



**cophan**

.....  
ensemble pour l'inclusion

---

***Pour un Plan d'action gouvernemental pour contrer la  
maltraitance envers les personnes âgées et les personnes ayant  
des limitations***

---

Mémoire remis au Secrétariat aux aînés dans le cadre de la consultation sur le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022

**Mai 2016**



## Table des matières

Présentation de l'organisme .....	2
Une vision globale : pour lutter contre la maltraitance de TOUTES les personnes en situation de vulnérabilité .....	2
Besoin de données probantes .....	4
L'accessibilité : pour rejoindre toutes les personnes .....	6
Accessibilité de l'information et des campagnes de sensibilisation .....	6
Accessibilité des services et des milieux de vie .....	7
Maltraitance systémique envers les personnes ayant des limitations fonctionnelles .....	8
Réponse inadéquate aux besoins .....	8
Négation de la liberté de choix .....	10
Choix du milieu de vie .....	10
Choix de la modalité de prestation des services .....	10
Le libre choix... aussi en ce qui concerne les proches aidants .....	11
Mécanismes d'évaluation de la qualité et de signalement insuffisants .....	11
Conclusion.....	13
Recommandations.....	14

## Présentation de l'organisme

La Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN), organisme à but non lucratif incorporé en 1985, a pour mission de rendre le Québec inclusif afin d'assurer la participation sociale pleine et entière des personnes ayant des limitations fonctionnelles et de leur famille. Elle regroupe plus de 60 organismes et regroupements nationaux, régionaux et locaux de personnes ayant des limitations fonctionnelles et représente toutes les limitations fonctionnelles : motrices, organiques, neurologiques, intellectuelles, visuelles, auditives, troubles d'apprentissage, troubles du langage, troubles du spectre de l'autisme et troubles de santé mentale.

## Une vision globale : pour lutter contre la maltraitance de TOUTES les personnes en situation de vulnérabilité

La COPHAN tient à souligner que les personnes avec des incapacités de tous les âges présentent des facteurs de vulnérabilité et des facteurs de risque semblables à ceux que l'on retrouve chez les personnes âgées. Ces facteurs sont souvent aggravés par le vieillissement prématuré entraîné par certaines limitations fonctionnelles, comme la déficience intellectuelle ou le nanisme. L'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) l'exprimait d'ailleurs dans son mémoire déposé dans le cadre des travaux entourant le dernier plan d'action :

L'isolement social, la dépendance vis-à-vis des services d'aide ou de proches pour les activités de la vie courante, la pauvreté, la détresse psychologique, la nature et la gravité des incapacités, la sous-scolarisation, les difficultés de communication avec l'extérieur et l'absence d'une personne significative en dehors du milieu de vie immédiat, les préjugés et attitudes à l'égard des personnes handicapées, etc. constituent quelques-uns des facteurs identifiés dans la littérature qui rendent certaines personnes âgées handicapées particulièrement vulnérables et accentuent les risques qu'elles soient victimes de violence, d'abus, d'exploitation ou de négligence.<sup>1</sup>

Comme les personnes âgées, les personnes ayant des limitations fonctionnelles ne sont pas toujours en mesure d'évaluer qu'elles sont victimes de maltraitance. Prenons l'exemple d'une personne autiste ou ayant une déficience intellectuelle qui ne percevra peut-être pas la gravité des gestes posés à son égard, la réalité étant en quelque sorte déformée par sa limitation. Aussi, même quand elles en sont conscientes, les personnes ayant des limitations

---

<sup>1</sup> OPHQ, 2007. Consultation publique sur les conditions de vie des aînés – Mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec, p.37-38. En ligne : [https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre\\_documentaire/Memoires\\_et\\_avis/1230\\_Memoire\\_Consultation\\_publique\\_conditions\\_de\\_vie\\_des\\_aines.pdf](https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Memoires_et_avis/1230_Memoire_Consultation_publique_conditions_de_vie_des_aines.pdf)

fonctionnelles, tout comme les personnes âgées, hésitent souvent à rapporter les abus dont elles sont victimes par sentiment de loyauté envers la famille, par peur de perdre les services qu'elles reçoivent, par crainte d'être placées en institution, ou par peur d'être rejetées par leur communauté pour avoir dénoncé un ou une des leurs.

L'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne* reconnaît la même protection aux personnes handicapées qu'aux personnes âgées en matière d'exploitation, ce qui revient à reconnaître que les personnes ayant des limitations fonctionnelles présentent des facteurs de vulnérabilité et de risque similaires aux personnes âgées.

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

Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu.<sup>2</sup>

De plus, on peut lire dans la politique gouvernementale *À part entière... pour un véritable exercice des droits personnes handicapées* que « considérant les ressources limitées de l'État et le vieillissement de notre population qui augmentera le nombre de personnes handicapées, il est capital de prévoir dorénavant leurs besoins de façon systématique ».<sup>3</sup>

À la lumière de ces considérations, la COPHAN est d'avis qu'il serait pertinent que la portée du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* soit élargie à l'ensemble des personnes ayant des limitations fonctionnelles, peu importe leur âge. Pour ce faire, nous invitons le Secrétariat aux aînés et le ministère de la Famille à travailler de concert avec le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) et avec l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Une telle collaboration est d'autant plus nécessaire que la politique gouvernementale *À part entière* identifie la lutte contre la maltraitance comme un axe d'intervention prioritaire.

**Recommandation principale :** De concert, notamment avec le MSSS et l'INSPQ, refondre le plan d'action afin que ce dernier devienne le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes ayant des limitations*, en cohérence avec l'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne*.

---

<sup>2</sup> Charte des droits et libertés de la personne, chapitre C-12.

<sup>3</sup> Office des personnes handicapées du Québec, Gouvernement du Québec (2009). *À part entière... Pour un véritable exercice du droit à l'égalité*, Québec, p.1. En ligne : [https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique\\_a\\_part\\_entiere\\_Acc.pdf](https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf)

## Besoin de données probantes

La *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (LAEDPH), a été adoptée avec comme objectif d'assurer aux personnes handicapées un statut de citoyen à part entière. Cette loi implique autant les ministères et leurs réseaux, les municipalités, que les organismes publics et privés. Toutefois, pour concrétiser l'esprit de la LAEDPH, les différents acteurs doivent détenir de l'information précise relativement à la réalité et aux besoins des personnes ayant des limitations fonctionnelles.

Adoptée en 2009 en complément à la LAEDPH, la politique gouvernementale *À part entière* énonce que :

[...] il devient crucial de mieux outiller les personnes chargées d'élaborer et d'analyser les projets de loi et de règlements dans les ministères et les organismes publics, de même que les personnes impliquées dans l'élaboration de politiques ou de programmes, pour qu'elles puissent tenir compte de la situation particulière des personnes handicapées.<sup>4</sup>

Comme mentionné par la COPHAN dans le cadre de la consultation stratégique 2013-2016 des Fonds de recherche du Québec<sup>5</sup>, l'information et la connaissance, à la base de toute prise de décision éclairée, sont fondamentales à l'atteinte de l'égalité pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles. Ceci est vrai autant pour le milieu communautaire autonome de défense des droits que pour les acteurs gouvernementaux. Or, de façon globale et surtout en ce qui concerne les enjeux de santé publique, nous disposons de très peu de données au sujet des personnes ayant des limitations, par exemple en rapport avec l'accessibilité des programmes, des services, de l'information, ou même des lieux, ce qui empêche toute amélioration de ces programmes et services.

La COPHAN souligne à chaque occasion qui se présente la nécessité de collecter des données spécifiques aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, afin de pouvoir mesurer les impacts des différentes actions gouvernementales sur ces personnes. Cela est particulièrement vrai considérant que de nombreuses personnes âgées, et à plus forte raison les personnes âgées en situation de handicap, sont confrontées à la fracture numérique et présentent souvent un niveau de littératie en santé et en finances assez faible. Refuser de

---

<sup>4</sup> Politique *À part entière*..., p.33.

<sup>5</sup> Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (2012). *Commentaires généraux relativement à la consultation stratégique 2013-2016 des Fonds de recherche du Québec*, Montréal, 9p. En ligne : [http://cophan.org/wp-content/uploads/2013/02/2013-Avis\\_Consultation-strat%C3%A9gique-2013-2016-des-Fonds-de-recherche-du-Qu%C3%A9bec.pdf](http://cophan.org/wp-content/uploads/2013/02/2013-Avis_Consultation-strat%C3%A9gique-2013-2016-des-Fonds-de-recherche-du-Qu%C3%A9bec.pdf)

collecter ces données et des les analyser revient à envoyer le message que ces enjeux ne sont pas importants pour le gouvernement.

En réponse à la mesure 9 du dernier plan d'action, l'OPHQ a réalisé un rapport intitulé *La maltraitance envers les personnes avec incapacité : recension des écrits et portrait statistique*. On peut lire dans la conclusion de ce rapport que :

Le constat le plus révélateur est sans aucun doute qu'il y a très peu de documentation scientifique ainsi que très peu de données d'enquêtes permettant de documenter l'ampleur et les types de maltraitance commise envers les personnes handicapées de tous les âges par rapport aux personnes sans incapacité, et particulièrement chez les personnes âgées handicapées.<sup>6</sup>

Compte tenu du grand nombre de personnes âgées présentant des limitations fonctionnelles, le Secrétariat aux aînés est concerné au premier plan par les enjeux qui touchent ces dernières. La COPHAN considère qu'en tant qu'acteur gouvernemental soumis à la LAEDPH et à la politique gouvernementale *À part entière*, le Secrétariat devrait intégrer des questions spécifiques aux personnes ayant des limitations dans ses collectes de données et insister auprès des autres instances gouvernementales fournissant des données statistiques pour qu'elles fassent de même.

**Recommandation** : Toujours en cohérence avec l'art.48 de la Charte, sous la direction de l'OPHQ et/ou de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ), réaliser des travaux sur la problématique de la maltraitance envers les personnes ayant des limitations fonctionnelles, peu importe leur âge, afin de documenter cette réalité méconnue.

**Recommandation** : À l'instar de ce qui est fait avec l'analyse différenciée selon les sexes, inclure, dans toutes les recherches et collectes de données, une analyse différenciée selon les capacités.

---

<sup>6</sup> Office des personnes handicapées du Québec, Gouvernement du Québec (2014). *La maltraitance envers les personnes avec incapacité : recension des écrits et portrait statistique*, Drummondville, p.39. En ligne : [https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Memoires/Synthese\\_du\\_memoire\\_de\\_Office\\_sur\\_les\\_conditions\\_de\\_vie\\_des\\_aines.pdf](https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Memoires/Synthese_du_memoire_de_Office_sur_les_conditions_de_vie_des_aines.pdf)

## L'accessibilité : pour rejoindre toutes les personnes

Les personnes ayant des limitations fonctionnelles méconnaissent également les ressources de prévention et d'intervention en matière de maltraitance. En effet, les campagnes d'information et de prévention ne sont généralement pas accessibles pour une grande partie d'entre elles. Pour celles qui parviennent à en prendre connaissance, le manque d'accessibilité des ressources est un obstacle important pour recevoir l'aide dont elles ont besoin.

### Accessibilité de l'information et des campagnes de sensibilisation

Les personnes ayant des limitations fonctionnelles, trop souvent, n'ont pas accès à l'information qui s'adresse à l'ensemble de la population, ce qui renforce leur vulnérabilité. Pensons notamment aux personnes ayant une limitation auditive, visuelle ou intellectuelle. À l'ère numérique, une fracture s'opère entre la population générale et les personnes âgées, de même que plusieurs personnes ayant des incapacités qui ne reçoivent pas le support et les équipements nécessaires pour apprendre à se servir des outils informatiques. On manque de stratégies concrètes pour rendre disponible l'information sur la maltraitance et sur les services de soutien et mécanismes de plainte qui existent, ainsi que pour évaluer l'accessibilité de cette information. Ce manque de stratégie concrète et de données se traduit par des actions menées à l'aveugle, dont l'impact est difficile à évaluer.

Par exemple, en réponse à la mesure 8 du *Plan d'action gouvernemental en matière d'agression sexuelle*, 50 000 brochures ont été distribuées aux organismes communautaires dans le cadre d'une campagne de prévention et de sensibilisation<sup>7</sup>. On constate que, même si la présentation a été adaptée (braille, gros caractères, etc.), le contenu ne l'a pas été et il n'y a pas eu de collaboration avec les organismes de personnes ayant des limitations fonctionnelles pour les réaliser et s'assurer d'un déploiement efficace. Il est donc impossible de vérifier si les personnes ciblées ont été véritablement touchées par le message véhiculé par les brochures.

Au minimum, il faut assurer le respect des normes d'accessibilité établies en réponse à la politique gouvernementale *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*<sup>8</sup>. L'information sur les programmes et mesures destinés aux personnes âgées et aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, comme ceux visant le grand public, doit être accessible. Cette accessibilité doit se traduire tant dans les stratégies de communication que dans les documents eux-mêmes. Pour ce faire et afin de bien rejoindre

---

<sup>7</sup> Secrétariat à la condition féminine, Gouvernement du Québec (2014). *Rapport sur la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental 2008-2013 en matière d'agression sexuelle*, Québec, p.28. En ligne :

[http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Rapport\\_Plan2008-2013\\_AgressSexuelle.pdf](http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Rapport_Plan2008-2013_AgressSexuelle.pdf)

<sup>8</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec (2007). *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées – Politique gouvernementale*. Québec, 27p.



les personnes ayant des limitations fonctionnelles, la collaboration avec divers partenaires, dont la COPHAN, est nécessaire.

**Recommandation** : Inclure les principes d'accessibilité dans la conception de toutes les communications relatives à la maltraitance. Toutefois, il faut aussi prévoir des mesures d'adaptation de l'information dans divers médias substituts (braille, format audio, langue des signes québécoise, etc.) pour s'assurer de rejoindre l'ensemble des personnes ayant des limitations fonctionnelles.

### **Accessibilité des services et des milieux de vie**

L'ensemble des services gouvernementaux doit être accessible aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, ce qui n'est pas le cas présentement. Pour remédier à la situation, il faut colliger l'information sur l'accessibilité des services de santé et services sociaux. En effet, plusieurs obstacles persistent, tant au niveau de l'accessibilité physique des lieux où sont donnés les services que du savoir-être et de l'assistance aux personnes ayant des limitations de la part du personnel. Ainsi, il faut non seulement prévoir des lieux entièrement accessibles, mais aussi sensibiliser, informer et former les employés de l'État et des autres organisations amenés à intervenir auprès des personnes ayant des limitations fonctionnelles aux problèmes particuliers rencontrés par ces dernières. Le manque de formation à cet égard est flagrant.

La proximité des services est également un facteur d'accessibilité, tant pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles que pour les personnes âgées, surtout considérant les difficultés qu'elles peuvent rencontrer au niveau du transport et de la mobilité. Dans plusieurs municipalités, surtout en région, les services de transport pour les personnes à mobilité réduite sont très parcellaires, voir inexistantes, entraînant l'isolement des personnes âgées et des personnes ayant des limitations et la dépendance de ces dernières envers des tiers pour les accompagner dans leurs déplacements.

En ce qui concerne les milieux de vie, les différentes options doivent être à la portée de toutes et tous. Ainsi, la COPHAN se bat depuis plusieurs années pour que des normes de conception sans obstacles s'appliquent à l'intérieur des unités d'habitation. Il en va de même pour les résidences pour personnes âgées ainsi que les autres ressources d'hébergement, dont les ressources intermédiaires et les ressources de type familial. Ces environnements doivent être conçus de manière à favoriser la sécurité et le bien-être des personnes qui y résident. Ce n'est pas le cas, par exemple, lorsque des personnes malentendantes hébergées en centre d'hébergement et de soins longue durée (CHSLD) se voient refuser l'accès à un téléphone adapté pour communiquer avec l'extérieur.

**Recommandation** : Inclure les principes d'accessibilité architecturale et communicationnelle dans la conception de tous les services de prévention, de repérage et

d'intervention en matière de maltraitance. Il faut aussi prévoir des mesures d'adaptation pour les services déjà existants.

**Recommandation** : Assurer des services de transport adapté ou accessible de qualité et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de déplacements des personnes ayant des limitations fonctionnelles, incluant les personnes âgées.

## **Maltraitance systémique envers les personnes ayant des limitations fonctionnelles**

Le document de consultation présente les différents types de maltraitance que le plan d'action vise à enrayer. Pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles, on constate que la maltraitance sous toutes ses formes revêt un caractère systémique, dont nous donnons quelques illustrations ici.

### **Réponse inadéquate aux besoins**

De nombreuses personnes ayant des limitations jugent qu'elles n'obtiennent pas une réponse adéquate à leurs besoins. Cette situation tient d'une part à la sous-évaluation des besoins et d'autre part à un manque de disponibilité ou d'accès aux services nécessaires.

En vertu de l'article 103 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>9</sup> (LSSSS), les personnes ayant des limitations fonctionnelles doivent faire l'objet du plan de services individualisé (PSI), censé assurer une réponse adéquate à l'ensemble de leurs besoins en matière de santé et de services sociaux. Or, de nombreuses personnes n'ont toujours pas de PSI et celles qui en ont un ne sont pas toujours consultées lors de l'élaboration de celui-ci, alors même que l'article 10 alinéa 2 de la LSSSS reconnaît que l'utilisateur a le droit de participer à l'élaboration de son PSI.

De plus, lorsque les PSI sont élaborés, on remarque une tendance largement répandue à sous-évaluer les besoins des personnes afin de réaliser des économies. En effet, plusieurs associations et individus contactent régulièrement la COPHAN pour signaler des coupures importantes et non justifiées aux heures de soutien à domicile étant accordées lors de la révision des PSI. Plusieurs besoins n'obtiennent pas une réponse adéquate, notamment en matière de préparation des repas, de soins d'hygiène, de soutien civique et d'accompagnement. Cette situation a pour effet d'augmenter la dépendance des personnes

---

<sup>9</sup> *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, chapitre S-4.2.

ayant des limitations et des personnes âgées envers les autres, ce qui représente un facteur de vulnérabilité augmentant les risques d'être victime d'une autre forme de maltraitance.

Malheureusement, cette situation de non réponse à des besoins essentiels prévaut tant chez les personnes vivant à domicile que chez celles qui sont hébergées dans une ressource, comme l'ont mis en lumière les révélations concernant les bains supplémentaires donnés « au noir » dans des CHSLD.

Autre constat inquiétant : certains programmes dans leur état actuel engendrent des situations discriminatoires. Le panier de services assurés est moins généreux pour les personnes de 65 ans et plus que pour les personnes ayant une incapacité avant 65 ans. Ainsi, une personne qui développe une limitation fonctionnelle en raison de son âge aura accès à moins de services qu'une personne qui avait déjà une limitation avant 65 ans, puisque les services qu'elle reçoit seront puisés à même le panier de services dédié aux personnes âgées plutôt que dans celui dédié aux personnes handicapées.

C'est le cas aussi de certains programmes d'aides techniques, qui conditionnent l'accès à certaines aides techniques selon l'âge ou le statut socioéconomique des personnes. Par exemple, en vertu du *Règlement sur les aides auditives et les services assurés*<sup>10</sup>, l'appareillage binaural est accordé en fonction de l'âge et du statut d'emploi ou d'études, écartant la majorité des personnes âgées, qui doivent donc se contenter d'un seul appareil. Or, le fait d'avoir deux appareils permet une plus grande sécurité dans les déplacements, une meilleure localisation des sons et, par conséquent, une plus grande autonomie. Une telle situation est inacceptable et relève, de l'avis de la COPHAN, de la maltraitance institutionnelle.

L'enjeu de l'évaluation des besoins et d'une réponse conséquente par le réseau public est primordial et ce, peu importe les moyens financiers de la personne. En effet, quand l'État refuse de payer pour un soin, un service ou un équipement, il envoie le message que ce n'est pas important, qu'il s'agit d'un luxe. Plusieurs personnes choisissent alors, parfois sous la pression de leurs proches, de ne pas se les payer et ce, même si elles en ont les moyens. Mais est-ce que désirer recevoir plus d'un bain par semaine ou avoir un appareillage auditif adéquat est réellement un luxe?

**Recommandation** : Faire en sorte que toutes les personnes qui devraient faire l'objet d'un PSI en vertu de la LSSS en aient effectivement un et que ce dernier soit basé sur une évaluation globale des besoins.

---

<sup>10</sup> *Loi sur l'assurance maladie*, Règlement sur les aides auditives et les services assurés, chapitre A-29, a. 69.

**Recommandation** : Abolir les critères d'accès aux programmes et services qui revêtent un caractère discriminatoire en fonction de l'âge ou du statut socioéconomique de la personne.

### Négation de la liberté de choix

Tel que reconnu à l'article 1.2 b) de la LAEDPH, les personnes ayant des limitations fonctionnelles ont l'autonomie, le libre choix et la capacité de participer aux décisions qui les concernent et qui concernent la société en général. Ainsi, lorsque plusieurs options de soins et de prestation de services sont possibles, ces dernières doivent être présentées de façon claire et accessible, afin que les personnes concernées puissent prendre des décisions éclairées.

### Choix du milieu de vie

Avant même de parler de rejoindre les personnes dans tous les milieux de vie, il faudrait s'assurer que les personnes aient le véritable libre choix de leur milieu de vie. La liberté de choix inclut la liberté de résider là où on le désire et, s'en suivant, il est clair pour la COPHAN que l'offre de services ne devrait pas être conditionnée par le lieu de résidence de la personne. Lorsqu'on n'offre pas assez d'heures de services de soutien aux personnes qui choisissent de rester à domicile, qu'on leur suggère de s'acheter des repas congelés et de faire appel à leurs proches pour le reste, peut-on parler de choix véritablement libre? Et qu'en est-il des jeunes ayant des limitations importantes, à qui la seule option présentée est celle de l'hébergement en CHSLD, milieu totalement inadapté à leur réalité?

La liberté de choix des personnes ayant des limitations fonctionnelles est trop souvent bafouée, en raison d'une croyance systémique selon laquelle ces personnes n'ont pas l'autonomie nécessaire pour prendre des décisions pour elles-mêmes. La mort tragique d'Yvan Tremblay en est la choquante illustration. Cet homme, atteint d'une paralysie sévère suite à un accident, s'est suicidé le 14 septembre 2014, car on le forçait, pour des raisons administratives, à quitter le logement qu'il habitait depuis 10 ans et qu'il avait adapté pour trouver une certaine qualité de vie<sup>11</sup>.

### Choix de la modalité de prestation des services

Lorsque plusieurs modalités de prestation des services existent, les personnes doivent pouvoir choisir l'option qu'elles préfèrent sans être pénalisées. Par exemple, lorsqu'il est question de soutien à domicile, les personnes doivent avoir le choix d'avoir recours aux services dispensés par le centre local de services communautaires (CLSC), par une entreprise d'économie sociale ou une entreprise privée ou encore par le biais du chèque emploi-service. Or, ce n'est pas ce

---

<sup>11</sup> Isabel Authier (2014). *Tragédie de l'Isle-Verte : une victime collatérale s'enlève la vie*. La Presse Plus, Actualités, Édition du 20 septembre 2014. En ligne : [http://plus.lapresse.ca/screens/8d84a4bb-79fd-4cef-9a87-f8311d3a3160%7C\\_0.html](http://plus.lapresse.ca/screens/8d84a4bb-79fd-4cef-9a87-f8311d3a3160%7C_0.html).

qui est observé sur le terrain en ce moment. Dans certaines régions, il arrive qu'une seule modalité de service soit présentée aux personnes, certaines se voyant refuser l'accès au chèque emploi-service.

### **Le libre choix... aussi en ce qui concerne les proches aidants**

La réalité sur le terrain nous porte à croire que, trop souvent, les proches des personnes âgées et des personnes ayant des limitations fonctionnelles sont considérés comme des intervenants, qui doivent contribuer à la prestation des services. Bien qu'il soit la plupart du temps souhaitable que les proches soient présents et apportent un certain support à la personne, ces derniers doivent avoir le choix de jouer le rôle de proche aidant ou non. De même, dans une perspective d'autonomie, la personne doit avoir le choix de recourir à l'aide de ses proches ou bien de recevoir des services de la part du réseau public. En aucun cas les personnes âgées et les personnes ayant des limitations fonctionnelles ne doivent se retrouver dans une situation où elles n'ont d'autre choix que de se tourner vers leurs proches pour obtenir le soutien dont elles ont besoin. Encore une fois, une telle situation augmente la vulnérabilité des personnes et, par conséquent, le risque de subir de la maltraitance. De plus, lorsqu'un proche décide d'assumer le rôle d'aidant naturel, ce dernier doit avoir accès à des services de soutien (répit, dépannage, support psychosocial, etc.) de qualité et en quantité suffisante pour prévenir son épuisement. En effet, l'épuisement des proches est un facteur de risque en matière de maltraitance.

**Recommandation** : S'assurer que soient présentées aux personnes âgées, aux personnes ayant des limitations fonctionnelles et à leurs proches toutes les options de services auxquelles elles ont accès et s'assurer qu'elles comprennent ces informations, afin qu'elles puissent faire un choix libre et éclairé.

### **Mécanismes d'évaluation de la qualité et de signalement insuffisants**

Là où ils existent, les mécanismes d'évaluation de la qualité des services en santé et services sociaux, de même que les mécanismes de signalement et de plainte sont soit insuffisants, soit mal adaptés aux conditions des personnes qui sont les plus susceptibles d'en avoir besoin.

D'une part, la COPHAN ne cesse de répéter que les mécanismes d'évaluation de la qualité des services appliqués actuellement ne sont pas suffisants pour assurer la sécurité et le bien-être des usagers. Cela vaut pour les personnes hébergées à l'extérieur de leur domicile privé (résidences privées pour personnes âgées, CHSLD, ressources intermédiaires ou de type familial, etc.), mais aussi pour les personnes restant à domicile. Les médias relaient trop souvent des cas de maltraitance ou de négligence flagrante dans les centres d'hébergement et des proches de personnes hébergées nous font régulièrement part de leurs inquiétudes face à la façon dont ces personnes sont traitées. Il en va de même pour les soins qui sont

prodigués à domicile, de plus en plus par des intervenants externes au réseau public (entreprises privées, entreprises d'économie sociale, particuliers), pour lesquels la surveillance exercée par le réseau est quasiment inexistante.

D'autre part, il y a toute la question des mécanismes de plainte ou de signalement, lorsqu'une situation inacceptable est vécue ou observée. Dans notre milieu, nous sommes constamment confrontés à des personnes qui refusent de porter plainte, par peur de représailles ou de coupures de services, ou encore parce qu'elles se retrouvent en situation de dépendance face à la personne qui les maltraite.

Les réticences des personnes ayant des limitations fonctionnelles à dénoncer les agressions dont elles sont victimes trouvent également racine dans leurs mauvaises expériences passées. En effet, ces personnes connaissent généralement des préjugés persistants à leur endroit. Elles sont régulièrement infantilisées et leur crédibilité est souvent remise en cause en raison de leurs limitations fonctionnelles (difficultés d'élocution, troubles de santé mentale, déficience intellectuelle, etc.). Il est donc primordial que les actions en matière de lutte à la maltraitance des personnes âgées contribuent à s'attaquer aux perceptions stéréotypées des personnes ayant des limitations fonctionnelles, y compris dans le milieu de la justice, de la santé et des services sociaux et de l'éducation.

Finalement, des associations membres nous ont signalé que les personnes qui désirent faire un signalement en matière de maltraitance ont du mal à s'y retrouver devant la multiplicité des ressources existantes (Ligne Aide Abus Aînés, Info-Santé, police, ressources régionales et locales). Il serait donc pertinent de véritablement positionner une de ces ressources comme premier répondant en matière de maltraitance. La Ligne Aide Abus Aînés pourrait être la ressource désignée, à condition que son mandat s'élargisse pour couvrir également les abus envers les personnes ayant des limitations.

En 2008, le MSSS a publié une brochure intitulée *Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant : Quand et comment signaler?*<sup>12</sup> dont les autorités concernées devraient s'inspirer pour produire une brochure semblable pour guider les personnes victimes ou témoins de maltraitance dans le processus de signalement. Cette brochure décrit les situations qui doivent être dénoncées, les façons de faire, les suites potentielles et les mesures de protection contre les représailles.

---

<sup>12</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec (2009). *Faire un signalement au DPJ, c'est déjà protéger un enfant : Quand et comment signaler?* En ligne : [http://www.cdpedj.qc.ca/publications/brochure\\_signalement\\_DPJ\\_FR.pdf](http://www.cdpedj.qc.ca/publications/brochure_signalement_DPJ_FR.pdf)

**Recommandation** : S'assurer que des mécanismes d'évaluation de la qualité des services donnés aux personnes âgées et aux personnes ayant des limitations fonctionnelles existent et sont appliqués de façon rigoureuse.

**Recommandation** : Positionner une ressource comme premier répondant en matière de maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et s'assurer que cette dernière soit universellement accessible.

**Recommandation** : Se pencher sur la situation des personnes âgées et handicapées qui sont en situation de dépendance envers leur abuseur et ne peuvent donc pas dénoncer ce dernier.

## Conclusion

En proposant de repenser le Plan d'action pour qu'il s'adresse autant aux personnes âgées qu'aux personnes ayant des limitations fonctionnelles, ce mémoire souligne l'importance d'une vision globale du problème de la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, qu'elles le soient en raison de leur âge ou de leurs limitations fonctionnelles. Le caractère systémique de la maltraitance dont font l'objet les personnes que nous représentons est la preuve qu'une telle action concertée de la part de tous les ministères et organismes impliqués est plus que nécessaire.

Une telle vision est cohérente avec la politique gouvernementale *À Part Entière* et l'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne* et aurait pour avantage d'inciter les ministères et organismes impliqués à ne pas travailler en silos sur des problématiques étroitement liées.

Afin de bien cerner les enjeux et de mesurer les éventuels impacts des actions gouvernementales pour lutter contre la maltraitance, il importe de bien documenter la problématique, tant en ce qui concerne les personnes âgées que les personnes ayant des limitations fonctionnelles.

Finalement, le souci de l'accessibilité, tant de l'information que des services, doit guider le gouvernement à toutes les étapes du développement, de l'application et du suivi du plan d'action, afin de s'assurer que les personnes qui en ont le plus besoin puissent en bénéficier.



## Recommandations

- **De concert notamment avec le MSSS et l'INSPQ, refondre le plan d'action afin que ce dernier devienne le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes ayant des limitations*, en cohérence avec l'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne*.**
- Toujours en cohérence avec l'article 48 de la Charte, sous la direction de l'OPHQ et/ou de la Commission des droits de la personne et de la jeunesse (CDPDJ), réaliser des travaux sur la problématique de la maltraitance envers les personnes ayant des limitations fonctionnelles, peu importe leur âge, afin de documenter cette réalité méconnue.
- À l'instar de ce qui est fait avec l'analyse différenciée selon les sexes, inclure, dans toutes les recherches et collectes de données, une analyse différenciée selon les capacités.
- Inclure les principes d'accessibilité dans la conception de toutes les communications relatives à la maltraitance. Toutefois, il faut aussi prévoir des mesures d'adaptation de l'information dans divers médias substitués (braille, format audio, langue des signes québécoise, etc.) pour s'assurer de rejoindre l'ensemble des personnes ayant des limitations fonctionnelles.
- Inclure les principes d'accessibilité architecturale et communicationnelle dans la conception de tous les services de prévention, de repérage et d'intervention en matière de maltraitance. Il faut aussi prévoir des mesures d'adaptation pour les services déjà existants.
- Assurer des services de transport adapté ou accessible de qualité et en quantité suffisante pour répondre aux besoins de déplacements des personnes ayant des limitations fonctionnelles, incluant les personnes âgées.
- Faire en sorte que toutes les personnes qui devraient faire l'objet d'un PSI en vertu de la LSSS en aient effectivement un et que ce dernier soit basé sur une évaluation globale des besoins.
- Abolir les critères d'accès aux programmes et services qui revêtent un caractère discriminatoire en fonction de l'âge ou du statut socioéconomique de la personne.
- S'assurer que soient présentées aux personnes âgées, aux personnes ayant des limitations fonctionnelles et à leurs proches toutes les options de services auxquelles elles ont accès et s'assurer qu'elles comprennent ces informations, afin qu'elles puissent faire un choix libre et éclairé.



- S'assurer que des mécanismes d'évaluation de la qualité des services donnés aux personnes âgées et aux personnes ayant des limitations fonctionnelles existent et sont appliqués de façon rigoureuse.
- Positionner une ressource comme premier répondant en matière de maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et s'assurer que cette dernière soit universellement accessible.
- Se pencher sur la situation des personnes âgées et handicapées qui sont en situation de dépendance envers leur abuseur et ne peuvent donc pas dénoncer ce dernier.