



c o p h a n

.....
ensemble pour l'inclusion

**La maltraitance envers les personnes
handicapées existe : le plan d'action doit en tenir
compte**

**Mémoire déposé dans le cadre de la Consultation sur
le plan d'action gouvernemental pour contrer la
maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027**

Remis par la Confédération des organismes de personnes
handicapées du Québec (COPHAN) à Marguerite Blais, Ministre
responsable des aînés et des proches-aidants

1^{er} mars 2021

RÉDACTION

Véronique Vézina, contractuelle

SOUS LA SUPERVISION DE

Paul Lupien, président du conseil d'administration

AVEC LA COLLABORATION DE :

Fédération des Mouvements Personnes d'Abord du Québec (FMPDAQ)

Regroupement des activistes pour l'inclusion au Québec (RAPLIQ)

Regroupement des organismes de personnes handicapées de la région 03 (ROP03)

DATE DE TRANSMISSION

Le 1^{er} mars 2021

Table des matières

Table des matières

Une vision globale : pour lutter contre la maltraitance de TOUTES les personnes en situation de vulnérabilité	5
Besoin de données probantes.....	6
Le capacitisme	8
L'accessibilité : pour rejoindre toutes les personnes	9
Accessibilité de l'information	9
Accessibilité des services pour lutter contre la maltraitance	9
Maltraitance organisationnelle envers les personnes handicapées.....	10
Réponse inadéquate aux besoins	11
Mécanismes d'évaluation de la qualité et de signalement méconnus	12
Conclusion.....	15

Introduction

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 45 organismes et regroupements nationaux et régionaux de personnes ayant tout type de limitations fonctionnelles.

Par la présente, la COPHAN souhaite vous faire part de son avis dans le cadre de la consultation sur le plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027. Nous souhaitons aussi vous signifier notre intérêt à participer aux consultations publiques qui découleront de cette première phase de consultation.

Plusieurs commentaires et recommandations inclus dans ce mémoire se feront l'écho de celui déposé lors des consultations pour l'édition 2017-2022. Son adoption a été une grande déception pour nous puisqu'il visait uniquement la lutte pour contrer la maltraitance des personnes âgées alors que de nombreuses personnes en situation de vulnérabilité, dont les personnes handicapées vivent cette même réalité. Nous avons espoir que cette nouvelle édition du plan d'action sera en cohérence avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* adoptée en 2017.

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

La COPHAN tient à souligner que les personnes handicapées 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.

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 et handicapées particulièrement vulnérables et accentuent les risques qu'elles soient victimes de violence, d'abus, d'exploitation ou de négligence.

Les personnes handicapées ayant moins de 65 ans vivent avec ces mêmes facteurs de risque et sont confrontées aux mêmes caractéristiques que celles identifiées dans le document de consultation comme étant des facteurs plus élevés de risque de maltraitance peu importe la forme qu'elle prend.

Comme les personnes âgées, les personnes ayant des limitations 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, 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 handicapées 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.

De plus, on peut lire dans la *politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (OPHQ, 2009) 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* ».

Enfin, depuis l'adoption du dernier plan d'action gouvernemental, la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* a été adoptée. Celle-ci élargit la lutte à la maltraitance à toutes personnes vulnérables, il nous semble donc pertinent que le plan d'action soit rédigé en cohérence avec cette Loi.

À la lumière de ces considérations, la COPHAN est d'avis qu'il est pertinent que la portée du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* soit élargie à l'ensemble des personnes en situation de vulnérabilité dont les personnes handicapées, peu importe leur âge. 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 1:

Revoir le plan d'action afin que ce dernier devienne le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées et autres personnes majeures vulnérables, dont les personnes handicapées en cohérence avec l'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne* et en conformité avec la *Loi visant à lutter contre la maltraitance des aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

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, en 2004, 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 handicapées.

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.

Comme mentionné par la [COPHAN dans le cadre de la consultation stratégique 2013-2016 des Fonds de recherche du Québec](#), 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 handicapées. Ceci est vrai autant pour le milieu d'action 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 handicapées, afin de pouvoir mesurer les impacts des différentes actions gouvernementales sur ces personnes. Refuser de collecter ces données et de les analyser revient à envoyer le message que ces enjeux ne sont pas importants pour le gouvernement.

En réponse à la mesure 9 du plan d'action pour contrer la maltraitance des aînés 2010-2015, 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 aînées handicapées.

Compte tenu du grand nombre de personnes aînées présentant des limitations, 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 handicapées dans ses collectes de données et insister auprès des autres instances gouvernementales fournissant des données statistiques pour qu'elles fassent de même.

La démarche d'analyse différenciée selon les sexes (ADS⁺) est inspirante et doit être reproduite pour s'assurer que les personnes handicapées profitent à leur juste part de la poursuite de la lutte contre la maltraitance dont elles sont aussi victimes. Pour le gouvernement, cela permet de penser des actions et monitorer le résultat avec le souci que les personnes handicapées en retirent, elles aussi, les bénéfices attendus et évitent les externalités négatives.

En cherchant des sources crédibles pour appuyer l'Analyse différenciée selon les capacités (ADC⁺), nous avons découvert les travaux du Washington Group on Disability Statistics (WG). Nous constatons que ce comité d'experts, reconnu par l'ONU, voit le même enjeu que la COPHAN pour l'ensemble des acteurs gouvernementaux au niveau mondial, le handicap doit exister dans les portraits, sondages, enquêtes, recherches, études, plans d'action... L'inclusion nécessite de voir les limitations.

Pour la COPHAN, cette expertise visiblement reconnue, elle aussi, par l'ONU est rapidement accessible pour mettre en oeuvre l'approche que nous proposons au gouvernement. Nous sommes disponibles au besoin dans cet échange. Une ADC+ donnera une base solide pour renforcer les collaborations pour l'avancement des droits des personnes handicapées avec d'autres organisations. Elle permettra aussi, au Ministre responsable de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* de mieux remplir son mandat indiqué à l'article 61.2 « *Le ministre est consulté lors de l'élaboration de mesures prévues par les lois et règlements qui pourraient avoir un impact significatif sur les personnes handicapées* ». Pour la Ministre responsable des aînés et des proches-aidants et ses collègues, le plan d'action pour contrer la maltraitance des aînés serait la première pierre d'une nouvelle manière de faire dans la transversalité des dossiers les concernant.

Recommandation 2 :

Implanter l'analyse différenciée selon les capacités (ADC+) pour le *plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. La COPHAN est disponible pour collaborer à son élaboration, sa mise en oeuvre et son suivi

Le capacitisme

Le capacitisme est de la discrimination semblable au racisme, au sexisme ou à l'âgisme, selon lequel une personne handicapée est moins digne d'être traitée avec respect et moins apte à contribuer et à participer à la société ou moins importante intrinsèquement que les autres. Le capacitisme peut s'exercer de façon consciente ou inconsciente et être inscrit dans les institutions, les systèmes ou la culture d'une société. Il peut restreindre les possibilités offertes aux personnes handicapées et réduire leur participation à la vie de leur collectivité.

Dans le cadre du nouveau plan d'action gouvernemental, le capacitisme mérite une attention particulière car c'est l'expression d'une forme de maltraitance. Il doit être considéré comme un terreau fertile à la maltraitance par la banalisation de comportements répréhensibles dans de nombreux secteurs tel que le réseau de la santé et des services sociaux, de l'éducation, de l'emploi, de la lutte à la pauvreté, du milieu communautaire, etc. Ces situations ont des répercussions importantes sur le quotidien et sur la participation sociale des personnes handicapées. La reconnaissance du capacitisme comme une forme de maltraitance dans le futur plan d'action est primordiale afin d'éliminer cette forme de discrimination et de maltraitance.

Recommandation 3 :

Reconnaître le capacitisme comme une forme de maltraitance dans le futur plan d'action.

L'accessibilité : pour rejoindre toutes les personnes

Accessibilité de l'information

Les personnes handicapées, 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 handicapées, qui n'ont pas les outils informatiques ou ne reçoivent pas le support et les équipements nécessaires pour apprendre à s'en servir. Un rapport sur les [angles morts de la réponse technologique à la pandémie](#) vient d'être réalisé et démontre bien les défis qu'elles peuvent engendrer. Bien qu'encore une fois les données spécifiques concernant les personnes handicapées n'y sont pas répertoriées, il représente bien les défis en lien avec les réponses technologiques.

Il faut que les actions prévues au prochain plan d'action respectent les normes d'accessibilité établies en réponse à la politique gouvernementale [L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées](#) et aux [standards gouvernementaux pour l'accessibilité du Web](#). L'information sur les programmes et mesures destinés aux personnes âgées et aux personnes handicapées, 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 les personnes handicapées, la collaboration avec divers partenaires, dont la COPHAN, est nécessaire.

Recommandation 5 :

S'assurer du respect de la politique gouvernementale *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées* ainsi que les *Standards gouvernementaux pour l'accessibilité du Web* afin d'assurer l'accessibilité de l'ensemble des mesures, programmes et services aux personnes handicapées incluant ceux offerts par des instances non gouvernementales.

Accessibilité des services pour lutter contre la maltraitance

L'ensemble des services pour lutter contre la maltraitance doit être accessible aux personnes handicapées, ce qui n'est pas le cas présentement. Pour remédier à la situation, il faut colliger l'information sur l'accessibilité des services offerts dans les réseaux locaux de services (RLS). 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 ces organisations amenées à intervenir auprès des personnes handicapées aux problèmes particuliers rencontrés par ces dernières.

La proximité des services est également un facteur d'accessibilité, tant pour les personnes ayant des limitations, considérant les difficultés qu'elles peuvent rencontrer au niveau du transport, de l'accompagnement et de la mobilité. Dans plusieurs municipalités, surtout en région, les services de transport pour les personnes handicapées sont très parcellaires, voire inexistantes, entraînant l'isolement des personnes ayant des limitations et la dépendance de ces dernières envers des tiers pour les accompagner dans leurs déplacements. L'arrimage entre les différents réseaux (transport, santé et services sociaux, police, organismes communautaires, etc.) est donc nécessaire. Cette absence d'arrimage entrave l'accès aux ressources et dans certaines situations est un facteur qui laisse perdurer des situations de maltraitance faute de réponse adéquate à la situation. Il est nécessaire que dans chaque territoire, des ententes soient conclues entre les divers acteurs pour éviter que les victimes se frappent à des procédures qui les amènent à abandonner leurs démarches et se sortir d'une situation de négligence et de maltraitance.

Recommandation 6 :

Colliger l'information relative à l'accessibilité des services afin de répertorier celles qui sont accessibles et d'établir un plan de mise en accessibilité.

Recommandation 7 :

Sensibiliser, informer et former les employés des organisations offrant des services aux personnes victimes de maltraitance qui interviennent auprès des personnes handicapées aux besoins particuliers de ces dernières.

Recommandation 8:

S'assurer d'un arrimage régional, voire local, des différents acteurs des RLS impliqués dans les situations de maltraitance afin que les victimes de maltraitance puissent se sortir rapidement de la situation dans laquelle elles se trouvent, sans avoir à entreprendre plusieurs démarches.

Maltraitance organisationnelle envers les personnes handicapées

La COPHAN accueille favorablement l'inclusion de la maltraitance organisationnelle dans le document de consultation. Pour les personnes handicapées, cette forme de maltraitance revêt une importance toute particulière puisque nous la dénonçons depuis de nombreuses années sans qu'elle soit entendue et reconnue. Cette forme de maltraitance est d'une importance majeure et se manifeste à plusieurs égards comme par exemple, dans la reconnaissance des besoins, dans les services de soutien à domicile et de soutien aux familles, dans les divers milieux d'hébergement ou dans les programmes d'aides techniques.

Réponse inadéquate aux besoins

En vertu de l'article 103 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS), les personnes handicapées doivent faire l'objet d'un plan de services individualisé (PSI), qui est 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, celui-ci ne répertorie pas l'ensemble de leurs besoins ou sous-évalue les besoins des individus afin de réaliser des économies.

Plusieurs besoins n'obtiennent pas une réponse adéquate : soins d'hygiène, alimentation, soutien civique, accompagnement, etc.

De plus, les délais d'accès aux services de réadaptation, de soutien à domicile et au soutien aux familles varient selon les services requis et les régions. Ceux-ci peuvent aller jusqu'à 4 ans.

Les délais d'attente pour accéder aux services, l'absence de réponse ou la réponse partielle aux besoins a pour effet d'augmenter la dépendance des personnes handicapées envers les autres, ce qui représente un facteur de vulnérabilité augmentant les risques d'être victime de maltraitance.

Libre choix du milieu de vie

Les personnes handicapées hébergées en CHSLD s'y retrouvent la plupart du temps contre leur gré. Elles se retrouvent institutionnalisées faute de ressources pouvant leur être allouées pour répondre à leurs besoins dans la communauté. Cette réalité est de la maltraitance organisationnelle car si l'organisation des services, par exemple en permettant un nombre d'heures de services à domicile plus élevé, était faite autrement, les personnes pourraient demeurer à domicile beaucoup plus longtemps.

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. Le combat récent de Jonathan Marchand qui souhaite sortir de son CHSLD pour vivre dans la communauté avec des services répondant à ses besoins est un autre exemple de cette réalité et de la maltraitance organisationnelle qui se produit au Québec depuis de nombreuses années. Ses exemples sont ceux de milliers de personnes handicapées qui vivent dans des milieux de vie ne répondant pas à leurs projets de vie.

L'iniquité dans certains programmes d'aides techniques

Certains programmes d'aides techniques dans leur état actuel engendrent des situations discriminatoires. Certains programmes d'aides techniques, conditionnent l'accès à certaines aides selon l'âge ou le statut socioéconomique des personnes. Par exemple, en vertu du [Règlement sur les aides auditives et les services assurés](#), 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. Il en va de même pour le [Règlement sur les aides visuelles et services afférents assurés](#), où certaines aides sont aussi allouées en fonction du statut d'emploi ou d'étudiants. Cette situation prive plusieurs personnes n'ayant pas ces profils d'avoir accès aux aides techniques permettant une plus grande autonomie. De telles situations sont inacceptables et relèvent, de l'avis de la COPHAN, de la maltraitance organisationnelle.

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 la qualité de vie des personnes n'a pas d'importance. Mais est-ce que désirer recevoir plus d'un bain par semaine, avoir quelques heures de répit supplémentaire, vivre à domicile ou avoir des aides techniques permettant une plus grande autonomie est un luxe?

Recommandation 9 :

Faire en sorte que toutes les personnes qui doivent faire l'objet d'un PSI en vertu de la LSSSS en aient effectivement un et que ce dernier soit basé sur une évaluation globale des besoins et que les services découlant des besoins identifiés soient répondus.

Recommandation 10 :

Réformer l'organisation des services afin d'avoir un continuum résidentiel permettant aux personnes handicapées d'avoir la liberté de choisir le milieu de vie qui leur convient.

Recommandation 11 :

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.

Mécanismes d'évaluation de la qualité et de signalement méconnus

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 méconnus, soit

multiplés et peu adaptés aux conditions des personnes qui sont les plus susceptibles d'en avoir besoin.

D'une part, la COPHAN répète depuis de nombreuses années 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 personnes. 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 demeurant à domicile. Les médias relaient trop souvent des cas de maltraitance ou de négligence flagrante dans les centres d'hébergement ou les RI-RTF qui démontrent diverses formes de maltraitance vécue par les personnes handicapées. 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 inexistante.

D'autre part, parlons 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 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. 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 handicapées, 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, commissariat local aux plaintes et à la qualité des services, etc.). Il serait donc pertinent de véritablement positionner une de ces ressources comme premier répondant en matière de maltraitance. Les commissariats locaux aux plaintes et à la qualité des services nous semblent la ressource à privilégier considérant que son mandat lui est dévolu par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne vulnérable majeure en situation de vulnérabilité* et que son mandat est élargi à l'ensemble des personnes victimes de maltraitance.

Recommandation 12 :

S'assurer que des mécanismes d'évaluation de la qualité des services donnés aux personnes handicapées soient renforcés et appliqués de façon rigoureuse.

Recommandation 13 :

Mettre en place des mécanismes d'évaluation de la qualité des services pour ceux rendus à domicile.

Recommandation 14 :

Positionner les commissariats aux plaintes et à la qualité des services comme premier répondant en matière de maltraitance des personnes vulnérables.

Conclusion

En proposant de repenser le Plan d'action pour qu'il s'adresse autant aux personnes âgées qu'aux autres personnes en situation de vulnérabilité dont les personnes handicapées, 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. 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* ainsi que la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* 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 en ce qui concerne les personnes handicapées.

Finalement, la prise en compte de la maltraitance organisationnelle est un atout majeur pour les personnes que nous représentons et une réorganisation des services est essentiel pour la contrer. La COPHAN est disposée à collaborer à la révision de ceux-ci.