lutte contre la maltraitance. Il est important de souligner que l'absence de maltraitance ne signifie pas pour autant la présence de bientraitance. Il importe donc que nous remettions en question nos comportements et nos façons de faire afin de les rendre meilleurs, en accord avec les besoins et volontés des personnes âgées.



2.1. Définition de la bientraitance

L'approche de la bientraitance a pris naissance en France, vers la fin des années 1990, dans le contexte de la protection de l'enfance. Ce sont les membres du Comité de pilotage de « l'Opération pouponnière », mis en place par le gouvernement français afin d'accueillir les jeunes enfants maltraités par leurs parents ou par une institution d'accueil, qui ont utilisé cette approche pour la première fois. Cette dernière s'est par la suite étendue aux soins auprès des personnes âgées et des personnes handicapées au milieu des années 2000^{46,47}. Le gouvernement français et les agences de santé l'ont d'ailleurs utilisée afin de mettre en place, en 2007, le Plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes handicapées⁴⁸.

La définition¹⁰ de la bientraitance que le gouvernement du Québec se donne dans le cadre du présent plan d'action s'applique à tous les contextes, à tous les milieux de vie et vise toute personne âgée, qu'elle soit en situation de vulnérabilité ou non. En ce sens, elle dépasse largement la bientraitance dans un contexte de soins, aspect davantage réfléchi et étudié par différents auteurs⁴⁹. Elle se définit comme suit :

La bientraitance vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne âgée.

Comme mentionné précédemment, la bientraitance est considérée comme étant une approche positive et représente un levier complémentaire dans la lutte contre la maltraitance. Elle peut prévenir l'apparition de la maltraitance en faisant la promotion d'attitudes et de comportements positifs et respectueux des souhaits et des préférences de la personne âgée. Elle n'est ni le contraire ni l'absence de la maltraitance. Ainsi, les exemples de bientraitance qui suivent, s'ils ne sont pas appliqués, ne sont pas de la maltraitance. Parfois, différents contextes ou particularités propres à un milieu ou un individu ne permettent pas la mise en place de certaines mesures bientraitantes.

2.2. Les conditions favorisant la bientraitance

Les six éléments présentés dans cette section sont considérés comme étant des conditions favorisant la bientraitance. En résumé, la bientraitance, c'est :

- Placer la personne au centre des actions. La personne âgée juge si l'action accomplie ou suggérée lui convient, si elle est bientraitante pour elle.
- Favoriser l'autodétermination et l'*empowerment* de la personne âgée afin de lui permettre de prendre en main le cours de sa vie, de faire des choix en harmonie avec ses valeurs, ses habitudes de vie, sa culture, etc.
- Respecter la personne et sa dignité afin qu'elle se sente considérée et qu'elle développe son estime personnelle.
- Favoriser l'inclusion et la participation sociales pour apporter du bien-être aux personnes âgées qui souhaitent briser leur isolement et contribuer à la société.
- Déployer des actions et des interventions alliant compétences (savoir-faire) et jugement (savoir-être).
- Offrir un soutien concerté afin de poser les gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne âgée (ex. : habitation, santé, alimentation, vie amoureuse et familiale, etc.), toujours en respectant les choix de cette dernière.

Placer la personne au centre des actions

Utilisée tout d'abord dans le domaine de la psychologie, l'approche centrée sur la personne vise à placer celle-ci au cœur des actions, plutôt que de se centrer sur la situation à laquelle elle est confrontée⁵⁰. Par exemple, il peut s'agir d'interroger la personne sur son état général avant d'aborder un problème médical ou psychologique particulier. Cette approche a été adaptée dans le domaine de la santé et des services sociaux, notamment au Québec⁵¹. Elle vise à fournir des soins et des services qui respectent et répondent aux préférences individuelles de la personne et à ses besoins spécifiques. Elle assure également que ses valeurs guident toutes les décisions la concernant^{52,53}.

Cette approche, possiblement la condition la plus déterminante pour favoriser la bientraitance, implique que l'on tienne compte d'un certain nombre d'éléments qui peuvent influencer les besoins et les aspirations de la personne. Parmi ces éléments, on retrouve :

- Les conditions de vie;
- Les capacités physiques et psychologiques;
- L'environnement social (situation socioéconomique, isolement par rapport aux services et par rapport aux proches, qualité du réseau social, etc.);
- L'expérience de vie de la personne (son parcours);
- La singularité de la personne (origine ethnoculturelle, orientation sexuelle, identité de genre, valeurs, habitudes, mode de vie, etc.).

Placer la personne âgée au centre des actions implique qu'il faut s'adapter à ses préférences et à son rythme. Cette approche nécessite aussi que l'on soit attentif aux changements dans sa vie qui sont susceptibles d'accroître sa vulnérabilité. Elle vise également à valider et à comprendre les désirs, les habitudes, les attentes, les besoins de la personne âgée et à bien mesurer sa compréhension de la situation vécue.

EXEMPLES

- Consulter systématiquement la personne âgée pour toute question ou pour tout choix la concernant; ne pas présumer de ce que cette dernière souhaite ou préfère.
- Aménager les horaires de travail, la gestion des repas, la routine du lever et du coucher, en tenant compte des préférences de la personne âgée, dans la mesure du possible.
- Discuter avec la personne âgée de son parcours de vie, afin de mieux la connaître.
- Considérer la personne âgée dans sa globalité, ne pas s'arrêter à son âge ou à sa condition de santé.

Favoriser l'autodétermination et l'*empowerment*

L'autodétermination est la capacité d'agir de la personne et de prendre des décisions par elle-même et selon sa volonté. C'est la personne âgée qui doit décider, au meilleur de ses connaissances, du milieu de vie dans lequel elle préfère habiter, de la manière dont elle souhaite vivre et des soins et des services qu'elle veut recevoir, etc. Le respect des habitudes de vie, des valeurs et de la culture de la personne âgée doit également être pris en compte^{54,55}.

L'*empowerment* est un principe qui réfère quant à lui au « processus par lequel l'individu devient capable d'influencer l'aménagement et le cours de sa vie en prenant des décisions qui le concernent directement ou qui concernent sa communauté^{56,57} ». La personne âgée possède alors les forces et les compétences nécessaires ou, du moins, a le potentiel pour les acquérir, afin de prendre une décision ou d'entamer un changement. La personne âgée doit être accompagnée et outillée, et non pas dirigée, dans ses réflexions et dans ses choix. Le principe d'*empowerment* s'applique à un large éventail de situations et de contextes, peu importe le degré d'aptitude ou de capacité de la personne âgée, car il reconnaît que la personne conserve toujours une part d'aptitude (forces et compétences), aussi minime soit-elle.

EXEMPLES

- Permettre à la personne de prendre ses propres décisions et les respecter, même si ces dernières heurtent nos valeurs ou ne constituent pas le meilleur choix à nos yeux.
- Consulter et impliquer la personne âgée dans toutes les décisions la concernant.
- Inclure la personne âgée dans les discussions à l'égard du choix d'un nouveau milieu de vie mieux adapté à sa condition physique.
- Informer la personne sur ses choix, ses droits, ses recours et les différentes notions juridiques, en plus de lui offrir un accompagnement.
- Mettre sur pied divers comités afin que les personnes âgées puissent jouer un rôle actif dans la gouvernance de différentes organisations.



Respecter la personne et sa dignité

La Charte des droits et libertés de la personne garantit également le respect de la dignité de l'être humain et le droit à la sauvegarde de celle-ci⁵⁸. La dignité vise le respect de la personne, sa considération et son estime d'elle-même⁵⁹. Cela signifie qu'il faut respecter son individualité, sa singularité (ex. : âge, sexe, origine ethnoculturelle, orientation sexuelle, identité de genre, valeurs, etc.), ses préférences et son parcours de vie.

La dignité implique également le respect de la vie intime et de la vie privée de la personne. Plus une personne dépend des autres pour répondre à ses besoins quotidiens, comme se nourrir ou effectuer ses soins d'hygiène, plus elle est susceptible d'être brimée dans son intimité⁶⁰. Il est donc primordial de préserver le plus possible l'intimité et la dignité de la personne, peu importe son milieu de vie ou les soins et les services qu'elle reçoit.

EXEMPLES

- Cogner à la porte avant d'entrer, annoncer sa venue avant de se présenter au domicile de la personne.
- Aménager les espaces de vie de manière à respecter le plus possible l'intimité.
- Se tenir à une distance « acceptable » pour la personne aînée; cette distance peut varier d'une personne à une autre.
- Respecter la confidentialité des propos échangés avec la personne aînée.
- Adapter les services en fonction des rituels funéraires des différentes minorités ethnoculturelles qui les sollicitent lors du décès d'un proche.

Favoriser l'inclusion et la participation sociales

L'inclusion sociale permet à la personne de sentir qu'elle fait partie de la société et qu'elle est utile à celle-ci. Elle permet également de renforcer son sentiment d'appartenance et les liens qu'elle entretient avec les autres générations, mais aussi avec les membres de sa famille et de sa communauté. L'inclusion sociale a un impact favorable sur la qualité de vie et sur le bien-être. Elle peut en effet entraîner une augmentation des capacités sociales, diminuer le risque de maltraitance en augmentant les facteurs de protection, et exercer un effet positif sur la santé, puisque les saines habitudes de vie sont souvent favorisées par un réseau social fort^{61,62}.

La participation sociale consiste à prendre part à des activités de toutes sortes dans la société. Elle permettrait d'améliorer la santé et d'accroître le sentiment de bien-être⁶³.

Les personnes âgées ont un rôle à jouer au sein de la société, peu importe leurs capacités et leur degré d'aptitude, et peuvent ainsi continuer à apporter une contribution dans leur famille et dans leur communauté. Ce qui importe, c'est que la personne âgée puisse avoir un espace pour s'exprimer et sentir que son opinion a une valeur et un impact. Certains programmes gouvernementaux¹¹, comme les Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV), Québec ami des aînés (QADA) et la démarche Municipalité amie des aînés (MADA), visent à favoriser la participation sociale des personnes âgées.

EXEMPLES

- Organiser une fête de voisins ou d'autres activités où il est possible de tisser des liens entre voisins de tous âges et de toutes origines.
- Aménager différents espaces de socialisation dans les divers milieux de vie des personnes âgées, par exemple, dans les salles communes.
- Mettre en place des programmes de mentorat qui permettent aux travailleurs expérimentés d'une entreprise de partager leur expertise avec les plus jeunes.
- S'assurer de l'aspect sécuritaire des bâtiments et des lieux publics de la municipalité (ex. : éclairage adéquat, lieu propre et accessible).
- Encourager le bénévolat chez les personnes âgées au sein d'organismes communautaires.

Intervenir avec savoir-faire et savoir-être

Le savoir-faire se définit par la compétence acquise pour résoudre des problèmes pratiques dans l'exercice d'un métier ou d'une profession⁶⁴. Il fait référence aux connaissances, aux habiletés que développe une personne dans sa façon d'intervenir, dans sa manière d'intégrer les techniques et de déterminer le moment propice pour les utiliser⁶⁵.

Le savoir-être peut se définir comme étant des « compétences sociales ou relationnelles attendues⁶⁶. » Il se traduit par les attitudes, les comportements et la façon d'être de l'individu qui intervient⁶⁷. C'est la capacité à prendre une décision, à s'adapter à une situation complexe. Elle renvoie à l'attitude, à la manière d'être. L'empathie, l'ouverture d'esprit et la volonté de connaître l'autre sont autant d'habiletés de savoir-être qui peuvent aider à mieux comprendre la personne.

EXEMPLES

- Regarder la personne âgée en lui parlant, utiliser un ton respectueux, l'encourager à s'exprimer, être patient.
- Développer une relation professionnelle et personnalisée avec la personne âgée.
- Annoncer ce que l'on s'apprête à faire et expliquer ce que l'on fait.
- Demander à la personne comment elle souhaite être appelée, par son nom ou son prénom, et si elle souhaite être tutoyée ou vouvoyée.
- Connaître les techniques nécessaires pour déplacer la personne âgée de manière sécuritaire lors des soins.
- S'assurer que les proches aidants de personnes âgées connaissent et comprennent la maladie et les incidences que cette dernière peut avoir sur le comportement de la personne âgée.

Offrir un soutien concerté

Un soutien concerté ou une pratique collaborative est un « processus dynamique d'interactions sous forme d'échange d'information, d'éducation et de prises de décisions⁶⁸ ». En d'autres mots, cela signifie que les intervenants, mais aussi l'entourage de la personne âgée, doivent travailler ensemble pour offrir les meilleurs soins et services à la personne âgée, les plus adaptés à ses besoins, à sa condition et à ses choix. Ces échanges de savoirs et d'informations permettent d'assurer que les actions entreprises se font dans le respect de la singularité de la personne.

À cet égard, les proches aidants ont une grande connaissance de la personne âgée (ex. : ses intérêts, ses goûts, ses valeurs, son parcours et ses habitudes de vie, ses appréhensions, etc.), qui constitue un savoir particulièrement utile lorsque la personne âgée est en grande perte d'autonomie et que des interventions concertées doivent être planifiées avec divers organismes et professionnels. Certaines organisations et les municipalités peuvent aussi offrir un soutien en adaptant leur offre de services aux besoins des personnes âgées. Pour ce faire, elles doivent prendre en compte toutes les facettes de la vie de la personne âgée (ex. : logement, soutien familial ou absence d'entourage, services et soins de santé, etc.). Encore une fois, la personne âgée doit être incluse dans les échanges et participer à la prise de décision.

EXEMPLES

- S'assurer que les informations pertinentes sont communiquées entre les personnes qui ont à intervenir auprès de la personne âgée, par exemple, lors de changements de quart de travail en CHSLD.
- Soutenir l'entourage qui intervient auprès de la personne âgée, notamment les proches aidants (reconnaissance, formation, etc.).
- Effectuer le recensement des personnes en situation de vulnérabilité dans les municipalités.



PLAN D'ACTION

Section

03

Le Plan d'action
gouvernemental



PLAN D'ACTION

Le plan d'action gouvernemental

3.1. Les principes directeurs qui guident l'action gouvernementale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées

- La maltraitance envers une personne âgée est inacceptable et doit être désapprouvée et dénoncée par la société.
- Toute personne âgée a droit au respect de son intégrité physique et psychologique ainsi qu'au respect de ses choix et de son autonomie.
- Toute personne âgée vivant une situation de maltraitance doit être en mesure d'avoir accès à des services et à des ressources lui permettant de mettre fin le plus rapidement possible à la situation de maltraitance. **Une liste des ressources d'aide est disponible à l'annexe 2 du présent plan d'action.**
- L'équilibre entre le besoin de protection de la personne âgée et le respect de son autodétermination doit être visé dans toute situation.
- L'accès à des environnements et à des milieux de vie exempts de maltraitance envers les personnes âgées repose sur la responsabilité individuelle et collective.
- L'élimination de la maltraitance envers les personnes âgées s'appuie notamment sur des rapports d'égalité et d'équité ainsi que sur l'adoption de comportements respectueux et bienveillants à leur endroit.



3.2. Les enjeux liés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées

Les orientations et les objectifs inscrits au présent plan d'action ont été établis, en grande partie, à partir des nombreux constats et propositions formulés par des partenaires¹² concernés par la lutte contre la maltraitance. L'encadré qui suit recense les principaux enjeux dégagés à la suite des consultations réalisées en mai 2016 auprès de ces mêmes partenaires et auxquels les mesures du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) 2017-2022 viennent répondre.

Les actions qui découleront du présent Plan d'action seront déployées au bénéfice de l'ensemble de la population du Québec, y compris les Inuits et les membres des Premières Nations. Néanmoins, afin d'apporter des réponses concrètes à la problématique de la maltraitance envers les aînés en milieu autochtone et de proposer des actions mieux adaptées à leur réalité, le gouvernement préconise une intervention distincte qui prendra en considération les particularités et les différences, notamment culturelles et sociologiques, propres aux Premières Nations et aux Inuits.

Par conséquent, les mesures pour satisfaire aux besoins des populations autochtones en matière de maltraitance envers les aînés seront élaborées séparément, dans le cadre d'un plan d'action gouvernemental spécifique, lequel intégrera les actions prises par le gouvernement face à un ensemble d'enjeux sociaux autochtones. Cette démarche globale tiendra compte des divers travaux en cours au gouvernement du Québec en matière de développement social et culturel autochtone. Les mesures qui concerneront particulièrement les questions de la maltraitance s'appuieront, entre autres, sur les mémoires et les représentations des organisations autochtones dans le cadre des consultations ayant eu lieu en 2016 pour le renouvellement du présent plan d'action.

Principaux enjeux rapportés par les partenaires :

- Il est difficile d'établir la prévalence de la maltraitance. Les situations de maltraitance déclarées sont considérées par certains comme représentant la « pointe de l'iceberg », notamment parce que certaines personnes âgées ne reconnaissent pas qu'elles sont maltraitées, ne se disent pas maltraitées ou ne souhaitent pas dénoncer.
- La maltraitance financière est le type de maltraitance le plus fréquemment rapporté, suivie de près par la maltraitance psychologique, au deuxième rang.
- Plusieurs personnes (aînés, intervenants, proches, population en général, etc.) demeurent incapables de reconnaître des situations de maltraitance.
- Certains types de maltraitance semblent être banalisés.
- Le vieillissement de la population pourrait laisser entrevoir un nombre plus important de personnes âgées maltraitées.
- L'isolement de certaines personnes âgées complexifie la prévention et le repérage, tout en offrant un terreau fertile pour l'apparition de situations de maltraitance.
- L'expérience sur le terrain démontre que la divulgation des situations de maltraitance ainsi que l'intervention sont complexes, car elles doivent tenir compte du respect de l'autodétermination de la personne âgée et de son besoin d'accompagnement.
- Les connaissances sur la maltraitance ainsi que l'offre de formation qui y est associée peuvent être améliorées.
- La lutte contre la maltraitance doit s'adapter à la diversité sociale et à la pluralité des modèles d'aînés.
- La maltraitance peut se produire dans tous les milieux fréquentés par les personnes âgées.
- La promotion de la bientraitance est à encourager, et ce, dès le plus jeune âge.
- L'expertise développée par plusieurs organismes communautaires en matière de lutte contre la maltraitance depuis plusieurs années devrait être accessible et utilisée dans une perspective durable.

3.3. Les orientations

Les orientations du PAM 2017-2022 ont été établies à la lumière des évaluations et des résultats obtenus dans le PAM 2010-2015 ainsi que des constats et recommandations faits par les différents partenaires lors des consultations préalables à l'élaboration du présent plan d'action.

Quatre grandes orientations ont été dégagées :

Orientation 1 :

Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance

Orientation 2 :

Favoriser un repérage précoce et une intervention appropriée


Orientation 3 :

Favoriser et faciliter la divulgation des situations de maltraitance, notamment les situations de maltraitance matérielle et financière

Orientation 4 :

Développer les connaissances et améliorer le transfert des savoirs

La section qui suit présentera les mesures proposées par les 13 ministères et organismes gouvernementaux partenaires dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées pour chacune de ces quatre orientations.

Le logo suivant  indique les actions pour lesquelles les réalités et les besoins différenciés des femmes et des hommes sont pris en compte en ce qui a trait à leur mise en œuvre. Les mesures qui concernent la maltraitance financière ou matérielle sont quant à elles soulignées en mauve dans les tableaux qui suivent.

La liste des sigles de tous les ministères et organismes responsables ou collaborateurs des mesures présentées dans la section 3 est disponible à l'annexe 4.

ORIENTATION 1

Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance

La prévention vise à réduire l'incidence de la maltraitance dans tous les milieux de vie des personnes âgées, soit à domicile, en résidence privée pour âgés (RPA) et en établissement public ou privé, notamment les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familial (RTF) ou les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), mais aussi dans différents établissements ou organismes fréquentés par les personnes âgées. Comme mentionné précédemment, le milieu de vie peut également faire référence, plus globalement, à la communauté ou à la collectivité à laquelle appartient la personne âgée.

La prévention s'accompagne souvent d'actions de sensibilisation qui entraînent une meilleure connaissance et une plus grande compréhension de ce qu'est la maltraitance. La population rejointe est alors conscientisée au fait que la maltraitance est inacceptable. À cet égard, la maltraitance ne doit pas être réduite aux blessures physiques et aux vols d'argent et de biens. Bon nombre d'actes de maltraitance sont qualifiés, à tort, de « petites maltraitances ». Il est souhaité qu'en aucun cas, ces actes jugés moins graves ne soient excusés ou tolérés.

La prévention peut aussi avoir pour effet d'augmenter le degré de sensibilité collective et de contribuer à l'acquisition d'attitudes et de comportements respectueux envers les âgés. La promotion du vieillissement actif et d'une société inclusive, exempte d'âgisme, en sont de bons exemples. Le PAM 2017-2022 s'inscrit d'ailleurs dans cette volonté de mettre de l'avant les comportements adéquats et positifs en faisant une plus grande place à la promotion de la bientraitance envers les personnes âgées. Dans le présent plan d'action, cette approche de promotion de la bientraitance s'inscrit en parallèle à la lutte contre la maltraitance et est considérée comme un levier complémentaire de lutte contre la maltraitance.

Quelques actions déjà en cours réalisées ou soutenues par le gouvernement afin de prévenir la maltraitance et de promouvoir la bientraitance




- Déploiement, sur l'ensemble du territoire québécois, du programme *Ce n'est pas correct! Voisins, amis et familles présents pour les personnes âgées*, qui vise à amener ces personnes à reconnaître les indices de maltraitance chez les personnes âgées de leur entourage et à accomplir des gestes simples et pratiques pour apporter leur aide avec respect et de manière sécuritaire (CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal).
- Mise à jour et réédition du dépliant *Les agressions sexuelles contre les personnes âgées existent et marquent profondément... Soyons vigilants*, dans le cadre de la Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 (SCF).
- Tenue de séances d'information sur la maltraitance et la fraude destinées aux personnes âgées, offertes par l'entremise du programme Aîné-Avisé (FADOQ, Sûreté du Québec).
- Publication du guide *Aînés et consommation. Des droits à faire valoir pour éviter les soucis*, qui a pour principal objectif d'informer les personnes âgées de leurs droits et de les aider à prévenir les problèmes qu'elles pourraient vivre dans divers domaines de consommation qui les touchent particulièrement (Office de la protection du consommateur).

OBJECTIFS

- 1.1.** Sensibiliser et mobiliser la population québécoise à l'égard du phénomène de la maltraitance et de ses conséquences;
- 1.2.** Adapter certains environnements et milieux de vie de façon à contrer les différents types de maltraitance;
- 1.3.** Développer et valoriser des comportements bienveillants à l'égard des personnes âgées.

OBJECTIF 1.1.

Sensibiliser et mobiliser la population québécoise à l'égard du phénomène de la maltraitance et de ses conséquences.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
1  Élaborer et diffuser une campagne sociétale visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées.	Famille-SA et SCG	2018
2  Concevoir et rendre disponibles différents moyens et outils de sensibilisation portant sur la maltraitance, notamment sur la maltraitance matérielle et financière ainsi que sur la bienveillance envers les personnes âgées.	Famille-SA	En continu
3  Sensibiliser les proches aidants d'ânés au phénomène de la maltraitance, notamment en intégrant de l'information sur la maltraitance dans différents outils de communication et activités réalisées par l'Appui.	Famille-SA et Appui	En continu




OBJECTIF 1.2.

Adapter certains environnements et milieux de vie de façon à contrer les différents types de maltraitance.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
4 Adapter et implanter la politique pour contrer la maltraitance envers les résidents en milieu d'hébergement et de soins de longue durée.	MSSS <i>Famille-SA</i>	2017-2020
5 Diffuser et promouvoir le règlement sur l'utilisation des caméras et autres moyens technologiques à des fins de surveillance dans les établissements exploitant une mission centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).	Famille-SA et MSSS	En continu

OBJECTIF 1.3.

Développer et valoriser des comportements bienveillants à l'égard des personnes âgées.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
6  Recenser les pratiques dites « bienveillantes » en contexte de soins, alliant savoir-faire et savoir-être, et en faire la promotion auprès des employés du réseau de la santé et des services sociaux.	Famille-SA MSSS	2017-2020
7 Sensibiliser et mobiliser la population sur la bienveillance des personnes inaptes.	CPQ	2017-2021
8 Promouvoir la bienveillance en résidences privées pour aînés (RPA) par des activités et des outils de sensibilisation.	MSSS <i>Famille-SA</i>	2017-2020

ORIENTATION 2

Favoriser un repérage précoce et une intervention appropriée

Le repérage précoce des situations de maltraitance permet d'en prévenir l'aggravation. Pour y arriver, les intervenantes et intervenants doivent être informés, formés et outillés à déceler les différents types de maltraitance, mais aussi à intervenir de manière appropriée auprès de la personne âgée maltraitée, de son entourage et de la personne maltraitante. La bonification des connaissances à l'égard de la maltraitance vécue par les femmes et les hommes assure également une intervention mieux adaptée à leurs besoins respectifs.

Il y a donc lieu de mieux outiller et de soutenir certains acteurs qui n'ont pas tous été rejoints à ce jour et qui sont fréquemment témoins de situations de maltraitance, notamment de maltraitance matérielle ou financière. Par exemple, il peut s'agir d'employés d'institutions financières, de comptables ou de notaires. Plusieurs mesures du PAM 2017-2022 y sont d'ailleurs consacrées.

Les situations de maltraitance sont souvent complexes et impliquent plusieurs personnes :

- La personne âgée maltraitée, avec l'ensemble des caractéristiques qui lui sont propres.
- L'entourage de cette dernière, souvent impliqué dans les situations de maltraitance. Cette implication peut être négative, par exemple, lorsque la personne maltraitante est issue de l'entourage de la personne âgée, ou positive, lorsque cette dernière est accompagnée et soutenue par un proche dans la situation de maltraitance vécue. L'isolement et le manque de soutien social sont également des facteurs à considérer puisqu'ils prédisposent à la maltraitance⁶⁹. La personne âgée devient dès lors la seule à pouvoir témoigner de la maltraitance qu'elle subit, rendant l'accompagnement et le soutien d'autant plus nécessaires.
- Différents intervenants et professionnels qui connaissent la maltraitance envers les personnes âgées parce qu'ils y sont confrontés dans le cadre de leur travail. Ces derniers, lorsqu'ils la reconnaissent, se questionnent bien souvent sur la manière d'intervenir par la suite, et ce, pour différentes raisons. Les lois qui s'appliquent, le secret professionnel⁷⁰, l'absence de procédures définies⁷¹ et le respect de la volonté de la personne âgée maltraitée⁷² sont autant de motifs qui sont invoqués et qui, dans une certaine mesure, peuvent devenir des obstacles à l'intervention.

À cet égard, pour qu'une situation de maltraitance cesse, l'expertise de plusieurs champs de compétences peut être nécessaire (réseau de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique, des organismes communautaires, etc.). Des initiatives encourageant l'intersectorialité et l'interdisciplinarité sont souhaitées, toujours dans le but qu'un meilleur filet de sécurité soit constitué autour de la personne âgée maltraitée et qu'un suivi efficace auprès de cette dernière soit assuré^{73,74}.

Par l'adoption de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, le gouvernement du Québec appuie le travail intersectoriel en assurant notamment l'élaboration d'une entente-cadre nationale concernant les formes criminelles et pénales de maltraitance envers les personnes âgées et le déploiement de celle-ci sur l'ensemble du territoire québécois par l'entremise de processus d'intervention concertés. Les personnes vivant des situations de maltraitance pourront alors compter rapidement sur la mobilisation et sur la concertation d'intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, de policiers, de procureurs aux poursuites criminelles et pénales, etc. afin de faire cesser la maltraitance.



Quelques actions gouvernementales déjà en cours visant à favoriser un repérage précoce et une intervention appropriée


- Encourager les municipalités, les MRC et les communautés autochtones, par le programme Municipalité amie des aînés (MADA), à mettre de l'avant la prévention et la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées par différents leviers (Famille-SA).
- Appliquer le protocole d'entente entre le Curateur public et la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, afin d'optimiser l'efficacité des interventions (CPQ et CDPDJ).
- Utiliser le pouvoir d'enquête du Curateur public afin de détecter et de traiter les abus financiers envers les personnes inaptes (CPQ).

OBJECTIFS

- 2.1. Informer, former et outiller les acteurs sur les notions liées à la maltraitance envers les personnes âgées, notamment sur la maltraitance matérielle et financière.
- 2.2. Encourager et soutenir des initiatives nationales, régionales et locales visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées.
- 2.3. Soutenir le développement et la mise sur pied d'ententes multisectorielles ou d'autres mécanismes d'intervention et de concertation visant à aider et à accompagner les personnes âgées maltraitées et les différents intervenants.
- 2.4. Reconnaître et agir sur les différents facteurs de risque et de vulnérabilité.

OBJECTIF 2.1.

Informé, former et outiller les acteurs¹³ sur les notions liées à la maltraitance envers les personnes âgées, notamment sur la maltraitance matérielle et financière.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
9  Actualiser et déployer la formation conçue par la Ligne Aide Abus Aînés sur la maltraitance envers les personnes âgées aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'aux intervenants du milieu communautaire.	Famille-SA MSSS	2017-2018 En continu
10 Organiser une rencontre des Initiatives de travail de milieu auprès des personnes âgées en situation de vulnérabilité ou à risque de fragilisation (ITMAV) dans le but de parfaire la pratique des travailleurs de milieux pour aînés et d'échanger sur leurs interventions.	Famille-SA AQCCA	2018
11 Élaborer et déployer une stratégie nationale de diffusion du <i>Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées</i> .	Famille-SA MSSS	2017 En continu
12 Sensibiliser les organismes communautaires à la maltraitance envers les personnes âgées et au rôle qu'ils peuvent jouer pour la contrer.	Famille-SA MSSS	En continu
13 Diffuser les outils et les formations disponibles sur la maltraitance et la bientraitance envers les personnes âgées dans les établissements d'enseignement du réseau de l'éducation et de l'enseignement supérieur.	MEES Famille-SA	En continu
14 Réaliser des activités de sensibilisation auprès des mandataires et des partenaires de la Société d'habitation du Québec (SHQ) afin qu'ils préviennent et repèrent les situations de maltraitance envers les personnes âgées.	SHQ Famille-SA	2017-2022
15 Rédiger et publier un guide à l'intention de l'industrie ¹⁴ encadré par l'Autorité des marchés financiers énonçant des orientations quant aux bonnes pratiques à l'égard des personnes en situation de vulnérabilité.	AMF Famille-SA	2018

13. Par « acteur » nous entendons toute personne susceptible de repérer ou d'intervenir dans des situations de maltraitance, notamment le personnel du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), le personnel des institutions financières, les bénévoles, les gestionnaires, les organismes communautaires, les travailleurs de milieux auprès des personnes âgées, etc.


14. L'Autorité des marchés financiers encadre le secteur financier québécois, notamment dans les domaines des assurances, des valeurs mobilières, des instruments dérivés, des institutions de dépôt – sauf les banques – et de la distribution de produits et de services financiers.



16	Concevoir, rendre disponible et distribuer auprès des intervenants du secteur financier un aide-mémoire présentant les indices et les facteurs de risque aidant au repérage de situations de maltraitance financière de personnes âgées.	AMF <i>Famille-SA</i>	2019 En continu pour la distribution
17	Élaborer et offrir aux intervenants du secteur financier une séance d'information sur la prévention, le repérage et l'intervention dans les situations de maltraitance envers les personnes âgées.	AMF <i>Famille-SA et MJQ</i>	2019
18	Poursuivre l'offre de conférences sur la prévention de la fraude financière auprès de la clientèle âgée, par l'entremise d'associations de personnes âgées, ainsi qu'aux intervenants du secteur financier qui travaillent auprès de cette clientèle.	AMF <i>Famille-SA et MJQ</i>	2017-2019
19	Diffuser de l'information en matière de maltraitance des aînés dans le milieu policier.	MSP	En continu
20	Mettre à jour le <i>Guide de pratiques policières</i> au regard des techniques de repérage, d'intervention et d'enquête en matière de maltraitance des personnes âgées.	MSP	Une fois durant les 5 années du PAM
21	Mettre à jour les éléments de formation relatifs à la maltraitance envers les personnes âgées dans le programme de formation initiale en patrouille-gendarmerie.	MSP	2017
22	Élaborer une directive à l'intention des procureurs aux poursuites criminelles et pénales regroupant l'ensemble de leurs obligations et de leurs responsabilités envers les victimes d'actes criminels et les témoins vulnérables, y compris les personnes âgées victimes de maltraitance.	DPCP	2018
23	Ajouter un volet relatif aux infractions envers les personnes âgées à la formation sur les crimes économiques offerte aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales.	DPCP	2019
24	Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de déploiement des différentes formations concernant la maltraitance envers les personnes âgées auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.	MSSS <i>Famille-SA</i>	2018-2020





OBJECTIF 2.2.

Encourager et soutenir des initiatives nationales, régionales et locales visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
25 Élaborer et diffuser un fascicule thématique sur la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, destiné aux municipalités, MRC et communautés autochtones en démarche pour obtenir le titre de « Municipalité amie des aînés » (MADA) ¹⁵ .	Famille-SA	2018-2019
26 Soutenir des projets et des initiatives contribuant à prévenir et à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées dans le cadre du programme Québec ami des aînés (QADA).	Famille-SA	En continu
27  Faciliter la mise en place de « visites de l'amitié » auxquelles les organismes communautaires participent afin de briser l'isolement et de contrer les situations de maltraitance envers les personnes âgées des minorités ethnoculturelles.	MIDI	2017-2018 ¹⁶

OBJECTIF 2.3.

Soutenir le développement et la mise sur pied d'ententes multisectorielles ou d'autres mécanismes d'intervention et de concertation visant à aider et à accompagner les personnes âgées maltraitées et les différents intervenants.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
28  Élaborer une entente-cadre nationale afin de garantir une meilleure protection et d'apporter l'aide nécessaire aux personnes âgées en situation de vulnérabilité qui sont victimes de maltraitance.	Famille-SA AMF, CDPDJ, CPQ, DPCC, MJQ, MSP, MSSS	2017
29  Déployer les processus d'intervention concertés de l'entente-cadre nationale concernant la maltraitance envers les personnes âgées sur l'ensemble du territoire québécois.	Famille-SA AMF, CDPDJ, CPQ, DPCC, MJQ, MSP, MSSS	2017-2020
30  Renforcer le rôle des coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, notamment en leur confiant la coordination de l'élaboration et du déploiement des processus d'intervention concertés de l'entente-cadre nationale concernant la maltraitance envers les aînés dans leur région respective.	Famille-SA MSSS	En continu
31  Poursuivre le déploiement d'Initiatives de travail de milieu auprès des personnes âgées en situation de vulnérabilité ou à risque de fragilisation (ITMAV).	Famille-SA	En continu
32 Évaluer l'opportunité d'établir un protocole d'entrevue pour les personnes âgées victimes de maltraitance.	MJQ Famille-SA, AMF, DPCC, MSP	2017-2021


15. Une MADA met un frein à l'âgisme, sait adapter ses politiques, ses services et ses structures, agit de façon globale et intégrée, favorise la participation des aînés, s'appuie sur la concertation et la mobilisation de toute la communauté (site Internet du ministère de la Famille, « Qu'est-ce qu'une municipalité amie des aînés? »).

16. En continu si les résultats du projet pilote se révèlent satisfaisants.



OBJECTIF 2.4.

Reconnaître et agir sur les différents facteurs de risque¹⁷ et de vulnérabilité¹⁸.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
33 Intégrer les facteurs de risque et de vulnérabilité dans l'analyse de la gestion du risque pour la surveillance des régimes de protection privée.	CPQ	2017
34  Sensibiliser les personnes âgées ne parlant ni le français ni l'anglais à la maltraitance en brisant la barrière de la langue par l'emploi de canaux adaptés.	MIDI <i>Famille-SA</i>	2017-2018

17. Les facteurs de risque sont davantage liés à l'environnement social et humain (ex. : conflits avec des membres de la famille ou cohabitation avec un ou plusieurs proches).

18. Les facteurs de vulnérabilité sont liés à des caractéristiques personnelles, telles que l'état de santé ou le comportement (ex. : pertes cognitives, problèmes de santé mentale, consommation élevée de psychotrope, etc.).

ORIENTATION 3

Favoriser et faciliter la divulgation des situations de maltraitance, notamment les situations de maltraitance matérielle et financière

Si le repérage de certaines situations de maltraitance se révèle parfois complexe, amener la personne âgée à reconnaître qu'elle est maltraitée et, ultimement, à vouloir mettre un terme à la situation de maltraitance, l'est encore plus. La divulgation des situations de maltraitance est en effet un enjeu important dans la lutte contre la maltraitance.

Briser le silence à propos d'une situation de maltraitance est une étape difficile à franchir pour la personne qui la subit. L'entourage familial (conjoint, conjointe, enfant et autre membre de la famille) de la personne maltraitée est bien souvent identifié comme premier responsable de la maltraitance commise envers les personnes âgées, ce qui signifie que la personne âgée maltraitée doit parfois dénoncer quelqu'un qui lui est cher, comme un fils ou une fille. Par contre, plusieurs facteurs peuvent faire en sorte que la personne âgée maltraitée souhaitera demander de l'aide⁷⁵ : le sentiment de confiance envers la personne qui offre son soutien, un environnement sécuritaire, des avantages plus grands que les inconvénients, le sentiment de prévenir quelque chose de pire, croire que la personne maltraitante pourra changer avec de l'aide, etc. Le fait que les personnes âgées maltraitées connaissent leurs droits ainsi que les services et ressources à leur disposition pour les aider, mais aussi parfois, pour aider la personne qui les maltraite, aiderait aussi la divulgation de la maltraitance.

Par son adoption, la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité contribue à faciliter la divulgation des situations de maltraitance, notamment par :

- L'obligation, pour tout prestataire de services de santé et de services sociaux et tout professionnel (sauf les avocats et les notaires), de signaler des situations de maltraitance qui portent atteinte de façon sérieuse à l'intégrité physique ou psychologique des personnes résidant dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ainsi que pour les personnes inaptes sous tutelle, curatelle ou dont le mandat de protection a été homologué;
- Le traitement des plaintes et des signalements par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- La levée de la confidentialité ou du secret professionnel possible lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves, la protection contre les représailles et l'immunité de poursuite.



Quelques actions gouvernementales déjà en cours visant à favoriser et à faciliter la divulgation des situations de maltraitance

- La diffusion d'information sur les droits des personnes victimes ainsi que sur les services et recours qui leur sont offerts dans le réseau de la justice (MJQ).
- La diffusion de contenus de formation dans le réseau de la justice sur les dispositions législatives permettant la divulgation de renseignements confidentiels (MJQ).
- L'emploi du service Info-Aidant, une ligne téléphonique d'écoute, d'information et de référence professionnelle, confidentielle et gratuite qui s'adresse aux proches aidants d'aînés et à leur entourage, aux intervenants et aux professionnels de la santé (Appui).
- La mise à jour, par les coordonnateurs régionaux, du répertoire des ressources régionales offrant des services ou de l'accompagnement en lien avec des situations de maltraitance envers les personnes âgées (Famille-SA).
- Les services offerts par la Direction des services aux personnes handicapées et à leur famille en matière de soutien et d'accompagnement (OPHQ).
- Le travail du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, responsable du respect des droits des usagers et du traitement diligent de leurs plaintes (MSSS).
- L'accès à la Ligne Aide Abus Aînés, qui offre au public un service d'écoute et de référence spécialisé en matière de maltraitance envers les personnes âgées, mais aussi un soutien professionnel en matière d'intervention dans des situations de maltraitance pour différents intervenants (Famille-SA et CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal).

OBJECTIFS

3.1. Améliorer la connaissance des différents services et des recours aux personnes âgées maltraitées et en faire la promotion.

3.2. Bonifier et diversifier l'offre de services destinés aux personnes âgées maltraitées et à leurs proches, ainsi qu'aux personnes maltraitantes.


OBJECTIF 3.1.

Améliorer la connaissance des différents services et des recours aux personnes âgées maltraitées et en faire la promotion.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
35	CDPDJ	2018 En continu
36	Famille-SA AMF, MSP, SCF, DPCP, OPHQ, MIDI, SHQ, CDPDJ, MJQ, CPQ	2017-2019

OBJECTIF 3.2.

Bonifier et diversifier l'offre de services destinés aux personnes âgées maltraitées et à leurs proches, ainsi qu'aux personnes maltraitantes.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
37	CDPDJ	En continu
38	CPQ	2017
39 	Famille-SA MSSS	En continu
40	MJQ Famille-SA	2017-2021

ORIENTATION 4

Développer les connaissances et améliorer le transfert des savoirs

Les problématiques sociales multifactorielles comme la maltraitance envers les personnes âgées nécessitent une recherche constante. Le développement des connaissances est donc maintenu par le gouvernement comme constituant l'une des orientations prioritaires du PAM 2017-2022, avec la prise en compte des différences selon les sexes.

Les cinq prochaines années seront notamment consacrées à établir un portrait juste de la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées au Québec et à réaliser divers projets et études visant à documenter la maltraitance vécue par les personnes âgées. Une attention toute particulière sera portée à la situation des personnes de minorités ethnoculturelles et autochtones ainsi qu'à celle des personnes âgées LGBT, handicapées et inaptes. La bientraitance figurera également parmi les sujets d'étude prioritaires.

Quelques actions gouvernementales qui ont déjà cours et qui visent le développement des connaissances et l'amélioration du transfert des savoirs








- Contribution de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke au développement, à la diffusion et au rayonnement des connaissances ainsi qu'à la formation initiale et continue de professionnels concernés (cours de 45 heures consacré exclusivement à la maltraitance envers les aînés) (Famille-SA).
- Diffusion d'information sur les droits des personnes victimes ainsi que sur les services et les recours qui leur sont offerts dans le réseau de la justice (MJQ).
- Forum des partenaires pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (Famille-SA).

OBJECTIFS

- 4.1. Développer et diffuser les connaissances générales sur la maltraitance et sur la bientraitance envers les personnes âgées.
- 4.2. Accroître et diffuser les connaissances sur la façon dont est vécue la maltraitance spécifiquement par les personnes âgées des minorités ethnoculturelles, autochtones, LGBT, handicapées ou inaptes.

OBJECTIF 4.1.





Développer et diffuser les connaissances générales sur la maltraitance et sur la bientraitance envers les personnes âgées.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
41  Soutenir la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke.	Famille-SA	En continu
42  Élaborer et réaliser une enquête québécoise sur la prévalence du phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées.	Famille-SA ISQ	2017-2020
43  Maintenir le réseautage et la diffusion des connaissances et des bonnes pratiques par l'entremise du Forum des partenaires pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées.	Famille-SA	Tous les 12 à 18 mois
44 Organiser un forum sur la maltraitance financière réunissant l'industrie encadrée par l'Autorité des marchés financiers et les intervenants du secteur financier.	Famille-SA	2018
45  Élaborer et mettre en ligne du contenu Web sur la prévention de la maltraitance financière à l'intention des retraités, des personnes âgées et de leur entourage ainsi que des intervenants du secteur financier travaillant auprès des personnes âgées.	AMF MJQ et Famille-SA	2017-2019
46  Identifier et développer des indicateurs de surveillance pour connaître la nature, la proportion et l'évolution des divers types de maltraitance.	MSSS Famille-SA	2017-2018
47  Diffuser, par l'entremise d'activités de transfert de connaissances, le <i>Rapport québécois sur la violence et la santé</i> , notamment le volet consacré à la maltraitance envers les personnes âgées.	MSSS INSPQ et Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées	2018-2019
48  Mettre à jour le bulletin d'information concernant les statistiques policières sur la criminalité envers les personnes âgées.	MSP	En continu



OBJECTIF 4.2.

Accroître et diffuser les connaissances sur la façon dont est vécue la maltraitance spécifiquement par les personnes âgées des minorités ethnoculturelles, autochtones, LGBT, handicapées ou inaptes.

MESURES	RESPONSABLES COLLABORATEURS	CIBLE
49  Soutenir la réalisation d'une recherche sur la maltraitance psychologique et financière vécue par les personnes handicapées, au moyen du Programme de subventions à l'expérimentation de l'Office des personnes handicapées du Québec.	OPHQ <i>Famille-SA</i>	2018-2020
50  Soutenir le développement de différents projets de recherche concernant la maltraitance, la bientraitance et les bonnes pratiques à mettre en place auprès de différents groupes de personnes âgées, que ces personnes soient un homme ou une femme, de minorités ethnoculturelles, autochtones, LGBT, handicapées ou inaptes.	Famille-SA <i>MSP, MSSS, SCF, DPCP, OPHQ, MIDI, SHQ, CDPDJ, AMF, MJQ</i>	En continu
51  Concevoir un outil de sensibilisation et un contenu de formation spécifique sur les réalités des personnes âgées LGBT à l'intention des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux et de ceux travaillant dans les différents milieux de vie des personnes âgées (à domicile, RPA, RI-RTF, CHSLD).	Famille-SA <i>MSSS</i>	2017-2020
52  Documenter les différents modèles de concertation existants en matière de soutien aux femmes âgées victimes de violence conjugale pour cibler les meilleures pratiques en la matière et en favoriser la diffusion.	SCF <i>Famille-SA, MSSS, INSPQ</i>	2017-2020

MESURES

Mesures de suivi et d'évaluation

Le Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille est responsable de la coordination et de la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) 2017-2022. Pour ce faire, il est soutenu par un comité interministériel et un comité de suivi des mesures, tous deux composés des 13 ministères et organismes (MO) concernés par une ou plusieurs mesures du plan d'action. Ces derniers doivent veiller à la réalisation des mesures sous leur responsabilité, à l'atteinte des cibles fixées et à leur évaluation, le cas échéant. À cet égard, les mesures qui prennent en considération les caractéristiques propres aux femmes et aux hommes devront traduire, lors de la reddition de comptes, les résultats différenciés selon les sexes.

Le Forum des partenaires pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées demeurera un lieu privilégié pour que tous les intervenants concernés puissent témoigner de l'avancement des différentes mesures du plan d'action aux organisations participant à la lutte contre la maltraitance. Ce forum se tiendra tous les 12 à 18 mois, en fonction des besoins et de certaines avancées qui pourraient être réalisées, par exemple la diffusion des données et des résultats d'analyse découlant de l'étude québécoise sur la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées.

Conformément aux directives émises par le Conseil du trésor en matière de suivi et d'évaluation, le PAM 2017-2022 sera assorti d'un cadre d'évaluation. Il inclura entre autres des indicateurs de mise en œuvre ou d'effets pour chacune des mesures inscrites au plan. Ce dernier ciblera également certaines mesures qui feront l'objet d'une évaluation plus poussée et il veillera à intégrer l'analyse différenciée selon les sexes. Les différentes actions déployées durant les cinq années couvertes par le plan feront l'objet d'un bilan qui permettra notamment d'apprécier le taux de réalisation global du plan d'action. La réalisation du cadre de suivi et d'évaluation et du bilan du plan d'action sera coordonnée par le Secrétariat aux aînés, en collaboration avec la Direction de la recherche, de l'évaluation et de la statistique du ministère de la Famille ainsi qu'avec les membres du comité interministériel du PAM.

CONCLUSION

Conclusion

Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées confirme la volonté du gouvernement de faire en sorte que la société québécoise soit plus respectueuse, plus inclusive, saine et sécuritaire pour les âgés. Elle s'inscrit également dans les grands principes du vieillissement actif, à savoir la pleine participation économique, sociale et civique des personnes âgées. Les personnes âgées maltraitées se voient privées de cette participation dans leur collectivité. Elles sont aussi dépossédées de certains de leurs droits et voient leur qualité de vie directement touchée.

Le vieillissement rapide de la population ne peut qu'encourager davantage la mise en place de solutions concertées pour accompagner les personnes âgées maltraitées, les guider, en respectant leur rythme, vers des solutions permettant de mettre fin aux situations de maltraitance. Il ne peut également qu'appeler au renforcement de comportements bienveillants, respectueux et empreints d'ouverture, et ce, dès le plus jeune âge.

L'action gouvernementale pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, jumelée à toutes les initiatives déjà en place dans bon nombre de localités et régions du Québec, a suscité de belles réussites durant les dernières années. Du chemin reste encore à parcourir et les 52 mesures prévues dans ce plan d'action contribueront aussi, à nouveau, à réaliser d'autres avancées en matière de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bienveillance.

La solution réside également dans la responsabilité individuelle et collective de chacun à l'égard des personnes âgées, envers ses parents et ses grands-parents, mais aussi envers ses voisins et voisines, ses amis et amies ainsi que ses collègues de travail. Faisons preuve de vigilance, soyons présentes et présents, offrons notre soutien, repensons certains de nos comportements. Encore aujourd'hui, pour arriver à contrer la maltraitance envers les personnes âgées, les efforts de tous sont nécessaires.

ANNEXE 1

Cadre légal

Au Québec, la Charte des droits et libertés de la personne, le Code civil, le Code criminel, la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité et différentes lois et divers règlements s'appliquent dans certaines situations de maltraitance envers les personnes aînées. Dans leur ensemble, ils reconnaissent les droits des personnes aînées et permettent, dans certains cas, l'application de sanctions et de peines.

Le tableau qui suit présente les principales assises juridiques qui entourent la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Son contenu s'inspire de celui présenté en détail au chapitre 7 « Connaître les mesures légales et juridiques » du *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*¹⁹ auquel s'ajoutent les informations relatives à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Les informations qui s'y trouvent sont rapportées en fonction de l'état du droit au moment de sa rédaction, mais doivent être interprétées en fonction de l'évolution du droit. À noter que les textes juridiques et réglementaires prévalent sur les contenus de l'annexe 1 présentée ci-après.

LOIS GÉNÉRALES

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
Charte canadienne des droits et libertés	<p>La Charte canadienne des droits et libertés encadre les rapports entre l'État et les individus.</p> <p>Elle garantit les droits et libertés qui y sont énoncés, notamment la liberté de conscience et de religion. Elle garantit aussi le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne et à la protection contre tous traitements ou peines cruels et inusités.</p>	Tribunal compétent
Charte des droits et libertés de la personne	<p>La Charte québécoise des droits et libertés de la personne encadre les rapports des citoyens entre eux et avec leurs institutions.</p> <p>Les droits à la vie, à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne sont affirmés par cette charte. Celle-ci décrète également que toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, de ses droits et de ses libertés, sans distinction, exclusion ou préférence fondée notamment sur l'âge, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.</p> <p>Au sens de la Charte des droits et libertés de la personne, exploiter une personne aînée ou handicapée consiste à profiter de sa vulnérabilité ou de son état de dépendance en la privant de ses droits, en lui soutirant notamment de l'argent ou des biens, en lui infligeant de la maltraitance, en la privant de soins nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être ou encore en portant atteinte à sa dignité.</p>	<p>Tribunal des droits de la personne</p> <p>Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse</p>
Code criminel	<p>À titre indicatif, certaines infractions criminelles peuvent constituer différents types de maltraitance :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La maltraitance physique (ex. : voies de fait, infraction de lésions corporelles, voies de fait graves, séquestration, etc.); ▪ La négligence (ex. : négligence criminelle, omission de fournir les choses nécessaires à l'existence, etc.); ▪ La maltraitance sexuelle (ex. : agression sexuelle, etc.); ▪ La maltraitance psychologique et émotionnelle (ex. : harcèlement, menaces de mort ou de lésions corporelles, communications harcelantes, intimidation, etc.); ▪ La maltraitance financière et matérielle (vol, extorsion, fraude, vol d'identité, etc.). 	<p>Cour du Québec</p> <p>Cour supérieure du Québec</p> <p>Cour d'appel du Québec</p> <p>Directeur des poursuites criminelles et pénales</p>
Code civil du Québec	<p>Le Code civil du Québec prévoit des dispositions générales qui s'appliquent à certaines situations de maltraitance, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La maltraitance physique, sexuelle et psychologique (ex. : toute personne est inviolable et a droit à son intégrité; toute personne a le devoir de respecter les règles de conduite qui, suivant les circonstances, les usages ou la loi, s'imposent à elle, de manière à ne pas causer de préjudice à autrui, etc.); ▪ La maltraitance financière (consentement libre et éclairé, clause abusive dans un contrat, donation, etc.). <p>Les conditions d'hébergement sont également couvertes par le Code civil, du moins lorsqu'il est question de location de logements (ex. : jouissance paisible des lieux, mauvais état du logement, etc.). Toutefois, ces règles ne s'appliquent pas, notamment, aux chambres en établissement de santé.</p>	<p>Cour du Québec</p> <p>Cour supérieure du Québec</p> <p>Cour d'appel du Québec</p>

LOIS SECTORIELLES

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
<p>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</p>	<p>La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité vise à prévenir les situations de maltraitance, à en faciliter la dénonciation et à favoriser la mise en œuvre d'un processus d'intervention efficace à cet égard.</p> <p>Cette loi met en place ou renforce les mesures de protection suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adoption obligatoire, par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux; 2. Traitement des plaintes et des signalements relatifs à de la maltraitance par le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services; 3. Conclusion d'une entente-cadre nationale concernant la maltraitance envers les aînés, dont le déploiement s'effectue par région et qui pourra s'appliquer, dans un second temps, à toute personne majeure en situation de vulnérabilité; 4. Levée de la confidentialité ou du secret professionnel possible lorsqu'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves; 5. Encadrement réglementaire de l'utilisation, par les usagers ou par leurs représentants, des mécanismes de surveillance, tels que les caméras. <p>La loi prévoit également rendre obligatoire, pour tout prestataire de services de santé et de services sociaux et tout professionnel (sauf les avocats et les notaires), le signalement des situations de maltraitance qui portent atteinte de façon sérieuse à l'intégrité physique ou psychologique des personnes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les personnes résidant dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée; ▪ Les personnes inaptes (sous tutelle, curatelle ou dont le mandat de protection a été homologué). <p>Le signalement est effectué auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services d'un établissement si cette personne y reçoit des services ou, dans les autres cas, au corps de police concerné.</p>	<p>Ministère de la Famille, Secrétariat aux aînés</p> <p>Ministère de la Santé et des Services sociaux</p> <p>Ministère de la Sécurité publique</p> <p>Ministère de la Justice du Québec</p> <p>Directeur des poursuites criminelles et pénales</p> <p>Autorité des marchés financiers</p> <p>Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse</p> <p>Curateur public du Québec</p> <p>Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services</p> <p>Corps de police</p>
<p>Loi sur les services de santé et les services sociaux</p>	<p>La Loi sur les services de santé et les services sociaux instaure un régime de services ayant pour but, entre autres choses, de maintenir et d'améliorer la capacité physique, psychique et sociale des personnes.</p> <p>En ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, cette loi a pour objectifs connexes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ d'agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et de rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion; ▪ de favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes; ▪ de favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale; ▪ de diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes. 	<p>Ministère de la Santé et des Services sociaux</p> <p>Comité des usagers</p> <p>Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services</p>

LOIS SECTORIELLES

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
Loi sur le Curateur public	<p>La Loi sur le Curateur public prévoit notamment l'organisation administrative et certaines des attributions du Curateur public du Québec.</p> <p>En vertu de cette loi, le Curateur public peut notamment intervenir dans toute instance relative à l'homologation ou à la révocation d'un mandat donné en prévision de l'inaptitude (ou mandat de protection), ou à l'ouverture d'un régime de protection (tutelle ou curatelle).</p>	Curateur public du Québec
Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux	<p>La loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux prévoit que le Protecteur du citoyen exerce les fonctions de Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux.</p> <p>Il a pour principale fonction d'examiner la plainte formulée par un usager.</p> <p>Il veille au respect des usagers ainsi qu'aux droits qui leur sont reconnus, notamment par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.</p>	Protecteur du citoyen
Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui	<p>La Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui complète le Code civil du Québec relativement à la garde, par un établissement de santé et de services sociaux, des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui et sur l'évaluation psychiatrique visant à déterminer la nécessité d'une telle garde.</p>	Ministère de la Santé et des Services sociaux
Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels	<p>La Loi sur l'aide aux victimes d'actes criminels prévoit plusieurs dispositions visant à répondre aux besoins et aux préoccupations des personnes victimes d'actes criminels.</p> <p>Cette loi édicte notamment qu'une personne victime d'un acte criminel a le droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'être traitée avec courtoisie, équité, compréhension et dans le respect de sa vie privée; ▪ De recevoir, de façon prompte et équitable, réparation ou indemnisation pour le préjudice subi; ▪ De recevoir l'assistance médicale, psychologique et sociale que requiert son état ainsi que les autres services d'aide appropriés à ses besoins en matière d'accueil, d'assistance et de référence aux autres services les plus aptes à lui venir en aide. 	<p>Ministère de la Justice du Québec</p> <p>Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels</p> <p>Centres d'aide aux victimes d'actes criminels</p>
Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels	<p>La Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels permet aux victimes d'actes criminels d'obtenir du soutien et un dédommagement financier destiné à compenser les blessures physiques et psychologiques qu'elles ont subies.</p>	<p>Ministère de la Justice du Québec</p> <p>Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels</p> <p>Centres d'aide aux victimes d'actes criminels</p>

LOIS SECTORIELLES

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
Loi sur l'Autorité des marchés financiers	<p>La Loi sur l'Autorité des marchés financiers établit la mission de l'Autorité des marchés financiers soit, entre autres, de prêter assistance aux consommateurs de produits et services financiers, notamment en établissant des programmes éducationnels en matière de consommation de produits et services financiers, en assurant le traitement des plaintes reçues des consommateurs, en leur donnant accès à des services de règlement de différends et en mettant en place des programmes de protection et d'indemnisation des consommateurs.</p> <p>L'Autorité veille également à l'application des lois propres à chacun des domaines qu'elle encadre, dont la Loi sur les assurances, la Loi sur les coopératives de services financiers, la Loi sur la distribution de produits et services financiers, la Loi sur les valeurs mobilières et la Loi sur les instruments dérivés. Ces lois comportent de nombreuses dispositions qui visent la protection des consommateurs de produits et services financiers.</p> <p>L'Autorité peut aussi faire appel à des organismes d'autoréglementation, tels la Chambre de la sécurité financière, la Chambre de l'assurance de dommages et l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières, auxquels sont délégués certains pouvoirs d'encadrement.</p>	<p>Autorité des marchés financiers</p> <p>Tribunal administratif des marchés financiers</p> <p>Cour supérieure du Québec</p> <p>Chambre de la sécurité financière</p> <p>Chambre de l'assurance de dommages</p> <p>Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs mobilières</p>
Loi sur la protection du consommateur	La Loi sur la protection du consommateur s'applique à tout contrat conclu entre un consommateur et un commerçant dans le cours des activités de son commerce et ayant pour objet un bien ou un service (ex. : vente itinérante, achat d'un voyage, etc.).	Office de la protection du consommateur du Québec

ANNEXE 2

Des ressources d'aide

Aide, référence et accompagnement

Pour toute urgence

9-1-1

Ligne Aide Abus Aînés

1 888 489-ABUS (2287)

<http://www.aideabusaines.ca/>

Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP)

Ligne sans frais pour toutes les régions du Québec

1 877 767-2227

<http://fcaap.ca/caap/>

Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)

1 866 LE CAVAC (532-2822)

<http://www.cavac.qc.ca/>

Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS)

1 877 717-5252

<http://www.rqcalacs.qc.ca/>

Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS)

Pour trouver les coordonnées des CISSS, des CIUSSS, des CLSC, des cliniques médicales et des groupes de médecine familiale, des hôpitaux et des pharmacies :

<http://www.sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/>

Centre de prévention du suicide

1 866 APPELLE (277-3553)

<https://www.cpsquebec.ca/>

Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

<http://www.maltraitancedesaines.com/fr/>

info@maltraitancedesaines.com

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

La liste des commissaires pour chacune des régions est disponible à cette adresse :

<http://sante.gouv.qc.ca/systeme-sante-en-bref/plaintes/#liste-commissaires>

Conseil pour la protection des malades

1 877 CPM-AIDE (276-2433)

<https://www.cpm.qc.ca/>

Coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance

La liste des coordonnateurs pour chacune des régions est disponible à cette adresse :

https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Liste_des_coordonnateurs.pdf

Info-Aidant

1 855 852-7784

<https://www.lappui.org/>

Info-Santé

8-1-1

Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV)

Carte des projets en cours :

<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Carte-ITMAV-16-17-combo.pdf>

Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC)

1 800 561-4822

<http://www.ivac.qc.ca/>

Ligne sans frais – Agressions sexuelles

1 888 933-9007

<http://www.agressionssexuelles.gouv.qc.ca/fr/>

Regroupement provincial des comités des usagers

Pour trouver un comité :

<http://www.rpcu.qc.ca/fr/trouver-un-comite.aspx>

Service de police – Sûreté du Québec

Numéro général : 514 598-4141

<http://www.sq.gouv.qc.ca/>

Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)

1 514 280-2222

INFO-CRIME Montréal (anonyme) : 1 514 393-1133

<https://www.spvm.qc.ca/>

S.O.S. violence conjugale

1 800 363-9010

<http://www.sosviolenceconjugale.ca/>

Organismes gouvernementaux

Autorité des marchés financiers (AMF)

1 877 525-0337

<https://lautorite.qc.ca/>

Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)

1 800 361-6477

<http://www.cdpdj.qc.ca/>

Curateur public du Québec (CPQ)

1 800 363-9020

<http://www.curateur.gouv.qc.ca/>

Office des personnes handicapées du Québec

1 800 567-1465

1 800 567-1477 (téléscripteur)

<https://www.ophq.gouv.qc.ca/>

Office de la protection du consommateur du Québec

1 888 672-2556

<http://www.opc.gouv.qc.ca/>

Protecteur du citoyen

1 800 463-5070

<https://protecteurducitoyen.qc.ca/>

ANNEXE 3

Liste des organisations ayant déposé un mémoire ou pris part aux journées de consultation

(par ordre alphabétique)

1. Administration régionale Kativik
2. Alliance des associations de retraités (AAR)
3. L'Appui national - Société de gestion pour le soutien aux proches aidants
4. À cœur d'homme | Réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence
5. Association des chefs de police des Premières Nations
6. Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFEAS)
7. Association des groupes d'intervention en défense des droits en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ)
8. Association Prévention Suicide Premières Nations et Inuits du Québec et du Labrador
9. Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA)
10. Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)
11. Association québécoise des directeurs et directrices d'établissement d'enseignement retraités (AQDER)
12. Association québécoise de gérontologie (AQG)
13. Association québécoise des infirmières et infirmiers en gérontologie (AQIG)
14. Association québécoise de prévention du suicide (AQPS)
15. Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)
16. Association de professionnelles et professionnels retraités du Québec (APRQ)
17. Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ)
18. Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec (AREQ-CSQ)
19. Barreau du Québec
20. Carrefour action municipale et famille (CAMF)

21. Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations, à l'aide des technologies de l'information et de la communication (CEFRIO)
22. Centre de recherche sur le vieillissement (CDRV) - Équipe de recherche sur les Municipalités amies des aînés
23. Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés - Université Laval
24. Chaire de recherche sur l'homophobie - UQÀM
25. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées - Université de Sherbrooke
26. Chambre des notaires du Québec (CNQ)
27. Coalition pour le maintien dans la communauté (COMACO)
28. Comité d'orientation régionale pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées Mauricie et Centre-du-Québec
29. Comité lavallois en abus et violence envers les aînés (CLAVA)
30. Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL)
31. Concertation estrienne contre la maltraitance des personnes âgées
32. Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN)
33. Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCA)
34. Conseil du statut de la femme
35. Conseil pour la protection des malades (CPM)
36. Conseil québécois LGBT
37. Cree Women of Eeyou Istchee Association (CWEIA)
38. Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)
39. Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP)
40. Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec (FCSDSQ)
41. Fédération des maisons d'hébergement pour femmes (FMHF)
42. Fédération québécoise du loisir en institution (FQLI)
43. Fédération québécoise des Sociétés Alzheimer (FQSA)
44. Femmes Autochtones du Québec (FAQ)
45. Fondation Émergence
46. Fondation Institut de gériatrie de Montréal (FIUGM)
47. Grand Rassemblement des Aînés de Vaudreuil et Soulanges - Projet régional SAVA (soutien aux aînés victimes d'abus)

48. Institut Culturel Avataq
49. Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)
50. Ligne Aide Abus Aînés – CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
51. Mouvement Desjardins
52. Nunavik Elders Committee
53. Ordre des dentistes du Québec
54. Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)
55. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
56. Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ)
57. Ordre des pharmaciens du Québec
58. Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ)
59. Ordre des psychologues du Québec
60. Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ)
61. Regroupement des aidants naturels du Québec (RANQ)
62. Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec (RCAAQ)
63. Regroupement interprofessionnel des intervenants retraités des services de santé (RIIRS)
64. Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU)
65. Regroupement des offices d'habitation du Québec (ROHQ)
66. Regroupement des popotes roulantes et autres services alimentaires bénévoles (PRASAB)
67. Regroupement québécois des résidences pour aînés (RQRA)
68. Réseau FADOQ
69. Réseau d'action pour l'égalité des femmes immigrées et racisées du Québec (RAFIQ)
70. Réseau d'information des aînés du Québec (RIAQ)
71. Réseau des lesbiennes du Québec (RLQ) – Quebec lesbian network (QLN)
72. Réseau québécois des OSBL d'habitation (RQOH)
73. Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)
74. Table régionale de concertation des aînés de la Côte-Nord
75. Table régionale maltraitance aînés Saguenay-Lac-Saint-Jean (TRÉMA)

ANNEXE 4

Sigles

ADS

Analyse différenciée
selon les sexes

AMF

Autorité des marchés financiers

AQCCA

Association québécoise des centres
communautaires pour aînés

BAVAC

Bureau d'aide aux victimes
d'actes criminels

CALACS

Centres d'aide et de lutte contre les
agressions à caractère sexuel

CAVAC

Centre d'aide aux victimes
d'actes criminels

CDPDJ

Commission des droits de la personne
et des droits de la jeunesse

CHSLD

Centre d'hébergement
et de soins de longue durée

CISSS/CIUSSS

Centres intégrés de santé
et de services sociaux

Centres intégrés universitaires de santé
et de services sociaux

CPQ

Curateur public du Québec

DPCP

Directeur des poursuites criminelles
et pénales

Famille-SA

Ministère de la Famille, Secrétariat aux aînés

HLM

Habitation à loyer modique

INSPQ

Institut national de santé publique du Québec

ISQ

Institut de la statistique du Québec

LGBT

Lesbienne, gaie, bisexuelle et transgenre

LSSSS

Loi sur les services de santé
et les services sociaux

MADA

Municipalité amie des aînés

MEES

Ministère de l'Éducation
et de l'Enseignement supérieur

MIDI

Ministère de l'Immigration,
de la Diversité et de l'Inclusion

MJQ

Ministère de la Justice du Québec

MO

Ministères et organismes

MRC

Municipalités régionales de comté

MSSS

Ministère de la Santé
et des Services sociaux

MSP

Ministère de la Sécurité publique

PAGDSA

Plan d'action gouvernemental en matière
de développement social autochtone

OMS

Organisation mondiale de la Santé

OPHQ

Office des personnes handicapées
du Québec

QADA

Québec ami des aînés

RI

Ressource intermédiaire

RPA

Résidence privée pour aînés

RTF

Ressource de type familial

SAA

Secrétariat aux affaires autochtones

SCF

Secrétariat à la condition féminine

SCG

Secrétariat à la communication
gouvernementale

SHQ

Société d'habitation du Québec

TIC

Technologies de l'information
et des communications

RÉFÉRENCES

Références bibliographiques

- ¹ MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2008). *Préparons l'avenir avec nos aînés : rapport de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés*, Québec, Le Ministère, p. 21.
- ² *Ibid.* p. 104.
- ³ *Ibid.* p. 107-109.
- ⁴ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, p. 17.
- ⁵ MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2010). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*, Québec, Le Ministère, 84 p.
- ⁶ © Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec, 2016. *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées*, 2 p. [consulté en ligne le 4 mai 2016 : http://maltraitancedesaines.com/images/Terminologie_sur_la_maltraitance_envers_les_personnes_a%C3%AEn%C3%A9es.pdf]
- ⁷ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 613 p.
- ⁸ © Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec, 2016. *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées*, 2 p. [consulté en ligne le 4 mai 2016 : http://maltraitancedesaines.com/images/Terminologie_sur_la_maltraitance_envers_les_personnes_a%C3%AEn%C3%A9es.pdf]
- ⁹ *Ibid.*
- ¹⁰ SIMARD, R. et R. LEBŒUF (2014). « Rôles et enjeux liés à l'intervention auprès des personnes âgées victimes d'exploitation financière », dans Crête, R., I. Tchotourian et M. Beaulieu (Éd.). *L'exploitation financière des personnes âgées : prévention, résolution et sanction*, Montréal, Éditions Yvon Blais, p. 477-488.
- ¹¹ © Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille, Secrétariat aux Aînés, Gouvernement du Québec, 2016. *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées*, 2 p. [consulté en ligne le 4 mai 2016 : http://maltraitancedesaines.com/images/Terminologie_sur_la_maltraitance_envers_les_personnes_a%C3%AEn%C3%A9es.pdf]
- ¹² MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2015). *Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015-2018*, 60 p.
- ¹³ CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES (2016). Mémoire déposé dans le cadre des consultations sur la maltraitance envers les personnes âgées (ministère de la Famille, Secrétariat aux aînés), 25 p.
- ¹⁴ PODNIEKS, E., K. PILLEMER, J. P. NICHOLSON, T. SHILLINGTON et A. FRIZZEL (1990). *Une enquête nationale sur les mauvais traitements des personnes âgées au Canada*, Toronto, Ryerson Polytechnical Institute.

- ¹⁵ VALÉRIE POTTIE BUNGE (2000). « Mauvais traitements infligés aux adultes plus âgés par les membres de la famille », dans CENTRE CANADIEN DE LA STATISTIQUE JURIDIQUE, *La violence familiale au Canada : Un profil statistique*, Ottawa, Statistique Canada, p. 29-33.
- ¹⁶ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. p. 21-22.
- ¹⁷ INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. (2016). *Le Bilan démographique du Québec*. Édition 2016. p. 25, [consulté en ligne le 24 janvier 2016 : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2016.pdf>]
- ¹⁸ BEAULIEU, M. et J. BERGERON-PATENAUE (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 14.
- ¹⁹ BEAULIEU, M. et J. BERGERON-PATENAUE (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 18.
- ²⁰ BEAULIEU, M. et collab. (2015). « Financial exploitation of older women: a case analysis using the struggle for recognition theory », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 27, n° 4-5, p. 489-499.
- PAYNE, B. K. et S. H. STRASSER (2012). « Financial Exploitation of Older Persons in Adult Care Settings: Comparisons to Physical Abuse and the Justice System's Response », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 24, n° 3, p. 231-250.
- POOLE, C. et J. RIETSCHLIN. (2012). « Intimate partner victimization among adults aged 60 and older: an analysis of the 1999 and 2004 General Social Survey », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 24, n° 3, p. 120-137.
- ²¹ BEAULIEU, M. et J. BERGERON-PATENAUE (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 36.
- ²² *Ibid.*
- ²³ PENHALE, B. (2003). « Older women, domestic violence, and elder abuse: A review of commonalities, differences, and shared approaches », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 15, n° 3-4, p. 163-183.
- ²⁴ KOSBERG, J. I. (1998). « The abuse of elderly men », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 9, n° 3, p. 69-88.
- PILLEMER, K. et D. FINKELHOR. (1988). « The prevalence of elder abuse: A random sample survey », *The Gerontologist*, vol. 28, n° 1, p. 51-57.
- ²⁵ STATISTIQUE CANADA (2015). *La violence familiale au Canada : un profil statistique*, 2013, p. 65. [consulté en ligne le 24 janvier 2016 : <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2014001/article/14114-fra.pdf>]
- ²⁶ *Ibid.* p. 78.
- ²⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2016). *Évaluation de l'implantation d'une équipe spécialisée en matière de lutte contre l'exploitation des personnes âgées à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*, 27 p.
- ²⁸ MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS (2010). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*, Québec, Le Ministère, 84 p.
- ²⁹ Comme entendu lors de la conférence de Iris M. et collab. (18 novembre 2016). *Validation of Elder Abuse Measures and Items Using Substantiation decision as the Criterion*. Annual scientific meeting du Gerontological Society, Nouvelle-Orléans (États-Unis).
- ³⁰ *Ibid.*
- ³¹ KENDON J. Conrad, P.-J. LIU, ET M. IRIS (2016). « Examining the Role of Substance Abuse in Elder Mistreatment: results from mistreatment investigations », *Journal of Interpersonal Violence* (First publish, April 4, 2016), p. 1-26.
- ³² BEAULIEU, M. et J. BERGERON-PATENAUE (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Québec, Les Presses de l'Université Laval, p. 32.
- ³³ TEASTER, P. B. et A. E. SOKAN (2016). « Mistreatment and Victimization of LGBT Elders », dans HARLEY, D. A. et P. B. Teaster (dir.), *Handbook of LGBT Elders. An Interdisciplinary Approach to Principles, Practices, and Policies*, New York, États-Unis, Springer, p. 343-357.

- ³⁴ OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2015). *La maltraitance envers les personnes avec incapacité : recension des écrits et portrait statistique*, p. 15-16. [consulté en ligne le 4 février 2016 : https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Etudes__analyses_et_rapports/RAP_maltraitance_2014.pdf]
- ³⁵ WALSH, C. A., J. L. OLSON, J. PLOEG, L. LOHFELD et H. L. MACMILLAN (2011). « Elder Abuse and Oppression: Voices of Marginalized Elders », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 23, p. 17-42.
- ³⁶ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, p. 17.
- ³⁷ *Ibid.*
- ³⁸ Comme entendu lors de la conférence de Iris M. et collab. (18 novembre 2016). *Validation of Elder Abuse Measures and Items Using Substantiation decision as the Criterion*. Annual scientific meeting du Gerontological Society, Nouvelle-Orléans (États-Unis).
- ³⁹ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, p. 17.
- ⁴⁰ *Ibid.* p. 19.
- ⁴¹ *Ibid.* p. 107.
- ⁴² *Ibid.* p. 108.
- ⁴³ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2013). *Recherche de cas de maltraitance envers les personnes âgées par des professionnels de la santé et des services sociaux en première ligne*, Québec, Gouvernement du Québec, [consulté en ligne en mai 2016 : http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1687_RechCasMaltraitPersAineesProfSSSPremiLigne.pdf.]
- ⁴⁴ Outil « Évaluation et intervention liées à la maltraitance des personnes âgées ». Service de police de la Ville de Québec et Sûreté du Québec.
- ⁴⁵ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. p. 96.
- ⁴⁶ RAPOPORT, D. (2013) « De l'opération pouponnière à la « bien-traitance » institutionnelle, d'un néologisme à un concept. Le sens d'un trait d'union », dans Michel Schmitt (dir.) *Bientraitance et qualité de vie*, Tome 1, *Prévenir les maltraitances pour des soins et une relation d'aide humanistes*, p. 3-9.
- ⁴⁷ CASAGRANDE, A. (2016), « La bientraitance, naissance d'une notion dans le clair-obscur des espaces de soins », *Soins*, n° 805, p. 22-25.
- ⁴⁸ BAS, P. (2007) *Plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance*, Ministère délégué à la Sécurité sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la Famille, France, [consulté en ligne : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/presentation_plan.pdf].
- ⁴⁹ AGENCE NATIONALE DE L'ÉVALUATION ET DE LA QUALITÉ DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ANESM) (2008). *Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre*, 47 p. [consulté en ligne http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_bientraitance.pdf].
- ARBUZ, G. et D. RAPOPORT (dirs.) (2009). *La bien-traitance au soir de la vie : Avancer en âge*, Éditions Belin, 2009, 222 p.
- BEAULIEU, M. et M. CREVIER (2010). « Contrer la maltraitance et promouvoir la bientraitance des personnes âgées. Regard analytique sur les politiques publiques au Québec », dans Philippe Thomas (dir.), *Pour une bientraitance : faut-il repenser le soin? Gérontologie et société*, n° 133, Fondation nationale de gérontologie, p. 69-87.
- BONAMY, P. et collab. (2012). « Les freins à la bientraitance dans l'aide à domicile », *VST - Vie sociale et traitements*, vol. 4, n° 116, p. 66-72.
- BOISSIÈRES-DUBOURG F (2011). *De la maltraitance à la bientraitance*, Éditions Lamarre, 252 p.
- DE BORT, C. (2013). « Préface », dans Michel Schmitt (dir.), *Bientraitance et qualité de vie*, Tome 2, Paris, Elsevier Masson Bort, pp. XI-XIII.
- GINESTE, Y. (dir.) (2004). *Silence, on frappe... De la maltraitance à la bientraitance des personnes âgées*, Édition Animagine, France, 262 p.

- GINESTE, Y. et J. PELLISSIER (2007). *Humanitude : comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux*, Paris, Armand Colin, 319 p.
- MOULIAS, R., S. MOULIAS et F. BUSBY (2010). « Édito. La bientraitance, qu'est-ce que c'est? », dans Philippe Thomas (dir.), *Pour une bientraitance : faut-il repenser le soin?*, *Gérontologie et société*, n° 133, Fondation nationale de gérontologie, p. 10-21.
- PÉOC, H. N. (2011). « Bientraitance et éthique du care... Similitudes et différences autour d'une recension des écrits scientifiques », *Recherche en soins infirmiers*, n° 105, p. 4-13.
- RIBEAUCOUP, L. et E. MALAQUIN-PAVAN (2015). « Prévenir la maltraitance en gériatrie : une posture d'équipe bientraitante », *Ethics, Medicine & Public health*, vol. 1, n° 1, p. 33-43.
- CHMITT, M. (dir.), (2013). *Bientraitance et qualité de vie - Tome 1*. « Prévenir les maltraitements pour des soins et une relation d'aide humanistes », Paris, Elsevier Masson, 317 p.
- SCHMITT, M. (dir.), (2015). *Bientraitance et qualité de vie - Tome 2*. « Outils et retours d'expériences », Paris, Elsevier Masson, 293 p.
- TERRIEN, N., E. ANTHOINE et L. MORET (2012). « Développement et validation d'une échelle d'auto-évaluation des pratiques de bientraitance des patients ou des résidents par les professionnels de santé », *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillissement*, vol. 10, n° 4, p. 403-411.
- THOMAS, P. (Dir.) (2010). « Pour une bientraitance : faut-il repenser le soin? », *Gérontologie et société*, n° 133, Fondation nationale de gérontologie, 196 p.
- THOMAS, P., A. ROBICHAUD et C. HAZIF-THOMAS (2011). « Autodétermination et vieillissement : principes pour une bientraitance », *La revue francophone de gériatrie et de gérontologie*, tome XVIII, n° 179, novembre 2011, p. 438-444.
- ⁵⁰ ROGERS, C. (1951). *Client-Centered Therapy, its current practice, implications and theory*, éd. Houghton Mifflin.
- ⁵¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). *Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier - Cadre de référence*, 205 p.
- ⁵² INSTITUTE OF MEDICINE (2001). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*, Washington, DC: National Academies Press.
- ⁵³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2011). *Approche adaptée à la personne âgée en milieu hospitalier - Cadre de référence*, 205 p.
- ⁵⁴ GRENIER, J. (2011). « Regards d'ainés sur le vieillissement : autonomie, reconnaissance et solidarité », *Nouvelles pratiques sociales*, vol. 24, n° 1, p. 36-50.
- ⁵⁵ *Ibid.*
- ⁵⁶ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. 613 p.
- ⁵⁷ GUTIERREZ L. M. (1992). *Information and referral services: The promise of empowerment*, 13 (1-2).
- ⁵⁸ CHARTE QUÉBÉCOISE DES DROITS ET LIBERTÉS, art. 4. [consulté en ligne : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-12>]
- ⁵⁹ PROULX, P. (2003). « Le concept de dignité et son usage en contexte de discrimination : deux Chartes, deux modèles », *Revue du Barreau*, numéro spécial, [consulté en ligne le 16 mars 2017 : <https://www.barreau.qc.ca/pdf/publications/revue/2003-charte-canadienne-p485.pdf>]
- ⁶⁰ EXCOFFON D. (2014). *Le respect de l'intimité des résidents en EHPAD : refonder une culture institutionnelle de la bientraitance. Vers une autre vision de l'accueil de la personne âgée*. École des hautes études en santé publique, 104 p.
- ⁶¹ INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2016). *Les réseaux sociaux informels et le capital social, données sociodémographiques en bref*, février 2016, [consulté en ligne le 16 mars 2017 : http://www.bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01614FR_dembref2016T01FOO.pdf]
- ⁶² LE CONSEIL NATIONAL DES AÎNÉS (2014). *Rapport sur l'isolement social des aînés*, [consulté en ligne : <http://www12.edsc.gc.ca/sgpe-pmps/servlet/sgpp-pmps-pub?lang=fra&curjsp=p.5bd.2t.1.3ls@-fra.jsp&curactn=dwnld&pid=7545&did=4045>]

- ⁶³ MINISTÈRE DE LA FAMILLE, GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2012). *Politique vivre et vieillir ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec*, [consulté en ligne le 16 mars 2017 : <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>]
- ⁶⁴ LAROUSSE, *Dictionnaire de français*, « Savoir-faire », [consulté en ligne le 16 mars 2017 : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/savoir-faire/71236>]
- ⁶⁵ TURCOTTE, P. (2011). « Prise de contact », dans D. Turcotte et J.-P. Deslaurier (dirs). *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 31-49.
- ⁶⁶ BRESSANT M., M. CHRQUI-REINECKE et M. SCHMITT (2011). Rapport de la mission ministérielle : « Promouvoir la bientraitance dans les établissements de santé », remis au Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, janvier 2011, France, [consulté en ligne le 16 mars 2017 : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000097.pdf>]
- ⁶⁷ TURCOTTE, P. (2011). « Prise de contact », dans D. Turcotte et J.-P. Deslaurier (dirs), *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle*, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 31-49.
- ⁶⁸ ORDRE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU QUÉBEC (2016). « Pour des mesures concrètes de bientraitance dans les CHSLD et les résidences privées pour aînés », mémoire déposé dans le cadre de la consultation sur la maltraitance envers les personnes âgées (Ministère de la Famille, Secrétariat aux aînés), [consulté en ligne le 16 mars 2017 : <https://www.oiiq.org/sites/default/files/3464-aines-plan-action-gouv-maltraitance.pdf>].
- ⁶⁹ PILLEMER, K. A., K. U. MUELLER-JOHSON, S. E. MOCK, J. J. SUITOR, et M. LACHS. (2007). « Interventions to Prevent Elder Mistreatment », dans DOLL, L. S., S. E. Bonzo, J. A. Mercy et D.A. Sleet (dir.), *Handbook of Injury and Violence Prevention*, New York, Springer, p. 241-254.
- ⁷⁰ CRÊTE, R. et M.-H. DUFOUR. (2016). « L'exploitation des personnes âgées : pour un élargissement des dérogations au secret professionnel », *Revue générale de droit*, volume 46, p. 397-462.
- ⁷¹ CRÊTE, R., C. ROSSI, J. GRENIER et A. STYLIOS (2016). « L'exploitation financière des personnes âgées au Québec : le point de vue des professionnels », *Revue générale de droit*, vol. 46, p. 99-153.
- ⁷² *Ibid.*
- ⁷³ FULMER, T., G. PAVEZA, I. ABRAHAM et S. FAIRCHILD. (2000). « Elder neglect assessment in the emergency department », *Journal of Emergency Nursing*, vol. 26, n° 5, p. 436-443.
- ⁷⁴ HARRELL, R., C. H. TORONJO, J. MCLAUGHLIN, V.N. PAVLIK, D.J. HYMAN et C.B. DYER (2002). « How geriatricians identify elder abuse and neglect », *American Journal of the Medical Sciences*, vol. 323, n° 1, p. 34-38.
- ⁷⁵ PELLETIER, C. (2017). *La parole aux aînés en contexte de maltraitance : une étude phénoménologique de leur expérience. Rapport de recherche 2*. Document inédit dans le cadre de la thèse de doctorat en gérontologie, Université de Sherbrooke, 130 p.

LIGNE AIDE ABUS AÎNÉS

1 888 489 ABUS (2287)

www.aideabusaines.ca