



AQDR

AQDR nationale

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE
DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES
ET PRÉRETRAITÉES

**Le Québec a besoin d'un message social important :
« Non à l'abus et la maltraitance envers les aînés! »**

Mémoire présenté en audition à la Commission des relations avec les citoyens, le 17 janvier 2017, à 10 h 30, à la salle Louis-Joseph-Papineau de l'hôtel du Parlement dans le cadre de la consultation sur le projet de loi n° 115, Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

Mémoire rédigé et présenté par Judith Gagnon, présidente de l'AQDR nationale en collaboration avec Réjean Goulet, membre du comité Enjeux stratégiques de l'AQDR nationale et Jacques Pouliot, psychoéducateur et intervenant à Coup de pouce aux aînés de l'AQDR Québec.

Table des matières

Présentation de l'organisme	2
<i>La mission de l'AQDR</i>	2
<i>Notre vision du vieillissement</i>	2
Mise en contexte	3
Introduction	4
Partie 1 : Les dispositifs obligatoires.....	5
<i>Signalement obligatoire</i>	5
<i>Dispositions à l'égard de la maltraitance en milieu privé et à domicile</i>	6
<i>Accompagnement des aînés vulnérables</i>	7
<i>Maltraitance causée par la pratique actuelle</i>	8
Partie 2 : Analyse des dispositions du projet de loi no 115	9
<i>Politique de lutte contre la maltraitance</i>	9
<i>Commissaires aux plaintes et à la qualité des services</i>	11
<i>Protection de la personne qui fait un signalement</i>	13
<i>Utilisation des mécanismes de surveillance</i>	13
Conclusion	15
ANNEXE 1 – Liste des recommandations	16
ANNEXE 2 – Cas d'abus et de maltraitance répertoriés en 2015-2016	18
<i>Violence et maltraitance</i>	18
<i>Harcèlement psychologique</i>	20
<i>Abus financiers</i>	22
<i>Fraudes</i>	24
<i>Manipulation</i>	25
<i>Autres</i>	26

Présentation de l'organisme

L'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)¹ est un organisme à but non lucratif créé le 1^{er} mai 1979 en vertu du Chapitre 3 de la Loi des compagnies.

L'AQDR est une association nationale regroupant 42 sections réparties sur l'ensemble du territoire québécois. Chacune des sections de l'AQDR est un organisme à but non lucratif autonome administré par un conseil d'administration élu en assemblée générale annuelle par ses membres. Plus de 23 000 personnes sont membres de l'AQDR nationale ou d'une section de l'AQDR. Le mouvement de l'AQDR défend les droits collectifs de toutes les personnes âgées du Québec sans distinction de race, de sexe, de langue ou de religion.

La mission de l'AQDR

L'AQDR s'est donnée pour mission officielle la défense collective des droits des personnes retraitées et préretraitées. Elle intervient pour porter la voix des personnes âgées et défendre leurs droits. Les activités sociopolitiques constituent les démarches fondamentales de l'Association, comme en témoigne sa participation à plusieurs commissions parlementaires notamment, en janvier 2014, la Commission de la santé et des services sociaux portant sur les conditions de vie des adultes hébergés en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

En considération de sa vision du vieillissement, les prises de position de l'AQDR s'inscrivent dans toutes les problématiques qui concernent les personnes de 50 ans et plus : régimes de retraite, revenu, logement, sécurité, violence, âgisme, exclusion sociale, santé, soins à domicile, médication, transport, vie quotidienne, vie sociale. Ainsi, l'AQDR se soucie de l'ensemble des facteurs qui peuvent influencer la qualité de vie des personnes âgées, particulièrement en ce qui concerne les aînés les plus vulnérables.

Notre vision du vieillissement

L'Association adhère à une vision dynamique du vieillissement qui reconnaît que les personnes âgées vivent la plénitude de leur existence, avec la capacité de maîtriser leur vie, suivant leurs propres choix. En croissance continue, les aînés sont ouverts aux changements, capables d'évolution et d'engagement dans le monde actuel, dans leur environnement et dans une société qui doit leur assurer la paix et la sécurité.

¹ Pour plus d'information sur l'AQDR, veuillez consulter notre site Internet au : www.aqdr.org.

Mise en contexte

Contre l'abus et la maltraitance envers les aînés a toujours été une des grandes préoccupations de notre Mouvement.

En 2009, l'AQDR a créé la trousse *SOS ABUS* en vue d'aider les intervenants, les familles et les aînés eux-mêmes à lutter contre la maltraitance. Plus de 1 500 intervenants ont ainsi été formés, grâce à cet outil, pour prévenir, dépister et contrer la maltraitance envers les aînés.

En 2013, l'AQDR, en partenariat avec le Réseau Internet francophone Vieillir en liberté et les Centres d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), a réalisé la brochure *Vieillir en sécurité*. Trois ans et 500 000 copies distribuées plus tard, cette brochure fera l'objet d'une refonte complète en 2017 grâce à une subvention du Bureau d'aide aux victimes d'actes criminels (BAVAC).

La sécurité des aînés est l'un des enjeux principaux de l'AQDR qui est intervenue publiquement sur plusieurs dossiers reliés à une forme ou l'autre d'abus et de maltraitance : baux en résidences, caméras cachées, maltraitance en résidences, en CHSLD et à domicile, chutes d'aînés et mitigeurs d'eau. De nombreuses sections de l'AQDR travaillent sur des projets visant à lutter contre l'abus et la maltraitance aux aînés.

L'AQDR se soucie de l'ensemble des facteurs qui peuvent influencer la qualité de vie des personnes aînées, particulièrement en ce qui concerne les aînés les plus vulnérables. Le droit à un milieu de vie sécuritaire constitue l'un des grands enjeux qui font partie de notre plateforme de revendications pour les années 2017 à 2020.

Introduction

L'AQDR est un intervenant de première ligne pour les aînés dans chaque région du Québec. Certaines sections de l'AQDR ont développé une expertise pointue au niveau de l'abus et de la maltraitance envers les aînés : vigilance sociale, référence et accompagnement individualisé, etc. L'AQDR Québec avec son service Coup de pouce aux aînés, un service d'aide et d'accompagnement offert depuis 2010, est un bel exemple d'action communautaire visant à accompagner les aînés vulnérables. Notre action communautaire, à ce niveau, nous a amenés à connaître et comprendre tous les mécanismes mis en place pour prévenir et intervenir dans les cas d'abus et de maltraitance. Dans bien des cas, c'est vers notre Association que les aînés se tournent pour être informés de leurs droits et être accompagnés et soutenus dans leurs démarches. Cette réalité terrain aiguise notre sensibilité et nous amène à nous positionner.

Nous saluons la volonté de la ministre responsable des Aînés et de la Lutte contre l'intimidation, Mme Francine Charbonneau, de s'attaquer au dossier de la maltraitance. Néanmoins, le projet de loi n° 115 dans sa facture actuelle est loin de proposer un outil complet pour nous permettre collectivement de faire un pas de plus pour enrayer la maltraitance. Nous considérons que le projet de loi n'est pas assez ambitieux et n'a pas assez de mordant pour espérer apporter des changements significatifs. Il est d'ailleurs assez surprenant de constater qu'aucun investissement ni ressources supplémentaires n'ont été prévus afin de s'assurer de l'atteinte des objectifs de ce projet de loi.

En plus d'exprimer le point de vue de nos membres sur l'abus et la maltraitance et les moyens de l'enrayer, nous espérons aussi profiter de cette consultation pour aller plus loin que ce qui nous est proposé dans la facture actuelle du projet de loi.

Dans un premier temps, notre exposé portera sur des dispositifs qui ne sont pas inscrits dans le projet de loi actuel, mais qui selon nous sont nécessaires pour atteindre des résultats mesurables. Dans un deuxième temps, nous questionnerons certaines dispositions du projet de loi qui ne nous semblent pas claires dans le but d'en comprendre la finalité.

Notre propos s'inscrit dans la foulée des mesures actuelles mises de l'avant dans la politique Vieillir et vivre ensemble chez soi, dans sa communauté, au Québec et en convergence avec le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées.

Prenez note que l'AQDR est sensible aux positions avancées par la Confédération des organismes de personnes handicapées du Québec (COPHAN) dans le cadre de la présente consultation gouvernementale.

Partie 1 : Les dispositifs obligatoires

Signalement obligatoire

Le Québec a besoin d'un message social important : « Non à l'abus et la maltraitance ». Pour le mouvement de l'AQDR, c'est très clair; il faut mettre fin à toutes formes d'abus et de maltraitance envers les aînés. Indéniablement, un seul cas d'abus et de négligence est un cas de trop. Le Québec est une des sociétés qui vieillit le plus vite. Cela comporte aussi une responsabilité, soit celle de composer avec cette réalité et de mettre en œuvre toutes les mesures permettant de se doter de tous les outils pour assurer la sécurité et la qualité de vie des aînés.

Apparue en 2003 dans la réforme du système de santé et des services sociaux du Québec, la responsabilité populationnelle implique l'obligation de maintenir et d'améliorer la santé et le bien-être de la population sur un territoire donné en :

- rendant accessible un ensemble de services sociaux et de santé pertinents et coordonnés qui répondent de manière optimale aux besoins exprimés et non exprimés de la population;
- assurant l'accompagnement des personnes et le soutien requis;
- en agissant en amont sur les déterminants de la santé.

Jusqu'à maintenant, les mesures mises en place pour contrer l'abus et la maltraitance envers les aînés ne semblent pas suffisantes puisque les familles qui veulent protéger leurs parents vulnérables se sentent obligées de mettre elles-mêmes en place des dispositifs de surveillance dans des établissements publics et privés. La présence d'un code éthique qui édicte des comportements adéquats et proscrire les abus et la maltraitance ne semblent pas être la solution. Il faut intervenir et marquer le pas. C'est pourquoi l'AQDR réclame du gouvernement le recours au signalement obligatoire.

À cet effet, le projet de loi n° 399, Loi visant à enrayer la maltraitance des personnes vulnérables hébergées dans le réseau de la santé et des services sociaux déposé en 2013 par l'ancienne ministre responsable des Aînés, Mme Marguerite Blais, répondait davantage à la problématique de la maltraitance en prescrivant la dénonciation obligatoire. Or, cette disposition essentielle, la dénonciation obligatoire, ne se retrouve pas dans le projet de loi n° 115. L'AQDR considère que le signalement obligatoire crée une responsabilité pour la direction des milieux d'hébergement de protéger les résidents et, pour le personnel ou toute autre personne, de signaler ce qui s'y produit².

Nous croyons effectivement que le signalement obligatoire confère au personnel à la fois une permission et une autorité légale d'agir sans craindre que cela n'affecte leur travail³. De plus, cette disposition permettrait de contrebalancer la loi du silence, d'établir des normes de respect

² Beaulieu, Marie et coll. (2016). « A-t-on besoin d'une loi de signalement obligatoire de la maltraitance envers les aînés en milieu d'hébergement au Québec? », *Vie et vieillissement*, vol. 13, n° 4, p. 11-21.

³ Beaulieu, Marie et coll. (2016). « A-t-on besoin [...] ».

et de dignité du résident et donner au personnel professionnel et aux gestionnaires la responsabilité de protéger tous les résidents⁴.

Il y a maintenant près de 40 ans, le Québec a fait un grand virage pour prendre soin de ses enfants et garantir leur développement en toute sécurité⁵. Ce virage ambitieux a fait l'envie de plusieurs pays qui n'arrivaient pas à faire cesser le cycle de violence auprès des enfants. Nous sommes rendus à la même place, mais pour les aînés vulnérables. On ne peut pas comparer ces deux groupes d'âge, mais notre objectif est le même, leur permettre de vivre en toute sécurité. Un jour on pourra peut-être dire : « Un Québec fou de ses aînés ».

Après une étude des législations canadiennes et américaines, nous avons repéré une législation qui pourrait être inspirante puisqu'elle couvre les cas de dénonciations obligatoires dans le cas d'adultes maltraités. L'AQDR suggère au gouvernement de s'inspirer de la loi adoptée par la Colombie-Britannique⁶, qui réussit à atteindre un équilibre entre la protection des adultes vulnérables et le respect des droits des individus à prendre les décisions qui les concernent.

Recommandation 1

Reprendre les dispositions relatives au signalement obligatoire du projet de loi n° 399, Loi visant à enrayer la maltraitance des personnes vulnérables hébergées dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Dispositions à l'égard de la maltraitance en milieu privé et à domicile

Au Québec en 2013, seulement 13 % des personnes âgées de 65 ans et plus résidaient en milieu d'hébergement (près de 10 % en résidence pour personnes âgées [RPA] et le reste en ressources intermédiaires [RI] ou de type familial [RTF] ou en CHSLD)⁷. Ce qui signifie que plus de 80 % des personnes âgées vivaient à domicile. Selon le ministère de la Famille, les situations les plus fréquentes de maltraitance à domicile sont celles qui impliquent un enfant devenu adulte, un conjoint ou un autre proche. Les statistiques de la Ligne Aide Abus Aînés révèlent que dans la majorité des cas, la personne qui maltraite est un proche, soit l'enfant (environ 50 %), le conjoint (environ 10 %), ou un autre membre de la famille (environ 15 %)⁸. Ainsi, le projet de loi actuel ne rejoint pas la grande majorité des aînés susceptibles d'être victimes d'abus et de maltraitements.

Souvent isolés, plusieurs de ces aînés vivent des situations d'abus et de maltraitance qui prennent différentes formes : problèmes de baux, clauses illégales, menaces d'éviction, augmentation exagérée, etc. Certains vivent en dessous du seuil de pauvreté dans des

⁴ Beaulieu, Marie et coll. (2016). « A-t-on besoin [...] ».

⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux (1991). [Un Québec fou de ses enfants](#).

⁶ Gouvernement de la Colombie-Britannique (1996). [Adult guardianship act](#).

⁷ Beaulieu, Marie et coll. (2016). « A-t-on besoin [...] ».

⁸ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2016). [Évaluation de l'efficacité de la ligne téléphonique Aide Abus Aînés](#).

logements mal adaptés pour répondre à leurs besoins, ce qui les expose à diverses formes d'abus et de maltraitance liées à leurs conditions de vie.

L'AQDR Québec avec son programme Coup de pouce aux aînés a répertorié plusieurs cas d'abus et de maltraitance envers les aînés joints en annexe⁹ du présent mémoire qui démontrent l'urgence d'agir. Chaque aîné a été référé à des ressources appropriées.

Dans chacune des régions du Québec, il existe des coordonnateurs abus et maltraitance qui doivent faire de la concertation régionale pour amener les différents partenaires du milieu à assurer une certaine vigilance sociale pour les cas d'abus et de maltraitance.

L'AQDR considère que ces structures de concertation qui regroupent des partenaires de différents milieux, centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), tables abus et maltraitance, curatelle publique, service de police et partenaires financiers doivent être rehaussées afin de répondre aux grands besoins des aînés qui vivent différentes formes d'abus et de maltraitance. Nous estimons aussi que ces instances devraient aussi avoir davantage de concertation avec les organismes communautaires du milieu qui aident les aînés victimes d'abus et de maltraitance.

Recommandation 2

Consolider la concertation régionale visant à prévoir des dispositions de traitement de plaintes et d'accompagnement pour les personnes à domicile victime d'abus et de maltraitance.

Accompagnement des aînés vulnérables

Depuis plus de 6 ans, le gouvernement du Québec a mis en place une série de mesures destinées à contrer la maltraitance faite aux aînés. L'accompagnement aux aînés dans le vécu du phénomène de la maltraitance et l'exercice de leurs droits s'avère important. Les lignes d'écoute ne suffisent plus. En complément, la personne aînée a besoin de soutien pour sortir de sa situation. Les centres d'aide et d'accompagnement aux aînés vulnérables doivent faire partie du continuum de services. Sans accompagnement, nous risquons comme société d'échapper plusieurs situations de maltraitance, car les personnes aînées n'oseront pas entamer ce chemin seules et sans ressources.

Recommandation 3

Mettre en place dans chacune des régions du Québec des centres d'aide et d'accompagnement aux aînés vulnérables pour accompagner les aînés vulnérables, souvent isolés, dans leurs démarches pour se défendre contre toutes formes de maltraitance.

⁹ Voir Annexe 2, page.18.

Maltraitance causée par la pratique actuelle

La maltraitance aux aînés peut prendre différentes formes qui au départ ne semblent pas être discriminatoires pour les aînés. Prenons les cas des aînés qui ont perdu leur médecin de famille, qui se retrouvent sur une liste d'attente et qui ont besoin de soins médicaux spécialisés, de ceux qui attendent de très longues heures dans les salles d'urgence sur des sièges inconfortables, de ceux qui voient leurs soins à domicile diminuer en raison du contexte budgétaire et de nouvelles normes ou encore des aînés qui habitent des régions éloignées et qui se doivent de se déplacer sur de très longues distances pour recevoir des services requis.

Toutes ces diverses circonstances peuvent constituer une forme de maltraitance systémique (ou institutionnelle). Le projet de loi ne s'intéresse pas à ce phénomène.

Recommandation 4

Sensibiliser le réseau de la santé à la maltraitance systémique (ou institutionnelle) afin que l'on tienne compte de ses impacts et que l'on trouve des solutions pour minimiser ceux-ci.

Partie 2 : Analyse des dispositions du projet de loi n° 115

Politique de lutte contre la maltraitance

Le projet de loi n° 115 suscite énormément de questions, notamment en ce qui concerne l'obligation pour un établissement de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance :

« [...] le projet de loi prévoit l'obligation pour un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux d'adopter et de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité qui reçoivent des services de santé et des services sociaux, que ces services soient rendus dans une installation maintenue par l'établissement ou à domicile, et que la maltraitance soit le fait d'une personne œuvrant pour l'établissement ou de toute autre personne. Il prévoit également que la politique d'un établissement s'applique, selon les adaptations prévues, aux ressources intermédiaires et aux ressources de type familial accueillant des usagers majeurs et aux résidences privées pour aînés, liées à cet établissement. Enfin, il habilite le gouvernement à exiger l'adoption d'une telle politique par tout autre organisme ou ressource qu'il désigne. »¹⁰

Déjà l'implantation du code d'éthique à travers le réseau de la santé et de ses partenaires prévoit la prévention de la maltraitance chez les aînés. Pourtant, il existe encore de la maltraitance qui fait la manchette au quotidien. L'AQDR se questionne sur la pertinence de produire un projet de loi afin d'obliger les établissements à se doter d'une politique de lutte à la maltraitance alors que cela existe déjà sous une autre forme. Plusieurs exemples concrets démontrent qu'il n'a pas fallu attendre une loi pour inciter le réseau de la santé à se doter de telles politiques dans la foulée du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées*. À cet effet, nous pouvons citer les exemples des régions de Laval¹¹, des Laurentides¹², de Québec¹³, de la Mauricie et du Centre-du-Québec¹⁴ qui ont déjà élaboré leurs plans d'action régionaux pour contrer la maltraitance.

Néanmoins, c'est dans l'application de cette mesure, en vertu du présent projet de loi, que l'AQDR se questionne. La maltraitance est un phénomène qui couvre un spectre très large.

¹⁰ Gouvernement du Québec (2016). [Projet de loi n°115 : Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

¹¹ Agence de la Santé et des Services sociaux de Laval (2014). [Plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2013-2017, région de Laval](#).

¹² Table de concertation régionale des aînés des Laurentides (2016). [Plan d'action régional pour contrer la maltraitance 2016-2017, Région des Laurentides](#).

¹³ Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale (2014), [Plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les aînés 2014-2018](#).

¹⁴ Agence de la Santé et des Services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (2012). [Plan d'action régional pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2012-2015, Mauricie et Centre-du-Québec](#).

Elle peut être physique, sexuelle, matérielle, financière, psychologique émotionnelle ou relative à de la négligence. Selon le ministère de la Famille, une situation de maltraitance peut se manifester par :

- un non-respect de la dignité de la personne aînée;
- une privation de la liberté de choix de la personne aînée concernant sa vie quotidienne;
- une violence verbale comprenant des injures, du chantage, des paroles dégradantes;
- un recours à la force physique;
- un harcèlement psychologique, moral ou sexuel;
- un manque intentionnel de soins;
- une administration abusive ou insuffisante de médicaments¹⁵.

Ainsi, plusieurs aspects de la maltraitance se définissent en fonctions des besoins spécifiques de l'individu et sont, par le fait même, difficiles à encadrer dans une loi ou une politique. Par exemple, comment le gouvernement envisage-t-il définir la « liberté de choix de la personne aînée » dans un contexte institutionnalisé? Est-ce qu'une personne admise en CHSLD pourra demander le nombre de bains qu'elle désire, dans son établissement, car elle sera désormais protégée par la loi dans sa « liberté de choix concernant sa vie quotidienne »?

La même question se pose dans l'administration des médicaments. Pourrions-nous recourir à cette loi lorsqu'il sera possible de démontrer des alternatives de soins à l'administration de médicaments?

« En 2014-2015, la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) a collaboré avec 56 établissements de soins de longue durée au Canada qui ont accepté de retirer les antipsychotiques prescrits de façon inadéquate à des résidents. [...] Dans certains cas, la dose de ces médicaments a été réduite. Après un an seulement, les premiers résultats, portant sur 416 aînés, révèlent une réduction significative des chutes, de l'ordre de 20 %. La violence verbale et la violence physique ont été en baisse de 33 % et 18 %, respectivement, tandis que la résistance aux soins a diminué de 22 %. »¹⁶

Par ailleurs, l'AQDR se questionne sur l'homogénéité des politiques de lutte à la maltraitance qui seront mises en œuvre dans le réseau de la santé du Québec. Si nous laissons les établissements établir leurs politiques selon leur discrétion, nous sommes inquiets des inégalités intersectorielles et interrégionales que cela risque d'engendrer. En effet, tous les établissements, de même que les différentes régions, n'ont pas la même vocation ou n'offrent pas les mêmes services. Comme énoncé précédemment, chaque administration est susceptible d'avoir sa propre interprétation de la maltraitance. Comment pourrions-nous envisager qu'une région aille plus loin qu'une autre dans son plan de lutte contre la maltraitance? Il serait injustifiable qu'un

¹⁵ Ministère de la Famille (2015). [Situations de maltraitance](#).

¹⁶ Roy, Johanne (2016). « [Plaidoyer pour réduire les médicaments en CHSLD](#) », *Le Journal de Québec*.

établissement d'une région décide de reconnaître clairement la « négligence institutionnelle » alors qu'un autre établissement ne l'inscrirait pas dans sa politique.

« Négligence institutionnelle : La maltraitance des aînés ne se produit pas seulement à domicile ou dans la communauté, mais aussi dans les maisons de retraite, les résidences-services, les centres d'hébergement et les hôpitaux. [...] Parmi les facteurs avancés pour expliquer la négligence envers les résidents, on peut mentionner des conditions de travail médiocres, des horaires de travail imprévisibles, les salaires peu élevés, la formation et la supervision inadéquates des employés (en particulier sur les façons de transiger avec les comportements provocants ou insultants des bénéficiaires), le manque de motivation du personnel, les préjudices envers certains aînés et le manque de congruence entre la mission de l'établissement et les besoins particuliers sur les plans de la santé et du milieu d'un adulte plus âgé. »¹⁷

Par exemple, le 17 novembre 2016, la surcharge de travail d'une infirmière qui avait la responsabilité de 175 patients avait été montrée du doigt par une coroner à la suite du décès d'un bénéficiaire dans un CHSLD du secteur Beauport, à Québec¹⁸. Ce triste événement pourrait prendre la forme de négligence institutionnelle dans le sens du présent projet de loi.

Recommandation 5

Que cette loi soit accompagnée d'une formation destinée aux administrateurs du réseau de la santé ainsi qu'aux responsables d'établissements visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui auront pour mandat de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance dans leurs établissements. Comme le phénomène de la maltraitance est complexe, les administrateurs du réseau se doivent d'être sensibilisés à toutes les formes qu'elle peut prendre.

Commissaires aux plaintes et à la qualité des services

Dans son application, l'essentiel du projet de loi repose sur les commissaires aux plaintes et à la qualité des services :

« Le projet de loi confie au commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement la responsabilité de traiter les plaintes et les signalements effectués dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité¹⁹. »

¹⁷ Yaffe, Mark J. (2012). « [Comprendre la maltraitance des aînés en pratique familiale](#) ».

¹⁸ Radio-Canada.ca (2016). « [Décès en CHSLD : la surcharge de travail d'une infirmière mise en cause](#) ».

¹⁹ Gouvernement du Québec (2016). [Projet de loi n°115 : Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#).

L'AQDR se questionne sur la capacité des commissaires locaux à répondre actuellement à cet ajout de responsabilités. Lors du dépôt du projet de loi, aucune ressource humaine ou budgétaire supplémentaire n'a été annoncée pour permettre d'agir adéquatement dans le but de lutter contre la maltraitance. Cette réalité risque donc de saturer le processus de plaintes et d'engendrer des délais inappropriés pour des dossiers aussi sensibles. Il faudra aussi miser sur davantage de promotion et d'information afin de rendre le service accessible. Comme le soulignait le Regroupement provincial des comités des usagers (RPCU) : « À l'heure actuelle, il est presque impossible de connaître les noms et les numéros de téléphone des commissaires aux plaintes et à la qualité des services. »²⁰

Dans le projet de loi n° 399, il était d'ailleurs exclu de nommer le commissaire aux plaintes responsable des signalements de maltraitance :

« Le conseil d'administration de l'établissement ou, en l'absence d'un conseil d'administration, la plus haute autorité de l'établissement désigne une personne responsable de protéger les personnes vulnérables contre la maltraitance qui ne peut être le directeur général de l'établissement ou le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement. »²¹

De plus, rappelons que le commissaire aux plaintes n'a qu'un pouvoir de recommandation. Le suivi et l'application dépendra donc de la bonne volonté de l'établissement de donner suite aux recommandations du commissaire aux plaintes selon le traitement de la plainte. L'AQDR s'inquiète donc de la faiblesse de cette mécanique dans une optique de lutte à la maltraitance, surtout en milieu institutionnel.

Ainsi, l'AQDR propose de recourir à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse dans l'application de la loi et des suivis concernant les plaintes relatives à la maltraitance. Cette instance a les pouvoirs de faire appliquer la loi en vertu de l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne :

« 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. »²²

Référer le traitement de la plainte à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse viendrait pallier la faiblesse du commissaire aux plaintes dans l'application de la loi et nous permettrait d'étendre notre volonté de lutter contre la maltraitance dans tous les milieux de vie des aînés en dehors de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS).

²⁰ Blain, Pierre (2016). « [La peur des représailles et le droit de porter plainte en santé](#) », *Le Journal Le Phare*.

²¹ Gouvernement du Québec (2013). [Projet de loi n°399 : Loi visant à enrayer la maltraitance des personnes vulnérables hébergées dans le réseau de la santé et des services sociaux](#).

²² Gouvernement du Québec (2016). [Charte des droits et libertés de la personne](#).

Recommandation 6

Créer un poste de « Protecteur des aînés vulnérables » relevant de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), assisté d'une équipe de travail responsable du traitement des plaintes relatives à la maltraitance en vertu de l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne.

Protection de la personne qui fait un signalement

L'AQDR souligne l'avancée suggérée dans le projet de loi n° 115 visant à protéger les personnes contre des mesures de représailles et de leur accorder une immunité contre les poursuites en cas de signalement de bonne foi. Il s'agit d'un pas significatif qui répond à une grande partie du problème quant à la culture du silence dans certains établissements. Néanmoins, il serait pertinent de préciser si cette disposition ne s'adresse qu'au personnel des établissements ou à tout individu proche de la victime. Par exemple, dans une résidence privée pour aînés, un proche serait-il protégé par la loi s'il signale un cas d'abus auprès du gestionnaire? Dans ce cas précis, les représailles peuvent prendre plusieurs formes : poursuites-bâillons, interdiction de visiter un proche, négligence auprès du proche de la personne qui signale le problème, etc.

Recommandation 7

Préciser jusqu'où une personne sera protégée en cas de représailles, et qui exactement est visé par cette disposition. S'appuyer sur d'autres législations qui prévoient la dénonciation obligatoire relative à une population adulte, notamment celle de la Colombie-Britannique.

Utilisation des mécanismes de surveillance

Pour l'AQDR, l'utilisation de caméras de surveillance comme outils pour assurer la sécurité des aînés vulnérables représente un droit incontestable pour les usagers et leurs proches. À l'AQDR, nous avons toujours soutenu ce droit.

Par exemple, en 2014, l'AQDR Laval-Laurentides s'est élevée contre les lignes directrices limitant l'utilisation de caméras de surveillance décrétées par le Centre de santé et de services sociaux de Laval (CSSSL) et interdisant aux employés de prodiguer des soins dans les résidences où des caméras seraient présentes. Ce règlement du CSSSL, adopté essentiellement pour protéger le personnel, contrevenait à de nombreux droits des usagers et n'était pas conforme à l'état du droit. En effet, la Cour a reconnu que la chambre d'un résident vivant en CHSLD n'est pas un endroit où un salarié pouvait prétendre à son droit à la vie privée, car il s'agit du lieu où il effectue sa prestation de travail dans le cours normal des choses. Ensuite, nous avons suivi les travaux du Comité national d'éthique sur le vieillissement (CNEV) visant à produire un avis concernant les enjeux éthiques de l'utilisation de caméras vidéo dans les différents milieux de vie des aînés. L'AQDR s'est donc particulièrement intéressée aux

huit recommandations du CNEV qui touchent les principaux aspects entourant l'utilisation de caméra de surveillance dans un contexte d'hébergement pour aînés.

Plusieurs aspects sensibles ont été soulevés dans le débat public sur la question des caméras dissimulées. La question de la vie privée était d'ailleurs la principale problématique. D'un côté, il y a le prestataire de service qui veut protéger l'intégrité de son personnel. De l'autre côté, il y a l'usager qui réside dans les lieux concernés.

Or, ce qui nous préoccupe davantage est le respect de la vie privée de la personne aînée et le respect de son autonomie dans le processus visant à installer une technologie de surveillance. Ainsi, nous considérons que ces trois recommandations du CNEV vont dans le bon sens, et les soutenons :

Recommandation 8

Que toute politique, norme ou balise développée sur l'installation et l'opérationnalisation de caméras de surveillance s'appuie sur le souci de recherche d'un sain équilibre entre le droit fondamental de toute personne à sa vie privée tout en considérant son droit à la sécurité en protégeant les droits fondamentaux des personnes âgées, particulièrement lorsque celles-ci sont en perte d'autonomie, conformément aux articles 1, 4 et 5 de la Charte des droits et libertés de la personne.²³

Recommandation 9

Une caméra de surveillance ne peut être installée dans la chambre ou l'espace de vie privée d'une personne résidente en CHSLD sans le consentement volontaire et valide de celle-ci ou, si elle est dans l'impossibilité de le donner, de son représentant légal. Même dans ce dernier cas, on devrait chercher à faire participer la personne résidente à la décision.²⁴

Recommandation 10

La diffusion des images hors d'un milieu d'hébergement sur un site Internet contrevient tout autant au droit au respect de la vie privée, à la dignité, à l'honneur et à la réputation de la personne âgée concernée qu'au droit des autres personnes, dont les autres résidents, les membres du personnel et les visiteurs.²⁵

²³ Comité national d'éthique sur le vieillissement (2015). [Aspects éthiques de l'utilisation de caméras vidéo dans les milieux de vie des aînés](#).

²⁴ Comité national d'éthique sur le vieillissement (2015). Aspects éthiques [...].

²⁵ Comité national d'éthique sur le vieillissement (2015). Aspects éthiques [...].

Conclusion

Prendre soin des personnes qui ont contribué au développement de la société actuelle et à ses valeurs d'égalité est tout à fait cohérent avec le cheminement sociétal que c'est donné le Québec depuis les 60 dernières années.

Mettre en place une législation qui aura des impacts significatifs sur la qualité de vie de ces personnes est un pas important en affirmant que la maltraitance ne doit pas être acceptée ni tolérée. Ce pas important se doit d'être accompagné de mesures de protection significatives dont la dénonciation obligatoire. Cela suppose aussi de se pencher sur les nouvelles formes de maltraitance dues à l'impact de mesures prises qui ne tiennent pas assez compte de la vulnérabilité de certaines clientèles et tiennent trop compte des contraintes budgétaires. Nous estimons aussi que le processus de dénonciation doit être mieux encadré et mieux protégé. À ce titre, nous estimons comme il en était question dans le projet de loi n^o 399 qu'il doit y avoir un professionnel formé qui sera en mesure d'entendre, de comprendre et d'intervenir. La nomination d'un « Protecteur des aînés vulnérables » à la CDPDJ assisté par une équipe dédiée viendrait assurer une meilleure protection pour les aînés étant donné son indépendance face aux établissements.

L'intervention face à l'abus et la maltraitance est essentielle. Cependant si l'on veut en même temps prévenir les comportements inadéquats, il faut s'attaquer aux conditions qui viennent jouer sur la qualité de vie des personnes âgées. Il faudra s'assurer de la cohérence du projet de loi avec les différentes orientations gouvernementales et surtout d'un investissement adéquat afin de répondre aux défis du vieillissement. Le nouveau *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* doit être considéré dans la stratégie globale du gouvernement afin d'appliquer tout projet de loi visant à lutter contre la maltraitance. Retenons aussi que malgré toute la bonne foi du gouvernement dans ses mesures législatives, la plupart des cas de maltraitance pourraient être évités si nous investissions davantage dans les soins et services auprès de la population vieillissante. Avec plus de personnels qualifiés et un meilleur continuum de soins, nous pourrions envisager une meilleure prise en charge des besoins des aînés et éviter que ceux-ci se retrouvent indument dans des milieux inadéquats en fonction de leurs besoins.

Comme le soulignait très justement M^e Christine Morin, professeure à la faculté de droit de l'Université Laval, titulaire de la Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés : « Le problème de la maltraitance envers les personnes âgées – comme celui de toute forme de maltraitance – est complexe et multifactoriel. La meilleure législation ne réussira jamais à résoudre tous les problèmes si la société ne s'intéresse pas davantage au sort de ses personnes âgées qui sont en situation de vulnérabilité. De meilleures lois peuvent certes améliorer la situation, mais face à un problème social, chacun de nous doit se sentir concerné. »²⁶

²⁶ Morin, Christine (2016). « [Le Québec fait-il semblant d'aimer les aînés ?](#) », *Le Soleil*.

ANNEXE 1 – Liste des recommandations

Recommandation 1

Reprendre les dispositions relatives au signalement obligatoire du projet de loi n° 399, Loi visant à enrayer la maltraitance des personnes vulnérables hébergées dans le réseau de la santé et des services sociaux.

Recommandation 2

Consolider la concertation régionale visant à prévoir des dispositions de traitement de plaintes et d'accompagnement pour les personnes à domicile victime d'abus et de maltraitance.

Recommandation 3

Mettre en place dans chacune des régions du Québec des centres d'aide et d'accompagnement aux aînés vulnérables pour accompagner les aînés vulnérables, souvent isolés, dans leurs démarches pour se défendre contre toutes formes de maltraitance.

Recommandation 4

Sensibiliser le réseau de la santé à la maltraitance systémique (ou institutionnelle) afin que l'on tienne compte de ses impacts et que l'on trouve des solutions pour minimiser ceux-ci.

Recommandation 5

Que cette loi soit accompagnée d'une formation destinée aux administrateurs du réseau de la santé ainsi qu'aux responsables d'établissements visés par la Loi sur les services de santé et les services sociaux qui auront pour mandat de mettre en œuvre une politique de lutte contre la maltraitance dans leurs établissements. Comme le phénomène de la maltraitance est complexe, les administrateurs du réseau se doivent d'être sensibilisés à toutes les formes qu'elle peut prendre.

Recommandation 6

Créer un poste de « Protecteur des aînés vulnérables » relevant de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), assisté d'une équipe de travail responsable du traitement des plaintes relatives à la maltraitance en vertu de l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne.

Recommandation 7

Préciser jusqu'où une personne sera protégée en cas de représailles, et qui exactement est visé par cette disposition. S'appuyer sur d'autres législations qui prévoient la dénonciation obligatoire relative à une population adulte, notamment celle de la Colombie-Britannique.

Recommandation 8

Que toute politique, norme ou balise développée sur l'installation et l'opérationnalisation de caméras de surveillance s'appuie sur le souci de recherche d'un sain équilibre entre le droit fondamental de toute personne à sa vie privée tout en considérant son droit à la sécurité en protégeant les droits fondamentaux des personnes âgées, particulièrement lorsque celles-ci sont en perte d'autonomie, conformément aux articles 1, 4 et 5 de la Charte des droits et libertés de la personne.

Recommandation 9

Une caméra de surveillance ne peut être installée dans la chambre ou l'espace de vie privée d'une personne résidente en CHSLD sans le consentement volontaire et valide de celle-ci ou, si elle dans l'impossibilité de le donner, de son représentant légal. Même dans ce dernier cas, on devrait chercher à faire participer la personne résidente à la décision.

Recommandation 10

La diffusion des images hors d'un milieu d'hébergement sur un site Internet contrevient tout autant au droit au respect de la vie privée, à la dignité, à l'honneur et à la réputation de la personne âgée concernée qu'au droit des autres personnes, dont les autres résidents, les membres du personnel et les visiteurs.

ANNEXE 2 – Cas d’abus et de maltraitance répertoriés en 2015-2016 par Coup de pouce aux aînés de l’AQDR Québec²⁷

Violence et maltraitance

(À noter que dans la majorité des cas de violence ou de maltraitance, c’est une tierce personne qui contacte l’AQDR, la personne aînée impliquée étant trop craintive ou dans l’incapacité de se défendre.)

1. Dame de 73 ans,

- Vit dans la terreur sous le joug de son mari qui possède une arme et menace de s’en servir contre elle à la moindre occasion.
- Ne veut pas porter plainte, car elle craint les représailles.
- Aurait besoin d’un suivi psychosocial pour faire face à sa peur, mais refuse toute aide professionnelle par crainte que son mari ne l’apprenne.
- Elle ne peut être aidée de force; refuse même une rencontre avec une intervenante de l’AQDR.

Mesure prise : aucune – madame refuse toute intervention

2. Homme très violent, qui manipule tous les membres de la famille et a déjà agressé son père de 93 ans jusqu’à tenter de l’étrangler.

- Le père est maintenant décédé depuis l’an dernier et la mère âgée de 90 ans vit en résidence privée.
- Ce fils violent tente d’isoler sa mère et de la séparer de ses autres enfants, afin de lui soutirer de l’argent. Il l’a déjà menacée à plusieurs reprises, mais celle-ci se refuse à porter plainte espérant qu’il finira par s’amender et que l’entente règnera au sein de la famille.

Mesure prise : une plainte a été faite à la police par un autre membre de la famille à la suggestion d’une intervenante de la clinique juridique. La mère a été rencontrée par un psychoéducateur.

Monsieur qui est victime de violence verbale de la part de son fils de 40 ans avec qui il habite – insultes, dénigrement, menaces.

- Cette situation dure depuis près de deux ans et dernièrement il a subi également de la violence physique, coups au visage suivis de coups de poing dans le mur, portes arrachées, etc.
- Monsieur ne veut pas porter plainte, car il a peur. Il évite même d’adresser la parole à son fils, dont le comportement est imprévisible, car il craint ses réactions agressives.

²⁷ Liste non exhaustive.

Mesure prise : deux rencontres avec monsieur lui expliquant son droit à vivre en sécurité. Une évaluation psychologique. Il refuse toujours de porter plainte et abandonne le suivi.

Dame de 71 ans victime de violence conjugale extrême depuis son installation avec un nouveau conjoint.

- Elle a été battue et a subi plusieurs coups notamment au visage suite à quoi, c'est le conjoint qui a appelé les policiers pour leur dire que sa femme était folle et qu'elle devait être internée. Celle-ci était terrée dans sa chambre d'où elle n'avait pas le droit de sortir. Les policiers ont réussi à la persuader qu'elle était désormais en sécurité.
- En constatant la gravité de son état ils ont mis monsieur en état d'arrestation. Avant cela, la dame avait retiré de gros montants de son CELI pour lui payer divers biens de luxe.
- Elle n'a personne pour s'occuper d'elle et vit désormais dans un état de panique et de détresse et présente des tendances suicidaires. Elle est hantée par la pensée qu'un jour son tortionnaire sortira de prison et la retrouvera.

Mesure prise : dame prise en charge par le psychoéducateur. Référé à un bureau d'avocat, accompagné tout au long du processus par le psychoéducateur.

Dame de 73 ans, en condition psychologique instable, qui s'est amourachée d'un ancien détenu qui se drogue.

- Elle a emménagé avec lui et elle subit de sa part de fréquentes attaques verbales et même physiques allant jusqu'à des coups violemment assénés.
- Selon toute apparence, le type ferait prendre des médicaments à madame pour amoindrir sa volonté et avoir par le fait même la libre disposition de la maison et des biens.

Mesure prise : dossier présenté par la fille de madame. Il lui est fortement conseillé de rencontrer le plus tôt possible la travailleuse sociale qui s'occupe de sa mère afin de lui brosser un tableau complet de la situation de celle-ci et de reprendre par la suite contact avec la clinique juridique. Aucun suivi n'a été fait par la fille.

Des parents de 73 et 75 ans qui voudraient que leur fils dans la quarantaine quitte la maison.

- Ce dernier a des problèmes de consommation d'alcool et de drogue de même qu'un casier judiciaire.
- Il est logé gratuitement et leur emprunte régulièrement de l'argent qu'il ne rembourse jamais même s'il a un emploi.
- Il communique peu avec ses parents sinon pour les invectiver, n'accepte aucune critique, brise des objets et lève parfois la main sur eux. Les parents sont terrorisés par leur fils qui continue d'habiter leur maison et de s'y comporter en maître des lieux.

Mesure prise : plainte à la police – accompagnement par un intervenant.

Dame victime de maltraitance de la part de son fils unique bipolaire, alcoolique et toxicomane.

- Même vivant en couple avec une délinquante, il se réfugie souvent chez sa mère, sans prévenir, même en pleine nuit et le plus souvent sous l'influence d'alcool ou de drogue.
- Il a exigé que celle-ci lui fasse don de sa résidence en précisant qu'il lui aménagerait une chambre au sous-sol. Devant son refus, il coupe les ponts pendant deux ans, sans donner la moindre nouvelle, pour finalement l'appeler à de nombreuses reprises en menaçant de se suicider si elle ne lui donnait pas ce qu'il veut. Elle vit dans l'inquiétude constante qu'il finisse par passer à l'acte, soumise en plus au harcèlement et aux menaces de sa « belle-fille ».
- Elle n'a pas revu ses petits-enfants depuis toutes ces années c'est sa « punition » lui a dit son fils pour lui avoir refusé le don de sa maison.

Mesure prise : plainte à la police recommandée. Madame indécise. Suivi par une intervenante en droit et un psychoéducateur.

Harcèlement psychologique

Dame de 72 ans en résidence et qui vit des situations d'agressions psychologiques de la part d'une autre résidente.

- Celle-ci l'abreuve de paroles blessantes et dénigrantes, de coups de téléphone dans la nuit, de calomnies répandues auprès de la direction et des autres résidents. Elle a même eu droit à quelques coups assénés hypocritement de façon à passer inaperçus.
- Madame est toujours sur ses gardes lorsqu'elle circule dans la résidence, ne prend jamais l'ascenseur seule et ne se rend aux activités que lorsqu'elle est accompagnée par une autre personne.
- Elle n'a pas beaucoup de soutien de la direction. Ce qu'on lui suggère, c'est de ne pas quitter son appartement ou encore d'aller dans une autre résidence. Madame ne veut pas de ces solutions, pensant à juste titre que si quelqu'un doit déménager ce n'est pas elle.

Mesure prise : plusieurs rencontres ont été planifiées avec la dame. Une évaluation de son état psychologique a été faite. Une lettre a été envoyée à la direction de la résidence alors que le bail a été examiné afin de rassurer madame sur sa crainte d'être expulsée.

Dame de 90 ans, vivant maintenant avec sa sœur également très âgée, dans une demeure qu'elle occupe depuis plus de 50 ans.

- La maison voisine ayant été vendue, le nouveau propriétaire harcèle les dames sans qu'elles ne sachent trop pourquoi. Peut-être seulement pour les effrayer ou pour les faire partir.
- Son harcèlement prend plusieurs aspects : déversement de vidanges sur le perron – démolition d'une clôture mitoyenne sans avertissement – déversement de neige sur le terrain, etc.

- Aux prises avec ce voisin au comportement inquiétant, les deux dames craignent fortement pour leur sécurité.

Mesure prise : plainte à la police – accompagnement par un intervenant de l'AQDR

Dame en résidence ayant eu un cancer de la gorge qui lui cause de grosses difficultés de déglutition.

- Elle ne peut rien manger de solide et avale très lentement.
- Le personnel refuse d'adapter des menus pour ses besoins (en dépit de plusieurs certificats médicaux) et la houspille pour qu'elle se dépêche de finir de manger même si elle est loin d'avoir terminé son maigre repas.
- Résultat : la dame ne se nourrit pratiquement pas et souffre de dénutrition.

Mesure prise : Plan d'intervention : négociation avec le directeur général – négociation avec le CA – Régie du logement. Dépôt d'une plainte à la CDPDJ. Contacts à la SHQ et Action Habitation. Référé à un avocat.

Dame de 76 ans dont le fils est un joueur compulsif, sans emploi, et qui extorque constamment à sa mère de l'argent qu'il rembourse rarement. Il lui aurait également volé des bijoux afin de les vendre pour avoir de l'argent pour le jeu.

- Il partage sa vie avec une femme qui a 4 enfants. Sous prétexte de mésentente intermittente avec sa conjointe, il vient s'installer régulièrement chez sa mère pour quelques jours, prenant toute la place et tentant de lui faire payer une formation qu'il veut soi-disant entreprendre.
- La dame a beaucoup de difficulté à dire non, ayant vécu plusieurs années avec un conjoint alcoolique qui était très agressif envers elle.

Mesure prise : rencontres avec un psychoéducateur pour apprendre à dire non – par la suite madame est référée dans un centre pour femmes.

Couple âgé de 74 et 77 ans qui ont vendu à très bas prix leur demeure à leur fille.

- Celle-ci leur a promis de faire des rénovations afin de leur installer un appartement privé.
- Une fois propriétaire de la maison, la fille refuse de la modifier.
- Pendant que le père est hospitalisé, la fille devient de plus en plus agressive envers sa mère.
- Elle a finalement mis carrément ses parents à la porte de ce qui avait été leur demeure pendant plusieurs années. Ils ont dû se loger dans une résidence dont les coûts n'étaient pas prévus dans leur situation financière.
- Les deux parents sont en complète détresse et souffrent de problèmes physiques sévères depuis cet épisode.

Mesure prise : dossier traité à la clinique juridique. Après une demande d'avis juridiques à la chambre des notaires et au Barreau du Québec, le cas a été référé à un avocat recommandé par le Barreau.

Homme de 74 ans, habitant un appartement dans un bloc, qui est pris en grippe par le concierge.

- Ce dernier par mesure de représailles, l'abreuve constamment de remarques humiliantes devant d'autres locataires et à plusieurs reprises, en plein hiver, a coupé l'arrivée d'électricité dans la nuit, laissant monsieur dans l'obscurité et le froid.
- Ayant signé un bail pour une période de trois ans, ce dernier ne peut pas déménager.

Mesure prise : mise en demeure – évaluation psychologique de monsieur – informations prises à la Régie du logement.

Dame de 70 ans complètement isolée depuis le suicide de son fils unique.

- Elle se fait harceler par un ami de ce dernier qui lui demande sans cesse de l'argent au nom de cette amitié.
- La dame est incapable de dire non et s'imagine qu'elle trahirait la mémoire de son fils si elle ne donnait pas d'argent à son ami.
- Celui-ci lui a déjà soutiré plusieurs milliers de dollars et refuse de signer une entente de remboursement même si la dame ne lui demande que quelques dollars par mois.

Mesure prise : rencontre en psychoéducation - adhésion à une thérapie de groupe pour apprendre à dire non.

Abus financiers

Dame de 80 ans, sans conjoint ni enfant, vulnérable et influençable, subissant de la pression de la part de son frère qui ayant pris connaissance de son testament a réussi à lui faire modifier plusieurs clauses pour les rendre plus avantageuses pour lui.

- Complètement sous son contrôle, elle a retiré la totalité de son FERR, pour lui en remettre une partie, sans avoir idée des conséquences fiscales que cela entraîne, ce qui ne lui laisse à peu près rien à elle-même après le don que son frère exige.
- Toujours sous l'influence de celui-ci, elle a engagé des dépenses qu'elle doit rembourser mensuellement au-delà de ses capacités financières.
- Elle a peur de se retrouver complètement lessivée et incapable d'assurer sa subsistance.

Mesure prise : vérification des différents documents en clinique juridique et référence au Centre de justice de proximité.

Homme de 81 ans a prêté un grosse somme à son petit-fils sans aucun papier, basé seulement sur la confiance.

- Monsieur ne peut produire aucune preuve de ce déboursé, n'ayant jamais fait signer quelque reconnaissance de dette que ce soit à ce petit-fils en qui il avait une absolue confiance et qui n'a fait que de rares petits remboursements, la plupart du temps par des chèques sans provision.
- Ayant amassé un capital appréciable au fil de ses années professionnelles, monsieur n'a pratiquement plus de ressources pour vivre décemment.

Mesure prise : envoi d'une mise en demeure – suivi en clinique juridique.

Monsieur ayant dû vivre chez sa fille durant une certaine période en raison de son état de santé, mais n'ayant aucune perte cognitive.

- Profitant de la vulnérabilité de son père, la fille s'est approprié certains de ses biens et s'est servi abondamment de ses cartes de crédit, dont il a été tenu de rembourser le solde.
- Pour éviter des conflits, monsieur a également accepté de mettre son auto au nom de sa fille. Il ne peut donc plus la vendre pour se refaire un petit capital.
- Plusieurs tentatives auprès de celle-ci pour un remboursement minimal ont reçu une fin de non-recevoir. Elle a coupé tout contact. Monsieur a perdu beaucoup dans cette aventure et peine à se relever de l'impact financier à cette étape de sa vie.

Mesure prise : envoi d'une mise en demeure – suivi en clinique juridique.

Sous prétexte de les placer en vue d'un meilleur rendement pendant une certaine période, une fille a escroqué les économies de sa mère et refuse de lui remettre son argent à l'échéance du placement.

- Elle veut continuer de profiter de l'argent et tente de forcer sa mère à aller en résidence, ce que cette dernière refuse faisant valoir sa capacité à occuper sa demeure.
- Le stress a amené madame à faire une crise cardiaque.

Mesure prise : étude par la clinique juridique des documents que la dame pourrait posséder pour prouver ses dires; plainte à la police avec accompagnement d'une intervenante.

Dame de 91 ans à l'aise financièrement, parfois confuse et sujette à des pertes de mémoire.

- Son neveu, responsable de sa gestion financière depuis quelques années, l'a extorquée en lui faisant signer des documents qu'elle ne pensait pas nécessaires de lire.
- Il a ainsi placé à son nom à lui, d'importantes sommes sorties des avoirs de sa tante. Il a la pleine jouissance des dividendes de ces placements qui sont légalement à son nom.
- La dame a peu de recours ne pouvant pas démontrer la fraude puisqu'elle n'a aucune preuve et que le neveu a tous les documents qu'elle a imprudemment signés sans les comprendre lui donnant ainsi une supposée légitimité à la dépouiller.

Mesure prise : référé à un bureau d'avocat avec accompagnement d'une intervenante.

Homme de 78 ans, avec de légères pertes cognitives, ayant signé une procuration à son fils.

- Ce dernier en a profité pour soutirer les fonds du compte de son père, pour vendre son auto sans lui en parler et sans lui remettre l'argent de la vente, pour faire des achats en ligne sous son nom, etc. jusqu'à ce que les comptes soient vidés.
- Monsieur, assez confus, faisait confiance à son fils et ne demandait jamais de reddition de compte sur la gestion de ses biens.
- Le frère de monsieur ayant suspecté un abus financier en a saisi le gérant de la banque qui ayant détecté une situation d'abus évidente, a fait annuler la procuration et la carte de guichet.
- Mais, le fils a été pris de rage à l'encontre de son père qu'il juge responsable de cette situation, il le menace, le « brasse » et l'empêche désormais de voir ses petits-enfants. Monsieur dépassé par tout cela et ne comprenant pas trop ce qui s'est passé, est en sévère dépression.

Mesure prise : appels faits par l'intervenante de la clinique juridique à Ligne Info Abus Aînés et au GRAPE. Différentes rencontres avec monsieur (l'abusé) et son fils (l'abuseur). Sensibilisation de la direction de la résidence. Monsieur étant jugé apte, il doit porter lui-même plainte à la police, ce qu'il refuse. Il demande que le dossier soit clos.

Fraudes

Homme de 70 ans. Hémiparétique et aphasique suite à un accident.

- A endossé un projet d'affaire pour son fils pour une somme très importante. Alors que le fils lui, a investi moins que la moitié de la somme fournie par son père, monsieur est identifié officiellement comme actionnaire à 10 % et le fils à 90 %.
- Le fils empêche les profits, mais le père n'a jamais reçu un seul dollar de dividende. Et par-dessus cela, le fils redemande régulièrement de l'argent pour combler un supposé manque à gagner.
- Monsieur déclare qu'au moment de la signature des documents de convention, il n'était pas en mesure de comprendre ce qu'on lui expliquait, mais faisait des signes de tête pour ne pas « avoir l'air fou ». Selon toute apparence, monsieur se fait dépouiller petit à petit de tous ses biens.

Mesure prise : Étude par la clinique juridique des documents légaux signés par monsieur. Référence à un bureau d'avocat. Suivi en psychoéducation.

Dame de 90 ans immobilisée suite à une intervention chirurgicale à une hanche.

- Une nièce étant venue demeurer avec elle pour l'aider a profité du fait que madame ne pouvait se déplacer pour lui dérober plusieurs objets de valeur.
- Lorsque la dame a constaté les larcins, la nièce était partie sans laisser d'adresse laissant en sus sa tante incapable de pourvoir seule à ses besoins.

Mesure prise : après rencontre à la clinique juridique, madame refuse de porter plainte.

Monsieur qui est en résidence et est déclaré inapte.

- Son amie, qui vit dans la même résidence, mais pas dans le même appartement, a une procuration générale en attendant que le mandat d'inaptitude dont elle est la mandataire soit homologué.
- Une travailleuse sociale est dans le dossier et fait des pressions sur monsieur pour qu'il annule la procuration et en fasse une autre dont elle serait la bénéficiaire.
- Monsieur ne comprend rien à ce qui se passe et signe tout ce que la T.S. lui présente, que ce soit pour un transfert chez une ressource intermédiaire – ce que l'amie détentrice de la procuration refuse – ou même des chèques. Elle lui soutire également de l'argent sous prétexte qu'elle a droit de se faire payer ses services.

Mesure prise : il n'y a aucune indication dans la banque de données quant au suivi qui a été fait dans ce cas.

Dame de 83 ans, qui loue une chambre à un étudiant étranger afin de se faire un petit revenu.

- Sentant que celui-ci n'était pas très à l'aise financièrement, madame lui offre de nombreux repas, lui achète même quelques articles de première nécessité, accepte le retard sur le paiement de sa location, etc.
- Madame ayant dû être hospitalisée, à son retour elle constate que son locataire est parti sans payer plusieurs mois de location, en emportant en plus plusieurs objets et ne laissant aucune adresse.

Mesure prise : après plusieurs recherches, une étudiante de la clinique juridique a réussi à retrouver les coordonnées du type en question. Une plainte a été faite à la Cour des petites créances.

Manipulation

Dame de 81 ans, victime d'intimidation et de manipulation de la part de ses enfants.

- Un de ses fils la « traîne » chez le notaire espérant lui faire modifier son testament et être nommé mandataire. Le notaire ayant déconseillé cette mesure, il revient constamment et brutalement à la charge.

- Sa fille la harcèle pour se faire donner le chalet au détriment des autres enfants. Devant son refus, elle prend verbalement sa mère à partie avec violence.
- Madame doit payer les contraventions, le permis de conduire et plusieurs dépenses régulières d'un autre fils vivant avec une dame ayant eu des problèmes avec la DPJ et complètement dépendante de son conjoint.
- En conséquence, madame se retrouve avec de lourds problèmes financiers qui l'obligent à emprunter pour ses propres besoins. Elle se sent prise au piège et impuissante.

Mesure prise : aucune indication dans la banque de données quant à la mesure prise.

Dame de 72 ans dans un état de santé critique (obésité morbide, diabète, problèmes cardiovasculaires, surmédication, etc.)

- Est tombée sous l'influence d'une prétendue psychologue lui ayant fait valoir que des « entités négatives » la tuaient à petit feu et que la thérapie n'agirait que si elle se séparait de celui avec qui elle est mariée depuis 45 ans, puisque d'après elle, leurs karmas sont contraires.
- La thérapeute prétend avoir une maîtrise en psychologie, mais n'est pourtant pas membre de l'Ordre. Mais madame est convaincue de l'extrême compétence de sa « psychologue ».
- Afin de se défaire de ses « entités négatives », la dame entend entamer des démarches de divorce au désespoir de son mari.

Mesure prise : un plan d'intervention a été mis en place afin de sortir madame de cette situation (psychologues, psychothérapeutes, médecins, physiothérapeutes, Sûreté du Québec). Monsieur a également été rencontré par un psychologue

Autres

Dame de 88 ans atteinte de maladie d'Alzheimer avancée

- La fille de madame, mandataire, reçoit un avis d'augmentation du coût de logement (comprenant gîte, couvert et soins) de 15 % par mois, ce qui représente 450 \$ de plus.
- On lui dit qu'il s'agit d'une nouvelle méthode de calcul. Ce n'est pas certain que madame pourra payer ce nouveau montant.

Mesure prise : informations prises auprès d'une intervenante du CSSS qui fait quelques démarches entre autres à la Régie du logement. Il semble que la résidence ne serait pas conforme quant au bail et qu'en plus elle charge pour de services qu'elle ne donne pas.

Dame de 78 ans souffrant de fibromyalgie et d'allergies sévères

- Se plaint qu'il existe un « clan » à l'intérieur de la résidence dont elle est victime. Elle vit de l'intimidation orchestrée par le concierge et quelques résidents
- Le directeur n'a aucune empathie et au contraire, a divulgué quelques informations personnelles tirées du dossier médical de madame, affichant même quelques notions sur le babillard.

Mesure prise : des contacts et des rencontres ont eu lieu par les intervenants de l'AQDR tant auprès de la dame très sensible que de la direction. La problématique s'est atténuée.

De nombreux aînés vulnérables et trop confiants se font manipuler en vue de leur soutirer le plus d'argent possible. C'est souvent par la faute d'un proche : conjoint, enfant, frère ou sœur, neveu ou nièce... Tout est bon pour y parvenir; les circonstances diffèrent un peu d'un cas à l'autre, mais le modus vivendi et la finalité sont toujours les mêmes : intimidation, pression, chantage, harcèlement, menace de suicide, etc. Tant qu'il lui reste un peu d'argent, la personne cède de peur de perdre le contact avec souvent le seul proche qu'elle ait ou simplement par peur de représailles violentes. (Il aurait été redondant de compiler chacun de ces cas qui se ressemblent.)