

RECONNAÎTRE ET AGIR ENSEMBLE

PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL POUR CONTRER

LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

2022-2027



ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :
www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal – 2022
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN 978-2-550-92036-6 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2022



MOT DU PREMIER MINISTRE

Collectivement, en tant que société, nous devons continuer d'agir pour lutter contre toutes les situations et toutes les formes de maltraitance, et plus particulièrement quand elles touchent les personnes âgées.

Considérant que la proportion de personnes de 65 ans et plus au Québec est en constante augmentation, il est nécessaire que nous puissions mettre sur pied de nouveaux mécanismes et renforcer ceux qui sont déjà existants pour mieux les protéger.

Chaque acte de maltraitance commis sur notre territoire est une atteinte portée à l'ensemble de notre communauté. C'est pour cette raison que notre gouvernement renouvelle son engagement, à travers ce plan d'action, de continuer à agir de manière concertée pour une lutte plus efficace.

En tenant compte de toute la complexité que requiert cette lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, la mise en œuvre de ce plan d'action repose sur une série de mesures et d'actions qui mobilisent, d'une manière exceptionnelle, 12 ministères et organismes partenaires.

Ce plan d'action se veut audacieux et innovant. Il témoigne de toute notre attention et de notre détermination à faire face à la question de la maltraitance envers les personnes âgées et de l'importance pour tous les acteurs et partenaires du gouvernement de renforcer leurs actions sur le terrain pour l'atteinte d'une tolérance zéro.

Il privilégie une série d'actions, notamment en faveur de la promotion d'initiatives de bientraitance, qui seront déployées dans plusieurs milieux de vie. C'est un important changement de perspective et cela est complémentaire à la lutte contre la maltraitance que nous intensifions.

Ensemble, nous créerons un Québec inclusif et fier qui s'ouvre à toutes et à tous !

François Legault

Premier ministre du Québec



MOT DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Les personnes âgées occupent une place de choix dans la transition que nous avons amorcée, depuis peu, afin de donner un visage plus humain et plus performant à notre réseau de la santé et des services sociaux. Ce virage mobilise une diversité d'actions qui est portée, entre autres, par ce nouveau plan d'action gouvernemental qui traduit l'engagement et la mobilisation du gouvernement à lutter contre toutes les formes de maltraitance.

Le nouveau plan d'action est en parfaite harmonie avec toutes les initiatives déjà en cours qui nous permettent de contrer les gestes de maltraitance envers les personnes âgées. Il est le fruit d'un travail de collaboration et assure une plus grande complémentarité avec tous les autres plans d'action du ministère de la Santé et des Services sociaux. Je fais référence au plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé, au Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026 – *Pour le mieux-être des personnes hébergées* et au Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 – *Reconnaître pour mieux soutenir*.

Cette complémentarité des actions est l'axe essentiel de ce nouveau plan d'action. Elle permet à tous les partenaires du gouvernement et de la société civile d'intervenir rapidement et de manière appropriée lors de différentes situations potentielles de maltraitance. Le plan d'action prévoit ainsi une série de mesures qui visent notamment à accroître la formation du personnel du réseau de la santé et des services sociaux. C'est un pas dans la bonne direction pour mieux les outiller afin qu'ils soient plus aptes à repérer des situations de maltraitance ainsi qu'à pouvoir intervenir pour les faire cesser.

La maltraitance peut parfois être insidieuse et difficile à repérer surtout quand elle est psychologique. Avec ce plan d'action, nous visons notamment à fournir les outils nécessaires pour les différents intervenants afin de leur permettre de repérer et d'intervenir plus efficacement en cas de situation de maltraitance psychologique. Également, il est prévu de déployer différents outils pour le grand public, afin de les sensibiliser davantage à cette question.

Pour le Québec, nous nous devons d'en faire encore plus, afin d'accroître notre sensibilité générale et notre capacité d'intervention pour le bien des personnes âgées.

Christian Dubé

Ministre de la Santé et des Services sociaux



MOT DE LA MINISTRE RESPONSABLE DES ÂÎNÉS ET DES PROCHES AIDANTS

C'est avec fierté que je vous présente le troisième plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Les personnes âgées ont façonné le visage du Québec que nous connaissons. Il est inadmissible qu'elles puissent subir des actes de maltraitance.

Nous avons récemment apporté plusieurs modifications à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Plusieurs de ces changements sont d'ailleurs intégrés dans ce nouveau plan d'action.

Le déploiement de coordonnateurs régionaux de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, la diffusion de campagnes de sensibilisation et le maintien d'une ligne d'aide sont parmi les mesures reconduites et bonifiées qui permettent aux personnes âgées de vivre dans un environnement plus sécuritaire.

Afin de poursuivre les efforts, de nouvelles actions concrètes seront déployées au cours des prochaines années. Entre autres, un soutien de proximité à l'intention du personnel des CHSLD sera mis en place et un centre d'aide, d'évaluation et de référence concernant la maltraitance sera institué. Le soutien à des projets visant la création d'environnements favorables à la bientraitance et la mise en place d'un mécanisme de coordination favorisant l'uniformisation des pratiques du Directeur des poursuites criminelles et pénales en matière de maltraitance envers les personnes âgées sont également mis de l'avant.

Reconnaître et agir ensemble nous permettra d'aider chaque Québécoise et chaque Québécois à identifier et à dénoncer toutes les formes de maltraitance envers une personne âgée. Surtout, notre plan contribuera à améliorer nos méthodes d'intervention pour faire cesser, le plus rapidement possible, ces situations intolérables.

C'est à la fois une responsabilité et un devoir de solidarité collectifs.

Marguerite Blais

Ministre responsable des Aînés et des Proches aidants

REMERCIEMENTS

L'élaboration d'un plan d'action gouvernemental est un travail collaboratif important. Nous remercions sincèrement l'ensemble des personnes provenant de multiples ministères et organismes gouvernementaux qui ont contribué à la réalisation de cette troisième édition du plan d'action.

DIRECTION DES TRAVAUX

Natalie Rosebush, sous-ministre adjointe de la Direction générale des aînés et des proches aidants

Sabrina Marino, directrice du Secrétariat aux aînés

Marie-France Hallé, directrice adjointe de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance (depuis septembre 2021)

Brigitte Dufort, directrice bientraitance, lutte contre la maltraitance et isolement social (novembre 2020 à mai 2021)

COORDINATION ET RÉDACTION

David Chamberland, coordonnateur en matière de lutte contre la maltraitance envers les aînés (depuis juin 2021)

Maria Fernandes, conseillère experte et adjointe exécutive (novembre 2020 à juin 2021)

ÉQUIPE DE PROJET ET SOUTIEN

Ariane Meurant, étudiante

Danielle Chevarie, adjointe administrative (novembre 2020 à avril 2022)

Élisah Rajaonimaria, conseillère en lutte contre la maltraitance envers les aînés (novembre 2020 à janvier 2022)

Fabienne Thibault, conseillère experte en lutte contre la maltraitance envers les aînés

Jacky Rioux, conseiller en lutte contre la maltraitance envers les aînés

Jovan Guénette, conseiller en lutte contre la maltraitance envers les aînés

Marc-André Picard, étudiant (novembre 2020 à décembre 2021)

Marie-Christine Laughrea, conseillère en lutte contre la maltraitance envers les aînés

Robert Simard, conseiller en lutte contre la maltraitance envers les aînés

Rodrigue Gallagher, conseiller en lutte contre la maltraitance envers les aînés

Thomas Rochette, étudiant

MEMBRES DU COMITÉ INTERMINISTÉRIEL

Natalie Rosebush, sous-ministre adjointe de la Direction générale des aînés et des proches aidants

Daniel Jean, directeur général, Office des personnes handicapées du Québec

Ginette Tanguay, vice-présidente administration et planification, Société d'habitation du Québec

Nicolas Mazellier, sous-ministre adjoint à la prospective, aux statistiques et aux politiques, ministère de l'Éducation du Québec

Philippe-André Tessier, président, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse

Frederico Fonseca, sous-ministre adjoint à la francisation et à l'intégration, ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration

Pierre Roy, directeur général de l'administration, Curateur public du Québec

Patrick-Thierry Grenier, sous-ministre associé aux orientations, à l'accès à la justice et à la performance, ministère de la Justice du Québec

Catherine Ferembach, sous-ministre associée chargée du Secrétariat à la condition féminine, ministère de l'Éducation du Québec

Véronique Fontaine, secrétaire générale, ministère de la Sécurité publique

Éric Jacob, surintendant de l'assistance aux clientèles et de l'encadrement de la distribution, Autorité des marchés financiers

Josée Lemieux, procureure en chef et secrétaire générale, Directeur des poursuites criminelles et pénales

François Desbiens, vice-président aux affaires scientifiques, Institut national de santé publique du Québec

COLLABORATEURS POUR LE SUIVI ET L'ÉLABORATION DES MESURES

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :

Alexandre Morin, conseiller

Amélie Gagnon, conseillère à la qualité

Anthony Rancourt, conseiller stratégique

Caroline Caux, conseillère

Chantal Fortin, conseillère à la direction du soutien à domicile – volet résidences privées pour aînés

Dominique Charland, commissaire-conseil au régime d'examen des plaintes

Francis Dubois, chef d'équipe, orientations et développements des partenariats

Jean-Philippe Lessard-Beaupré, chef d'équipe, interventions stratégiques et développement des politiques

Louis-Étienne Beaumont, directeur adjoint des résidences privées pour aînés et des ressources intermédiaires et de type familial

Marie-Michèle Henley, conseillère

Mélanie Kavanagh, directrice du soutien à domicile

Nathalie Tremblay, directrice par intérim des services aux aînés et aux proches aidants

Sylvie Cayer, directrice de la qualité des milieux de vie

Autorité des marchés financiers (AMF) :

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

Cindy Côté, analyste experte en réglementation

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

Josée Morin, conseillère-cadre stratégique

Marie-Claude Du Perron, directrice adjointe du service des enquêtes

Germain Royer, agent d'éducation et de coopération

Geneviève Dorais-Beauregard, directrice de l'éducation-coopération et des communications

Curateur public du Québec (CPQ) :

Camille Crevier, conseillère en planification stratégique

Myriam Thériault, conseillère en reddition de comptes

Marie-Soleil Messier, gestionnaire responsable du projet de transformation du Service de la représentation – volet privé

Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) :

Maya Ducasse-Hathi, procureure aux poursuites criminelles et pénales

Josée Morin, procureure en chef par intérim, Bureau des mandats organisationnels

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) :

Caroline Drolet, directrice scientifique du développement des individus et des communautés

Caroline Delisle, cheffe de l'université scientifique, milieux de vie inclusifs, sains et sécuritaires

Dominique Gagné, conseillère scientifique

Thomas Paccalet, chef d'unité scientifique, sécurité, bien-être et pratiques de consommation dans les milieux de vie

André Tourigny, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, et professeur agrégé au Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine de l'Université Laval

Ministère de l'Éducation (MEQ) :

Michelle Lemieux, chargée de projets

Annik Lemieux, conseillère aux politiques

Ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI) :

Sandra Duvers, conseillère en politiques et programmes de relations interculturelles

Olivier Roy, directeur des politiques et programmes de relations interculturelles

Ministère de la Justice du Québec (MJQ) :

Julien-Maurice Laplante, directeur général des orientations et de l'accès à la justice

Delphine Matte, conseillère en aide aux personnes victimes

Léonie Cyr, conseillère en matière d'accès à la justice

Audrey Turmel, directrice des programmes d'adaptabilité et de justice réparatrice

Lisa-Marie Roy, conseillère en matière d'accès à la justice

Ministère de la Sécurité publique (MSP) :

Geneviève Lamothe, directrice de la planification et des relations avec les citoyens

Charles Lafrenière, coordonnateur ministériel, mandats stratégiques

Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) :

Alain Lajeunesse, conseiller aux services à la population

Valérie Vanasse, directrice des services à la population et des services administratifs

Société d'habitation du Québec (SHQ) :

Mitémo Chevalier, conseiller en développement

Marie-Josée Fortier, coordonnatrice des plans d'action gouvernementaux

Secrétariat à la condition féminine (SCF) :

Jeanne-Astrid Lépine, conseillère en égalité

Nous aimerions également remercier sincèrement certaines personnes provenant d'organismes ayant une mission étroitement liée à la lutte contre la maltraitance. Vos conseils et votre expertise de pointe nous ont été précieux et essentiels pour la rédaction de ce plan. Mentionnons la contribution particulière de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke pour sa participation à la rédaction des sections 1 et 2 ainsi que de l'annexe 1 du plan. Nous désirons remercier les coordonnateurs et coordonnatrices régionaux de lutte contre la maltraitance envers les aînés. Votre connaissance du terrain et des réalités régionales nous a certainement aidés à élaborer des mesures qui feront une différence dans l'ensemble des régions du Québec.

Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke :

Marie Beaulieu, professeure et titulaire de la chaire de recherche

Marie-Chantal Falardeau, coordonnatrice (depuis avril 2022)

Julien Cadieux Genesse, coordonnateur (novembre 2020 à mars 2022)

Kevin St-Martin, coordonnateur (depuis avril 2022)

Ligne Aide Abus Aînés :

Rachel Thadal, chef d'administration de programme

Lidia Volvich, agente de planification, de programmation et de recherche spécialisée en maltraitance envers les personnes âgées

Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) :

Sarita Israel, coordonnatrice – domaine d'expertise pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Mélanie Couture, chercheuse d'établissement et responsable scientifique

Maya Cerda, chef d'administration de programme

RÉVISION LINGUISTIQUE

Jonathan Aubin

Finalement, nous aimerions remercier les nombreux groupes et personnes ayant déposé un mémoire lors de la consultation des partenaires non gouvernementaux qui ont contribué à l'élaboration du plan.

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

ADS+	Analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle
AMF	Autorité des marchés financiers
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIQ	Conseil interprofessionnel du Québec
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLPQS	Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services
CPQ	Curateur public du Québec
CREGÉS	Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale
CSSSPNQL	Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
DPCP	Directeur des poursuites criminelles et pénales
EMPAQ	Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées du Québec
ENPQ	École nationale de police du Québec
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
LGBTQ+	Lesbienne, gai, bisexuel, trans, asexuel, queer, pansexuel
LSSSS	<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i>
MADA	Municipalités amies des aînés
MEQ	Ministère de l'Éducation du Québec
MJQ	Ministère de la Justice du Québec
MO	Ministères et organismes
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
OPQ	Office des professions du Québec
PIC	Processus d'intervention concertés
RCAAQ	Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SA	Secrétariat aux aînés
SCF	Secrétariat à la condition féminine
SHQ	Société d'habitation du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
Section 1 : Le phénomène de la maltraitance	5
1.1 La définition de la maltraitance	5
1.2 Les formes et les types de maltraitance	7
1.3 Les facteurs de risque et les facteurs de vulnérabilité	12
1.4 Les facteurs de protection	15
1.5 Les bonnes pratiques	17
Section 2 : La maltraitance à domicile – en quelques chiffres	21
2.1 L'ampleur de la maltraitance envers les personnes âgées	21
2.2 Les types de maltraitance les plus fréquents	21
2.3 Les personnes présumées maltraitantes	23
Section 3 : La bientraitance envers toute personne âgée, dans tous les milieux et tous les contextes	25
3.1 La bientraitance envers les personnes âgées	25
3.2 L'adoption d'une culture de bientraitance	27
3.3 La création d'environnements favorables à la bientraitance	28
Section 4 : Le plan d'action gouvernemental	29
4.1 La vision et les principes directeurs qui guident l'action gouvernementale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées et promouvoir la bientraitance	29
4.2 Les enjeux liés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées	30

4.3 Les orientations.....	33
Orientation 1 : Prévenir la maltraitance en misant sur une sensibilisation accrue de la population.....	35
Orientation 2 : Développer, promouvoir et mettre en œuvre des pratiques favorisant la bientraitance	41
Orientation 3 : Sensibiliser et former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance.....	45
Orientation 4 : Améliorer la gestion des situations de maltraitance.....	53
Orientation 5 : Développer et diffuser des connaissances liées à la maltraitance.....	61
 Mesures de suivi et d'évaluation	 67
 Conclusion	 69
 Annexe 1 – État des connaissances sur la maltraitance (données complémentaires)	 71
 Annexe 2 – Cadre légal	 85
 Annexe 3 – Ressources d'aide	 91
 Annexe 4 – Tableau synoptique des mesures	 95
 Références bibliographiques	 103

INTRODUCTION

La lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées est une problématique sociale d'importance. Le sujet a connu des avancées importantes tant sur le plan de la sensibilisation du public à la question que dans le développement des connaissances et des processus de repérage et d'intervention. La consultation publique sur les conditions de vie des personnes âgées en 2007 a recueilli le témoignage de 4 000 participants qui demandaient une action gouvernementale concertée pour lutter contre les abus et la maltraitance envers les personnes âgées. Un premier plan d'action gouvernemental de lutte contre la maltraitance a ainsi été élaboré et rendu public en 2010. Quatre actions structurantes, toujours en place aujourd'hui, avaient été mises sur pied : la diffusion d'une campagne de sensibilisation grand public ; la création d'une ligne d'écoute et de référence ; la mise en place de coordonnateurs régionaux de lutte contre la maltraitance se consacrant à cette problématique dans toutes les régions du Québec ; et la création d'une chaire de recherche universitaire sur la maltraitance. Les objectifs qui avaient été établis à l'époque ont été atteints :

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

Les campagnes de sensibilisation auprès du grand public ont permis de faire connaître ce phénomène comme étant distinct et nécessitant une intervention et une aide particulières pour la détecter et pour agir. Essentielle comme ressource d'aide accessible à tous, la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) a permis à de nombreuses personnes âgées et intervenantes de mieux déterminer les actions à privilégier dans la résolution de situations potentiellement maltraitantes. Ensuite, le déploiement de coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées a permis notamment de soutenir la concertation locale et régionale de nombreuses initiatives dans les communautés pour lutter contre la maltraitance visant à arrimer les pratiques entre le communautaire et le réseau de la santé et des services sociaux. Finalement, une progression significative des connaissances de ce phénomène a été observée grâce aux travaux de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke, qui a publié plusieurs dizaines d'articles scientifiques, de chapitres de livres et d'études. Cela a permis de développer des mécanismes d'intervention, de repérage et de concertation, basés sur des données probantes, pour lutter contre la maltraitance et mieux accompagner les personnes âgées vulnérables victimes.

Le deuxième plan d'action (2017-2022) s'est ainsi appuyé sur des bases solides, mettant notamment sur pied différents mécanismes d'intervention, de concertation et de repérage énoncés dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Les dispositions de la *Loi* étaient multiples :

- L'adoption et la mise en œuvre obligatoire d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ;

- La bonification du rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ;
- L'obligation pour tout prestataire de services de santé et de services sociaux ou tout professionnel au sens du Code des professions de signaler un cas de maltraitance ;
- La possibilité de lever le secret professionnel lorsqu'il y a un risque sérieux de mort ou de blessures graves ;
- L'ajout d'une protection contre les représailles et d'une immunité de poursuite ;
- L'encadrement réglementaire de l'utilisation des mécanismes de surveillance, par un usager ou son représentant, dans un établissement qui exploite un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- La mise en place d'un processus d'intervention concerté en matière de maltraitance dans chaque région ;
- Le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance, qui concerne notamment les usagers des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), une personne sous tutelle, une personne sous curatelle et une personne à l'égard de laquelle un mandat de protection a été homologué.

Le deuxième plan d'action avait comme objectifs de :

- documenter la prévalence de la maltraitance par la tenue d'une première enquête populationnelle sur le phénomène ;
- porter une attention particulière au phénomène de la maltraitance matérielle et financière en y développant des solutions innovantes avec le milieu financier ;
- développer des connaissances sur la bientraitance ;
- développer des connaissances à l'égard de la maltraitance vécue différemment par les femmes et les hommes, les minorités culturelles, autochtones, lesbiennes, gaies, bisexuelles et transgenres (LGBT).

Ces objectifs ont été atteints, et les 52 actions du deuxième plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM2) ont permis de faire avancer de manière importante la lutte contre la maltraitance pour prévenir, détecter, mieux comprendre et prendre en charge les situations de maltraitance au Québec. Voici quelques-unes de ces mesures :

- La signature de l'*Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées* ;
- Le développement de quatre formations spécifiques sur le sujet de la maltraitance s'adressant à différents acteurs, notamment concernant la maltraitance matérielle et financière ;
- La diffusion de trois campagnes de sensibilisation grand public ;
- Le développement de connaissances sur le concept de bientraitance avec la publication d'une recherche intitulée *Démarche de mise en valeur des pratiques de bientraitance « ordinaire » en milieu d'hébergement au Québec : un travail de mobilisation de tous les acteurs concernés*.

Le troisième plan d'action gouvernemental (2022-2027) est issu d'une consultation des partenaires gouvernementaux et d'organismes tenue en février 2021 et abordant quatre thématiques : l'âgisme, la maltraitance psychologique, la maltraitance organisationnelle et la bientraitance. Près de 200 groupes ont alors été consultés et près d'une cinquantaine de mémoires ont été soumis au Secrétariat aux aînés. Ce plan s'inscrit en continuité avec les nombreuses initiatives mises sur pied de 2010 à 2022. Quelques

mesures structurantes qui ont été déployées au cours de cette période demeurent essentielles et seront reconduites :

- Déployer des activités de sensibilisation grand public visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées et à promouvoir la bientraitance ;
- Maintenir la LAAA et y développer les services d'un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance destiné aux personnes âgées et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité ;
- Maintenir le rôle des coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées ;
- Soutenir la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke.

Par le maintien de ces mesures, le gouvernement poursuit ses objectifs, soit de sensibiliser la population au phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées, d'avoir une présence sur le terrain et d'arrimer les efforts de lutte contre la maltraitance entre les établissements de santé et de services sociaux et le milieu communautaire, de soutenir la production des connaissances et d'offrir un moyen efficace accessible à tous pour obtenir de l'aide.

En ce qui a trait à la gestion des situations de maltraitance, un projet de loi a été déposé en juin 2021 et sanctionné le 6 avril visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux. Les principales modifications visent :

- une optimisation de la reddition de comptes attendue du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour offrir un portrait plus détaillé des situations de maltraitance ;
- une meilleure précision des rôles et des responsabilités des différents intervenants du processus d'intervention concerté ;
- l'institution d'un centre d'aide, d'évaluation et de référence concernant la maltraitance et servant de porte d'entrée unique pour toute personne concernée par une situation de maltraitance envers une personne majeure ;
- l'élargissement des populations visées par le signalement obligatoire ;
- l'ajout de sanctions pénales applicables à certains manquements à la loi ;
- l'ajout de mesures additionnelles de surveillance de la qualité des services de santé dans les milieux de vie pour donner des leviers supplémentaires.

Plusieurs nouvelles mesures du présent plan d'action font écho à ces changements, notamment en ce qui a trait à la gestion des situations de maltraitance des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

La bientraitance occupera une place d'importance dans ce nouveau plan d'action. Ne visant pas à suppléer la lutte contre la maltraitance, plusieurs mesures ont été proposées en utilisant les connaissances acquises en cette matière. Une mise à jour de la définition, accompagnée de la publication d'un cadre de référence, permettra de soutenir le déploiement, la promotion et la mise en œuvre d'initiatives bientraitantes au Québec. Les principaux concepts utilisés dans le cadre de référence seront expliqués dans ce plan d'action.

De nouvelles mesures structurantes seront déployées dans ce plan d'action. La première consiste au déploiement d'un soutien de proximité à l'intention du personnel des CHSLD ayant à repérer et à rapporter les situations de maltraitance de personnes hébergées. Il est important d'avoir sur le terrain, au sein de chaque installation hébergeant des personnes âgées, des ressources qui sont aptes à informer et à orienter le personnel lorsqu'une situation de maltraitance est repérée. La deuxième cherche à soutenir la réalisation de projets visant la création d'environnements bientraitants. Cette mesure importante permettra de mettre en application des approches et des initiatives prometteuses dans quatre milieux ciblés qui auront des retombées directes sur les personnes âgées. La troisième a pour objectif de mettre sur pied un comité stratégique ministériel ainsi que dans chaque établissement fusionné du réseau de la santé et des services sociaux. Ces comités veilleront à faire connaître les mesures de la *Loi* auprès du personnel du RSSS et à permettre l'échange des meilleures pratiques relativement à la gestion des situations de maltraitance, soit l'identification, le signalement, la vérification des faits, l'évaluation des besoins de même que les actions et les suivis concernant ce type de situation. Finalement, la dernière mesure qui mérite une attention particulière vise à favoriser l'uniformisation des pratiques du Directeur des poursuites criminelles et pénales en matière de maltraitance envers les personnes âgées. L'amélioration de la coordination des poursuites aura comme effet d'assurer une concertation entre les procureurs spécialisés, d'uniformiser leurs pratiques, de mieux accompagner les victimes et, finalement, de conseiller les policiers afin de favoriser un traitement plus efficace des dossiers.

Le déploiement de nouvelles formations, notamment concernant la maltraitance sexuelle et psychologique, est prévu. Il est également envisagé de mettre à jour les formations existantes, en raison de la bonification de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité*, ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux.

L'enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec sera reconduite. Cela permettra au gouvernement du Québec et à différents intervenants de continuer à mettre de l'avant des actions en se basant sur des données populationnelles mises à jour.

Finalement, plusieurs initiatives dans ce plan d'action visent à mieux comprendre et à concevoir des outils pour prévenir la maltraitance psychologique. Cette forme de maltraitance est celle qui est la plus présente dans les domiciles des personnes âgées. Mentionnons à ce sujet que ce plan d'action vise notamment à mieux comprendre les causes et les conséquences de ce type de maltraitance avec le financement d'une recherche, à mettre au point un outil pour favoriser le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique et, finalement, à concevoir des outils de sensibilisation pour le public.

Constitué de 56 mesures portées par 12 ministères et organismes, ce troisième plan d'action gouvernemental est le fruit d'une collaboration entre le secteur de la recherche, les intervenants du terrain ainsi que les ministères et organismes gouvernementaux pour mettre sur pied une multitude d'actions visant à prévenir et à mieux comprendre la maltraitance envers les personnes âgées du Québec. Une attention particulière est accordée au développement des connaissances et des pratiques bientraitantes.

SECTION 1 : LE PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE



1.1 LA DÉFINITION DE LA MALTRAITANCE

La définition de la maltraitance promue dans ce plan d'action gouvernemental s'inspire de deux sources : celle mise de l'avant par l'Organisation mondiale de la Santé dans la Déclaration de Toronto en 2002 [1], et celle inscrite dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure*

en situation de vulnérabilité adoptée en 2017 [2], modifiée par la Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (2022, chapitre 6) sanctionnée le 6 avril 2022.

Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte.

Dans cette définition de la maltraitance qui s'applique à toute personne adulte âgée de plus de 18 ans, ce qui inclut d'emblée les personnes aînées, la « relation de confiance » conserve une place centrale. En s'étendant en dehors des frontières intrafamiliales, elle doit être interprétée largement en incluant les relations amicales, les relations de voisinage, les relations développées dans le cadre d'actions bénévoles, les relations entretenues avec des prestataires de services domestiques, des relations avec des professionnels, etc. [3]. Autrement dit, elle ne se limite pas au cercle familial restreint ou élargi, mais comprend toute personne, collectivité ou organisation susceptible de développer ou d'entretenir une relation de confiance avec la personne aînée. Cela englobe même les relations contractuelles et d'affaires [4]. À cela s'ajoute le fait que la maltraitance peut se produire dans quelconque lieu ou milieu de vie fréquenté par une personne aînée¹, que ceux-ci soient privés, publics ou communautaires, tout en pouvant potentiellement survenir ou perdurer dans le cyberspace.

Les notions d'« attitude » et de « parole » y sont insérées afin d'inclure une gamme de conduites n'étant pas explicitement nommées antérieurement². Le terme « défaut d'action », quant à lui, permet d'inclure à la fois l'absence de geste répondant aux besoins de la personne aînée, en plus de considérer les actions déployées de manière inadéquate dans divers contextes de soins ou de services. En outre, la notion d'« intentionnalité » se rattache dorénavant au tort ou à la détresse générée chez la personne aînée, et non plus à la motivation de l'action ou de l'inaction de la personne commettant la maltraitance [3].

En résumé, la définition insérée dans ce troisième plan d'action gouvernemental reflète les avancées dans l'état des connaissances scientifiques et des pratiques cliniques. Il devrait être gardé à l'esprit, tout au long de cette lecture, que le terme « maltraitance » est considéré comme un concept englobant, couramment utilisé dans la francophonie internationale. Ce terme incorpore les diverses dénominations caractérisant

-
1. Cela comprend les personnes aînées qui ne possèdent pas de domicile fixe et celles qui résident dans divers milieux d'habitation collectifs, notamment, les résidences privées pour aînés (RPA), les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familial (RTF), les maisons des aînés (MDA), les coopératives d'habitation (COOP), les habitations à loyer modique, et les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). À cela s'ajoutent tous les endroits ayant pour vocation d'offrir des soins de santé ou des services sociaux ou de rendre accessibles aux personnes aînées d'autres types d'activités ou de services.
 2. La définition contenue dans le second Plan d'action gouvernemental (2017-2022) se lit comme suit : « Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne aînée » [4 : p. 15].

les formes de violence, d'abus³, d'exploitation⁴, de négligence ou de mauvais traitements commis envers les personnes âgées.

1.2 LES FORMES ET LES TYPES DE MALTRAITANCE

Depuis 2015, un comité d'acteurs en provenance du milieu de la pratique, de la recherche et de l'administration publique adapte et bonifie la terminologie selon l'avancée des connaissances universitaires et cliniques en la matière.

Une première version de la terminologie, qui comportait six types de maltraitance, sans en distinguer de formes⁵, a été introduite dans la première mouture du plan d'action par le gouvernement du Québec en 2010. Le comité en a proposé une bonification lors du second, en 2017, en distinguant deux formes (violence et négligence)⁶ et sept types : physique, psychologique, sexuel, matériel ou financier, organisationnel, lié à la violation des droits de la personne et lié à l'âgisme⁷. Dans le cadre de la troisième itération de la terminologie présentée dans le tableau 1, suivant les recommandations de ce comité d'experts, le gouvernement considère pertinent de nuancer la portée de deux de ces types, c'est-à-dire la violation des droits et l'âgisme, sans apporter de changements aux formes reconnues.

Ainsi, la violation des droits est dorénavant positionnée à la fois comme un type, mais également comme un enjeu transversal pour chacun des autres types de maltraitance reconnus au Québec. Ce faisant, il est mis de l'avant que des droits sont susceptibles d'être violés dans toute situation de maltraitance. C'est notamment le cas du droit à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne, du droit à la sauvegarde de sa dignité, du droit à l'information, du droit au logement et du droit à la protection contre l'exploitation. Autrement dit, une violation des droits et libertés, comme entendu dans la *Charte des droits et libertés de la personne*, pourrait survenir au sein des autres types de maltraitance présentés ci-après. Le déplacement de la violation des droits vers une position englobante permet également de mettre un accent supplémentaire sur ses retombées négatives dans chacun des sept types. Il importe de garder à l'esprit qu'il n'est pas nécessaire qu'un jugement de la Cour soit prononcé pour qu'une situation de violation des droits soit vécue. À cet égard, la société dans son ensemble ainsi que les différents acteurs interagissant avec des personnes âgées partagent la responsabilité de promouvoir et de défendre leurs droits. En ce sens, les enjeux de violation des droits, qu'ils soient judiciairisés ou non, touchent tout le monde.

3. Tout comme dans les précédents plans d'action gouvernementaux (2010-2015 et 2017-2022), le terme « abus » n'est pas retenu, bien qu'il soit fréquemment utilisé. Pour cause, il constitue une traduction littérale du terme anglais « elder abuse ». Il peut toutefois être correctement employé pour désigner une atteinte aux biens ou à l'argent d'une personne âgée (abus financier) ou d'une supercherie (abus de confiance) [105].
4. Pour plus d'information en ce qui a trait à la distinction entre le concept d'« exploitation » et celui de la « maltraitance » envers les personnes âgées, les lecteurs sont invités à consulter l'avis produit par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
5. Six types étaient alors présentés : physique, psychologique ou émotionnel, sexuel, matériel ou financier, lié à la violation des droits de la personne et lié à la négligence. Les formes de maltraitance, quant à elles, n'étaient pas présentées [105].
6. La « violence » renvoie au fait malmener une personne âgée ou de la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation. La « négligence » signifie plutôt de ne pas se soucier de la personne âgée, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins [4].
7. À ce moment, l'âgisme et la maltraitance organisationnelle ont été introduits officiellement comme type de maltraitance, ce qui n'était pas le cas dans la version précédente de la terminologie.

Un autre changement vise l'âgisme, qui est dorénavant positionné comme un contexte sociétal pouvant favoriser l'adoption de comportements maltraitants, tout en conservant son statut de type en soi. D'une part, positionner l'âgisme comme un élément contextuel à la fois individuel et social souligne les effets délétères de réduire une personne à un « groupe d'âge » possédant des caractéristiques homogènes. Cette idée erronée a pour effet direct de mettre de côté les caractéristiques individuelles propres à chaque personne aînée (préférences, aspirations, etc.) et ouvre la porte à une uniformisation des rapports interpersonnels ou intergénérationnels. Ces croyances individuelles et sociales âgistes ont le potentiel de se refléter dans chacun des types de maltraitance. Voici quelques exemples où l'âgisme peut découler sur des situations de maltraitance :

- Faire un usage à d'autres fins que celle initialement associée à une médication, ce qui constitue une contention chimique au Québec, peut ouvrir la porte à d'autres comportements de **maltraitance physique**.
- Supposer qu'en vieillissant une personne devient asexuelle laisse présager l'adoption de comportements de **maltraitance sexuelle**.
- Penser que chaque personne aînée possède des avoirs monétaires ou des biens matériels qui excèdent leurs besoins ouvre la porte à de la **maltraitance financière ou matérielle**.
- Croire que toutes les personnes aînées perdent leurs capacités cognitives en avançant en âge prédispose à l'adoption d'attitudes infantilisantes constituant de la **maltraitance psychologique**.
- Concevoir que des soins de santé et des services sociaux préventifs ne sont plus « nécessaires » une fois qu'une personne a atteint un certain âge en arguant un ratio entre les coûts et bénéfices tend vers l'adoption de procédures menant à de la **maltraitance organisationnelle**.

D'autre part, ces « attitudes », « paroles » et « gestes » âgistes, les plus souvent non intentionnels, ont des effets concrets dans la vie personnelle et sociale des personnes aînées. En le positionnant maintenant comme un enjeu englobant les sept types de maltraitance, il est mis en évidence que l'âgisme est un terreau fertile à l'émergence de situations de maltraitance. En outre, ce positionnement englobant permet de souligner que tout un chacun, y compris les organisations, possède une part de responsabilité dans la lutte contre l'âgisme.

Les encadrés qui suivent décortiquent les sept types de maltraitance composant la terminologie. Il est à noter que les sept types caractérisent la nature des gestes, des paroles et des attitudes tenus à l'égard de la personne aînée, et non les conséquences vécues par cette dernière. De plus, comme c'était le cas dans les plans d'action précédents, chaque type peut prendre la forme de violence ou de négligence et des exemples sont insérés pour illustrer chacune d'elles.

Une attention particulière est également portée aux indices à repérer, c'est-à-dire aux signes observables qui peuvent témoigner d'une situation de maltraitance. Il importe cependant de rappeler que la présence d'indices ne peut, à elle seule, confirmer l'existence d'une situation de maltraitance. Ce faisant, il est toujours de mise d'analyser la situation afin de s'assurer que ces indices sont bel et bien des indicateurs de maltraitance. Afin d'éviter les conclusions hâtives, des mises en garde sont insérées dans ces mêmes encadrés sous la mention « Attention ».

Indices : Faits observables qui nécessitent une évaluation afin de déterminer s'ils sont liés à une situation de maltraitance.

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

Tableau 1. Les sept types de maltraitance⁸

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique	
Violence : Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, propos xénophobes – capacitistes – sexistes, homophobes – biphobes ou transphobes, etc.	Indices : Peur, anxiété, dépression, repli sur soi, hésitation à parler ouvertement, méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes, déclin rapide des capacités cognitives, idéations suicidaires, tentatives de suicide, etc.
Négligence : Rejet, isolement social, indifférence, désintéressement, insensibilité, etc.	Attention : La maltraitance psychologique est la plus fréquente et la moins visible : • Accompagne souvent les autres types de maltraitance. • Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.
MALTRAITANCE PHYSIQUE Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique	
Violence : Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.	Indices : Ecchymoses, blessures, perte de poids, détérioration de l'état de santé, manque d'hygiène, attente induite pour le changement de culotte d'aisance, affections cutanées, insalubrité de l'environnement de vie, atrophie musculaire, contention, mort précoce ou suspecte, etc.
Négligence : Privation des conditions raisonnables de confort, de sécurité ou de logement, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.	Attention : Certains indices de maltraitance physique peuvent être confondus avec des symptômes découlant de certaines conditions de santé. Il est donc préférable de demander une évaluation de la santé physique et/ou sur le plan psychosocial.

8. Fruit d'un travail collaboratif, cette terminologie, élaborée conjointement par le gouvernement du Québec, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke, la ligne Aide Abus Aînés, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS), témoigne de l'évolution des pratiques et de la recherche au Québec en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées.

MALTRAITANCE SEXUELLE

Attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité sexuelle

Violence : Propos ou attitudes suggestifs, blagues à caractère sexuel, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.

Négligence : Privation d'intimité, traiter la personne âgée comme un être asexuel et/ou l'empêcher d'exprimer sa sexualité, etc.

Indices : Infections, plaies génitales, angoisse au moment des examens ou des soins, méfiance, repli sur soi, dépression, désinhibition sexuelle, discours subitement très sexualisé, déni de la vie sexuelle des personnes âgées, etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination. Les troubles cognitifs peuvent entraîner une désinhibition se traduisant par des gestes sexuels inadéquats. Ne pas reconnaître, se moquer ou empêcher une personne âgée d'exprimer sa sexualité représente de la maltraitance et peut nuire au repérage et au signalement de celle-ci. L'attirance sexuelle pathologique envers les personnes âgées (gérontophilie) doit aussi être repérée.

MALTRAITANCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE

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

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, transaction contractuelle ou assurantielle forcée ou dissimulée, usurpation d'identité, signature de bail sous pression, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

Indices : Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

Attention : Les personnes âgées qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un, qu'elle soit physique, émotive, sociale ou d'affaires, sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut toucher la santé physique ou psychologique de la personne âgée en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins.

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes âgées

Violence : Conditions ou pratiques organisationnelles qui excluent les personnes âgées des prises de décisions qui les concernent, qui entraînent le non-respect de leurs choix ou qui limitent de façon injustifiée l'accès à des programmes d'aide, etc.

Négligence : Offre de soins ou de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.

Indices : Réduction de la personne à un numéro, prestation de soins ou de services selon des horaires plus ou moins rigides, attente induite avant que la personne reçoive un soin ou un service, détérioration de l'état de santé physique – psychologique – social, plaintes ou signalements auprès de diverses instances, etc.

Attention : La maltraitance organisationnelle ne se limite pas seulement au réseau de la santé et des services sociaux. Nous devons donc demeurer attentifs à l'égard des lacunes des organisations de tout type qui peuvent brimer les droits individuels et collectifs des personnes âgées à tout moment. Ces lacunes peuvent également nuire au travail du personnel chargé d'offrir des soins ou des services aux personnes âgées.

ÂGISME

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

Violence : Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources ou à certains services, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

Négligence : Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos âgistes lorsque l'on en est témoin, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, utilisation d'expressions réductrices ou infantilisantes, etc.

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées. Ces « prêts-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

VIOLATION DES DROITS

Toute atteinte aux droits et libertés individuels et sociaux

Violence : Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, d'être informé, de prendre des décisions ou des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, d'exprimer son orientation sexuelle, romantique ou son identité de genre, de pratiquer sa religion ou sa spiritualité, etc.

Négligence : Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, refus d'offrir des soins ou des services, lorsque justifiés, etc.

Indices : Entrave à la participation de la personne âgée dans les choix et les décisions qui la concernent, réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne âgée, restriction des visites ou d'accès à l'information, isolement, plaintes ou signalement auprès de diverses instances, etc.

Attention : Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance. Toute personne conserve pleinement ses droits, quel que soit son âge. Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal. Par ailleurs, la personne inapte conserve tout de même des droits, qu'elle peut exercer dans la mesure de ses capacités.

1.3 LES FACTEURS DE RISQUE ET LES FACTEURS DE VULNÉRABILITÉ

À ce jour, la littérature scientifique ne permet pas de conclure à un profil type de personnes âgées maltraitées, de personnes ou de groupes de personnes commettant des gestes de maltraitance ou d'organisation maltraitante. Bien que des études tentent de cerner de telles caractéristiques [11], la dynamique multifactorielle et l'unicité des situations de maltraitance rendent ce travail ardu, voire difficilement réalisable.

Néanmoins, cette section présente une série de facteurs de risque et de vulnérabilité mettant en lumière certains éléments prédisposant davantage une personne âgée ou un groupe de personnes âgées à vivre une situation de maltraitance ou à en commettre.

Les **facteurs de risque** sont davantage liés à l'environnement de la personne et aux éléments caractérisant les relations entretenues avec son réseau restreint ou élargi. Par exemple, une personne âgée impliquée dans des conflits familiaux, récents ou de longue date, ou cohabitant avec un ou plusieurs proches, est plus susceptible de vivre une situation de maltraitance. L'isolement et un réseau social peu développé peuvent aussi favoriser le développement de situations de maltraitance.

Les **facteurs de vulnérabilité** concernent les caractéristiques propres à la personne âgée pouvant faire en sorte que celle-ci sera plus sujette à vivre de la maltraitance. Il peut s'agir de son état de santé physique, de pertes cognitives, de difficultés de santé mentale ou de conditions psychosociales qui la placent alors potentiellement dans l'impossibilité, temporaire ou permanente, d'effectuer par elle-même certaines activités de la vie quotidienne ou de répondre à ses besoins de base sans l'aide d'autrui.

Tableau 2. Les facteurs de risque et de vulnérabilité à la maltraitance basée sur la validité scientifique dans la littérature

	PROPRES À LA PERSONNE MALTRAITÉE (FACTEURS INTRINSÈQUES)	PROPRES À L'ENVIRONNEMENT (FACTEURS EXTRINSÈQUES)
Facteurs à fort consensus scientifique ⁹	• Troubles neurocognitifs majeurs • Faible revenu • Problème de santé mentale - En particulier la dépression • Incapacités sur le plan physique • Historique de violence et de négligence (durant l'enfance, dans le couple ou maltraitance après 65 ans) • Dépendance à l'alcool et aux drogues	• Isolement social et faible réseau social • Partage de son milieu de vie • Caractéristiques de la personne maltraitante : - Faible réseau social et solitude - Hostilité - Dépendance à l'alcool et aux drogues - Dépendance fonctionnelle, émotionnelle ou financière envers la personne âgée ◦ Perte d'emploi - Stress et fardeau associés au rôle d'aidant - Pertes cognitives et troubles neurocognitifs majeurs - Problème de santé mentale ◦ En particulier la dépression - Faible état de santé général ◦ Cumul de symptômes physiques

9. Pour plus d'informations, consultez les références [12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23].

	PROPRES À LA PERSONNE MALTRAITÉE (FACTEURS INTRINSÈQUES)	PROPRES À L'ENVIRONNEMENT (FACTEURS EXTRINSÈQUES)
Facteurs à consensus scientifique modéré¹⁰	• Genre (femme) • Traits de personnalité (hostilité, stratégie d'adaptation passive ou d'évitement) • Ethnicité • Âge • État civil • Niveau d'éducation • Dépendance envers autrui • Haut degré de stress et faible capacité à le gérer • Attitudes adoptées par la personne âgée maltraitée (se blâmer, se déprécier, excuser les comportements de la personne maltraitante, faire preuve de stoïcisme, protéger la personne maltraitante, etc.)	• Vivre seul • Lien relationnel entre la personne maltraitée et la personne maltraitante difficile - Historique de violence familiale (durant l'enfance ou entre les parents)
Facteurs à faible consensus scientifique¹¹	• Faible état de santé général	• Normes culturelles • Stéréotypes négatifs associés au vieillissement (âgisme, manque d'empathie)

N'étant pas inscrite dans une dynamique de cause à effet, la présence de certains de ces facteurs de risque chez une personne n'implique pas qu'elle adoptera des comportements maltraitants à coup sûr [5]. Cette dernière peut développer ou avoir développé des stratégies lui permettant d'amoindrir ces risques.

De récents travaux renforcent la validité scientifique de nombreux facteurs de risque à la maltraitance, dont les caractéristiques de la personne maltraitante [7, 12]. Par le fait même, ces résultats viennent nuancer l'idée que la maltraitance s'expliquerait en plus grande partie en raison des caractéristiques inhérentes à la personne âgée ou à un groupe de personnes âgées. Une importance accrue devrait donc être accordée aux facteurs de risque, qui englobent aussi les caractéristiques des organisations, pour expliquer l'apparition ou le maintien d'une dynamique de maltraitance [13].

À cela vient s'ajouter le fait que la maltraitance ne peut être réduite à la présence objective de facteurs de vulnérabilité, car cette vulnérabilité peut être une conséquence d'une situation de maltraitance chez la personne âgée sans pour autant avoir été présente préalablement [14]. De plus, une personne

10. Pour plus d'informations, consultez les références [12, 16, 17, 18, 19, 20, 21].

11. Pour plus d'informations, consultez les références [12, 16, 17, 19, 20, 21].

objectivement vulnérable pourrait ne pas être maltraitée si son entourage agit adéquatement envers elle alors qu'une personne peu ou pas vulnérable pourrait l'être s'il y a des lacunes dans son environnement.

1.4 LES FACTEURS DE PROTECTION

Les facteurs de protection constituent des éléments permettant de réduire les probabilités qu'une situation de maltraitance se développe ou perdure [100]. Ils peuvent se regrouper en deux catégories : les éléments propres à la personne âgée (*intrinsèques*) et ceux relatifs à son environnement immédiat ou élargi (*extrinsèques*).

La première catégorie regroupe entre autres les habiletés, les forces et les stratégies mobilisées intentionnellement ou non par la personne âgée pour contrer l'avènement d'une situation de maltraitance. La seconde renvoie plutôt à la qualité de son réseau social et de soutien, à l'organisation des soins et services dans la communauté ainsi qu'aux perceptions du vieillissement véhiculées socialement dans une collectivité donnée [101].

Malgré une progression importante dans les connaissances scientifiques sur la maltraitance en général, notamment en ce qui a trait à son ampleur, à ses conséquences et à ses facteurs de risque, les avancées sur les facteurs de protection sur ce thème sont limitées [102]. Néanmoins, le fait de connaître, de comprendre et d'identifier ces quelques facteurs de protection devrait occuper une place de même importance que celle concernant les facteurs de risque et de vulnérabilité à la maltraitance [100]. Pour cause, ce sont des éléments à mobiliser lors d'interactions avec des personnes âgées, que ce soit en contexte de prévention, de repérage ou d'intervention en matière de lutte contre la maltraitance.

De plus, il importe de garder à l'esprit que la présence de facteurs de protection ne signifie pas nécessairement l'absence de facteurs de risque ou de vulnérabilité. Ainsi, une personne âgée peut à la fois avoir un réseau social adéquat (protection) et présenter des pertes cognitives importantes (vulnérabilité). D'un autre côté, les facteurs de protection ne sont pas non plus le contraire des facteurs de risque ou de vulnérabilité. Par exemple, les pertes cognitives constituent un facteur de vulnérabilité à la maltraitance, mais l'absence de pertes cognitives ne peut pas être considérée d'emblée comme un facteur de protection.

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

Les facteurs de protection *intrinsèques* à la personne âgée¹²

- Posséder de bonnes habiletés de gestion du stress et les appliquer ;
- Exprimer facilement ses émotions et ses sentiments ;
- Posséder une capacité à faire face aux événements et à leur donner un sens ;
- Détenir une connaissance de soi qui permet de reconnaître le moment auquel la recherche d'aide est nécessaire ;

12. Pour plus d'informations, consultez les références [24, 45, 86, 100, 101, 103].

- Connaître ses droits civils et humains ;
- Détenir un plan de sécurité personnel ;
- Développer un sentiment de compétence en ayant les ressources nécessaires pour parfaire ses compétences ;
- Se projeter dans l'avenir ;
- Avoir une vision positive de son orientation sexuelle ou de son identité de genre ;
- Se sentir connecté avec sa communauté ;
- Être engagé socialement par le biais d'activités récréatives ou bénévoles ;
- Être une personne qui a immigré depuis longtemps ;
- Détenir un statut d'immigration permanent ;
- Être admissible aux prestations gouvernementales ;
- Détenir une couverture de soins de santé et de médicaments adéquate lors de l'immigration.

Les facteurs de protection *extrinsèques* à la personne aînée¹³

Facteurs de protection relationnels

- Posséder un réseau social local et international de qualité et diversifié (amis, voisins, bénévoles, etc.) ;
- Vivre au sein d'une famille bienveillante ;
- Avoir une famille de choix pour les personnes aînées LGBTQ+ ou un « défenseur ».

Facteurs de protection associés aux pratiques organisationnelles et gouvernementales

- Coordonner les ressources gouvernementales et communautaires qui offrent des services aux personnes aînées ;
- Mettre en place les mécanismes nécessaires pour assurer l'accès aux services pour les personnes aînées dans toutes les régions ;
- Avoir développé et implanté des politiques et procédures organisationnelles de lutte contre la maltraitance dans les CHSLD ;
- Effectuer régulièrement des évaluations de la qualité des services offerts dans les organisations ;
- Former les employés des organisations offrant des services aux personnes aînées pour prévenir et détecter les situations de maltraitance, ou y intervenir ;
- Offrir des soins ou des services adaptés aux divers groupes de personnes aînées, dont la communauté LGBTQ+, les Premières Nations et Inuit, les communautés ethnoculturelles et les personnes aînées ayant des incapacités ;

13. Pour plus d'informations, consultez les références [24, 45, 86, 100, 101, 102, 103, 104].

- Assurer un environnement physique et social inclusif et sécuritaire aux personnes âgées (LGBTQ+, Premières Nations et Inuit, communautés ethnoculturelles et personnes âgées ayant des incapacités);
- Accéder à des interprètes professionnels lors de la prestation de soins ou de services.

Facteurs de protection associés à la communauté

- Vivre dans un environnement où le sens de la communauté est développé;
- Entretenir des liens de voisinage réciproques;
- Évoluer dans une communauté véhiculant une image positive du vieillissement et des personnes âgées;
- Évoluer dans une culture dans laquelle la contribution des personnes âgées à la société est reconnue et respectée;
- Résider sur un territoire ayant une forte proportion d'immigrants pour les personnes de la diversité ethnoculturelle.

1.5 LES BONNES PRATIQUES

Plusieurs bonnes pratiques existent au Québec pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées en matière de prévention, de repérage, d'intervention et de concertation. Elles ont été réfléchies et développées par différents acteurs, dont les personnes âgées, impliqués dans cette lutte : organismes communautaires, associations de personnes âgées, professionnels, centres de recherche et autorités publiques. L'objectif de cette section est de présenter une sélection non exhaustive d'éléments de référence utiles pour une multitude de partenaires.

Le guide de référence [86] pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées demeure le principal outil en la matière. En effet, « le guide de référence s'adresse à plusieurs catégories d'intervenants et de partenaires de différentes disciplines : professionnels, gestionnaires, membres du personnel de soutien et bénévoles travaillant au sein des réseaux de services (santé et services sociaux, communautaires, justice, sécurité publique, institutions financières, ressources privées, etc.) ».

Par son caractère multidimensionnel et le degré de complexité variable des situations rencontrées, la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées requiert l'implication de toutes les personnes intervenantes et de tous les partenaires, peu importe leur discipline et leur secteur de travail, pour y faire face. Ainsi, le travail de collaboration, qu'il soit interdisciplinaire ou intersectoriel, est une nécessité.

Un autre élément important à prendre en considération dans les bonnes pratiques est l'adoption, par les établissements publics et privés du RSSS, de politiques de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Ces politiques s'adressent aux personnes âgées et aux personnes majeures 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. L'obligation de mettre en œuvre une politique est liée à l'adoption de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre*

personne majeure en situation de vulnérabilité, adoptée et sanctionnée le 30 mai 2017. Afin de déployer ces politiques, un *Guide de développement et de mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance* [66] a été produit par le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale.

En matière de prévention :

La prévention comprend un vaste continuum d'activités allant de la sensibilisation d'un large public à des activités de formation ciblées. Le développement d'activités et d'outils de sensibilisation constitue un incontournable lorsqu'il est question de prévention de la maltraitance. Ces derniers ont pour but de démystifier ce qu'est la maltraitance, de la faire connaître auprès d'un large public, de même que de favoriser sa reconnaissance. Autrement dit, leur utilisation et leur diffusion sont des moyens efficaces d'accroître la vigilance de la population, y compris des personnes âgées et de leurs proches, et de nombreux intervenants à l'égard de la maltraitance.

Ainsi, il existe de nombreuses initiatives de sensibilisation qui peuvent être encouragées et diffusées par une multitude de partenaires concernés :

- Diffuser des campagnes de sensibilisation locales ou régionales ;
- Distribuer des feuillets d'information, des affiches, des vidéos, en plus de promouvoir divers outils dans différents milieux de vie ;
- Organiser des activités de sensibilisation, notamment dans le cadre de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, le 15 juin ;
- Participer à des conférences organisées, notamment, par la Chaire Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke, le Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) ainsi que l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval afin de s'initier au développement des connaissances et à l'expertise de pointe en matière de maltraitance, ou de se maintenir à jour ;
- Utiliser les deux fascicules DAMIA : l'un conçu pour les personnes administratrices et coordonnatrices d'organisme [98] et l'autre pour toutes personnes qui animent des activités de sensibilisation [109] ;
- Consulter l'outil [110] de sensibilisation au mieux-être des personnes âgées des Premières Nations au Québec produit par la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador.

La formation a pour objectif de développer les connaissances et les compétences nécessaires à l'identification et au suivi des situations de maltraitance. Plusieurs formations ont été développées pour des intervenants de diverses disciplines et de divers secteurs de pratique afin de mieux accompagner les personnes âgées dans des situations potentielles ou avérées de maltraitance.

Celles-ci sont rendues disponibles sur l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA) de la formation continue partagée. C'est le cas des formations :

- Introduction à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (aussi disponible en anglais) ;
- Identification et signalement d'une situation de maltraitance envers une personne âgée (aussi disponible en anglais) ;
- Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (y compris une boîte à outils lors d'ateliers en présence) ;
- Supervision et soutien clinique dans la gestion des situations de maltraitance.

D'autres formations sont également offertes :

- Formation pour le secteur communautaire – La reconnaître et agir¹⁴ ;
- Formation pour l'utilisation du guide de référence – Pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées¹⁵ ;
- Formation pour contrer la maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées destinée aux personnes œuvrant dans le secteur financier (disponible sur le site de la LAAA).

En matière de repérage :

Le repérage est l'action qui consiste à porter attention aux indices de maltraitance dans le but de les détecter. Puisque la personne qui repère la maltraitance n'est pas nécessairement celle qui entamera l'intervention par la suite, il importe que cette dernière soit en mesure de rediriger la personne âgée dans une situation potentielle ou avérée de maltraitance vers les ressources publiques ou communautaires pouvant lui venir en aide.

À titre d'exemple, les bonnes pratiques déployées au Québec en matière de repérage incluent :

- L'utilisation de l'*Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées* [111] pour tous ceux appelés à interagir avec une personne âgée, ce qui peut concerner les bénévoles, les personnes offrant de l'aide à domicile, les policiers, les travailleurs de milieu, les partenaires du milieu communautaire ou de l'habitation, pour ne donner que ces exemples ;
- Le recours à la trousse *Intervention policière auprès des aînés maltraités (IPAM)* [112] ;
- L'inclusion, dans sa pratique professionnelle, d'outils de repérage clinique validés au Québec, soit le EASI [113] et le DACAN [114] ;
- La participation à une formation du programme *Ce n'est pas correct ! Voisins, amis et familles présents pour les personnes âgées* destinée à toute personne désireuse d'en apprendre davantage sur la maltraitance et l'intimidation chez les personnes âgées (aussi disponible en anglais).

14. Pour obtenir cette formation, en faire la demande à l'adresse courriel suivante : maltraitance.aines@msss.gouv.qc.ca.

15. Pour obtenir cette formation, en faire la demande à l'adresse courriel suivante : maltraitance.aines@msss.gouv.qc.ca.

En matière d'intervention :

L'intervention en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées peut être abordée selon une multitude d'approches, dont l'approche systémique, celle du fardeau ou de l'épuisement de l'aidant, celle de la lutte contre la violence conjugale, pour n'en nommer que quelques-unes [86]. Une multitude de bonnes pratiques sont actuellement en place au Québec et peuvent être déployées selon des paramètres particuliers pour certaines d'entre elles. Ainsi, il peut être question :

- D'avoir recours aux processus d'intervention concertés [115] ;
- D'utiliser le *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées* [116] ;
- De consulter l'*Aide-mémoire : facteurs de risque et de protection concernant la maltraitance envers les personnes âgées* [117] ;
- De consulter et d'utiliser le *Manuel de soutien à l'intervention en maltraitance auprès des personnes âgées immigrantes* [45] ;
- D'utiliser le guide *En Mains : Arbre décisionnel « enjeux éthiques, maltraitance, âgés, intervention, scénarios »* [118] ;
- De consulter certains aide-mémoire reconnus et appropriés selon la situation, comme présenté dans la formation *Intervention psychosociale à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées* ;
- De se reporter, pour les intervenants, à des cadres de pratique reconnus, à des normes déontologiques et à des codes d'éthique en vigueur.

En matière de concertation :

La concertation entre divers acteurs en provenance de divers secteurs tels les établissements du RSSS, les organismes communautaires, les services de police, le Curateur public, pour n'en nommer que quelques-uns, est un gage d'avancée et de mobilisation des forces de chacun dans la lutte contre la maltraitance.

À l'échelle nationale, cette concertation s'illustre par :

- La tenue de forums des partenaires ;
- La mise en place de comités travaillant sur la terminologie de la maltraitance et de la bientraitance afin de développer ou de maintenir une vision commune.

À l'échelle régionale, cette concertation se réalise par :

- La mise sur pied de tables régionales et locales de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées regroupant de nombreux partenaires ;
- La mobilisation des acteurs de la communauté visant à déployer la politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité de chaque établissement du RSSS.

SECTION 2 : LA MALTRAITANCE À DOMICILE – EN QUELQUES CHIFFRES

Cette section met de l'avant les plus récentes données statistiques concernant la maltraitance envers les personnes âgées vivant à domicile. Il y est question de son ampleur, des types les plus fréquemment rapportés ainsi que du genre et de l'âge des personnes âgées ayant vécu de telles situations lorsque des données sont disponibles sur ces thèmes.

2.1 L'AMPLEUR DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

En 2020, le Québec a publié des données spécifiques de prévalence sur la maltraitance envers les personnes âgées dans l'*Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec 2019 : portrait de la maltraitance vécue à domicile* (EMPAQ) [5]. Ces données ne couvrent toutefois qu'une partie des formes et des types de maltraitance présentés à la section 1.2 de ce document¹⁶.

Parmi les personnes de 65 ans et plus vivant à domicile¹⁷, 5,9 % ont rapporté avoir subi de la maltraitance au cours de la dernière année, ce qui représente 78 900 personnes au sein de la population générale [5]. Comme dans toute étude sur le sujet, la réticence des personnes âgées à divulguer une situation de maltraitance ou à la reconnaître comme telle permet d'affirmer que la prévalence serait probablement plus élevée que ce qui ressort officiellement des résultats de l'EMPAQ [6]. À cela s'ajoute le fait qu'un plus grand pourcentage de femmes (7,4 %) que d'hommes (4,2 %) indiquent avoir vécu une situation de maltraitance.

2.2 LES TYPES DE MALTRAITANCE LES PLUS FRÉQUENTS

L'EMPAQ révèle que la maltraitance psychologique constitue le type le plus fréquemment rapporté, ce qui est conforme aux données tirées d'une méta-analyse internationale [8]. C'est également le seul présentant une différence significative selon le genre et le groupe d'âge.

16. La maltraitance sous sa forme « violence » a été étudiée pour les types suivants : matériel ou financier, psychologique, sexuel et physique. Seule la maltraitance physique a été évaluée sous sa forme « négligence ».

17. Sont incluses les personnes vivant dans une résidence privée pour aînés (RPA), dans une ressource intermédiaire (RI) ou dans une ressource de type familial (RTF), mais sont exclues celles qui résident en institution (hôpitaux, CHSLD, etc.).

Tableau 3. Prévalence de la maltraitance psychologique au Québec selon le genre et le groupe d'âge

GROUPES	PRÉVALENCE
Prévalence chez les femmes	5,7 %
Prévalence chez les hommes	3,3 %
Personnes de 65 ans à 74 ans	5,1 %
Personnes de 75 ans à 84 ans	4,1 %
Personnes de 85 ans ou plus	2,2 %
Globalement	4,6 %

Selon les données recueillies par l'EMPAQ, seule la prévalence de la maltraitance psychologique s'amoin­drit avec l'âge. Diverses raisons pourraient expliquer cette tendance à la baisse, dont la diminution des contacts sociaux, consé­quemment du niveau d'exposition à la maltraitance, au cours du vieillissement.

Pour ce qui est de la présence de divers types de maltraitance en simultané, ce n'est qu'une fraction des situations qui en présentent plus d'un à la fois selon les données de l'EMPAQ : 5 % d'entre elles ne comporteraient qu'un seul type, alors que 0,7 % en présenteraient deux et 0,2 % seraient composées de trois ou de quatre.

Dans de tels cas, c'est la maltraitance psychologique qui se manifeste le plus régulièrement en concomitance au Québec : 93 % des personnes âgées qui ont vécu plus d'un type de maltraitance la mentionnent conjointement à un, à deux ou à trois autres types. Selon les résultats de l'EMPAQ, la combinaison de la maltraitance psychologique et de la maltraitance physique touche environ 43 % des répondants, alors que 25 % d'entre eux rapportent avoir vécu une combinaison de maltraitance psychologique et de maltraitance matérielle ou financière au cours d'une année. Ces multiples constats soulignent qu'une attention particulière doit être accordée à ce type de maltraitance.

Plus spécifiquement, les situations de violence sexuelle, physique, matérielle ou financière, tout comme celles liées à la négligence physique, sont les situations de maltraitance les moins fréquemment rapportées au Québec. Le tableau 4 expose les résultats de l'EMPAQ et une estimation du nombre de personnes âgées touchées dans la population québécoise.

Tableau 4. Prévalence de la maltraitance sexuelle, physique et matérielle ou financière et la population estimée de personnes de 65 ans ou plus vivant à domicile

MALTRAITANCE	PRÉVALENCE	POPULATION ESTIMÉE*
Sexuelle (violence)	0,4 %	5 500
Physique (violence)	0,8 %	10 300
Physique (négligence)	0,4 %	6 000
Matérielle ou financière (violence)	0,8 %	10 900

* Arrondie à la centaine

Bien que statistiquement moins élevé que la maltraitance psychologique, ce portrait de la situation demeure préoccupant, notamment en raison du vieillissement de la population québécoise [9] qui fait en sorte que, même avec une prévalence inchangée, le nombre total de personnes âgées potentiellement maltraitées augmentera au cours des années.

2.3 LES PERSONNES PRÉSUMÉES MALTRAITANTES

L'EMPAQ s'est penchée sur les liens entre la personne âgée et la personne maltraitante selon les types de maltraitance suivant : la violence psychologique, sexuelle, matérielle ou financière et physique. En raison du peu de cas rapportés de négligence physique, il est impossible d'en brosser un portrait particulier.

Mieux saisir les dynamiques à l'œuvre dans ces situations selon certains types spécifiques de maltraitance constitue un point de départ important, encore peu documenté dans la littérature scientifique, afin de moduler les interventions en matière de prévention, de repérage et de suivi [10]. À ce titre, l'EMPAQ englobe dans la notion de « relation de confiance » non seulement les membres des familles ou des proches, mais aussi les soignants ou les préposés qui rendent des services à domicile, les professionnels de la santé, les voisins, les administrateurs de biens, etc.

Tableau 5. Auteurs de la maltraitance selon le type de maltraitance exercé*

AUTEURS DE LA MALTRAITANCE**	VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE	VIOLENCE SEXUELLE	VIOLENCE MATÉRIELLE OU FINANCIÈRE	VIOLENCE PHYSIQUE
Conjoint ou ex-conjoint ou conjointe ou ex-conjointe	33,8 %	25,9 %	9,3 %	26,5 %
Fratie (y compris le beau-frère et la belle-sœur)	11,4 %	–	18,5 %	–
Enfants (y compris le beau-fils et la belle-fille)	22,5 %	–	28,6 %	13,1 %
Autres membres de la famille (y compris les petits-enfants)	7,3 %	33,5 %	9,0 %	27,9 %
Amis ou amies	6,8 %	–	14,4 %	–
Voisinage (voisins ou résidents de l'immeuble, locataire ou colocataire, propriétaire)	15,2 %	19,0 %	–	15,5 %
Autres personnes (employés fournissant de l'aide domestique ou des services de santé)	9,7 %	29,0 %	22,0 %	18,4 %

* Le manque de données sur la « négligence physique » ne permet pas de générer de résultats.

** Les répondants pouvaient mentionner jusqu'à deux auteurs de maltraitance pour chaque type.

La notion de relation de confiance s'accompagne de multiples facteurs environnementaux ou propres à la personne âgée qui augmentent les probabilités qu'une situation de maltraitance se développe [12]. La littérature scientifique tend à confirmer que les facteurs environnementaux, aussi désignés comme les « facteurs de risque », seraient de meilleurs prédicteurs de la maltraitance que les caractéristiques individuelles de la personne âgée, autrement nommées les « facteurs de vulnérabilité » [7].

SECTION 3 : LA BIENTRAITANCE ENVERS TOUTE PERSONNE ÂÎNÉE, DANS TOUS LES MILIEUX ET TOUS LES CONTEXTES

MISE EN CONTEXTE

En 2017, le gouvernement du Québec a introduit la bientraitance dans le *PAM 2017-2022* comme levier complémentaire à la lutte contre la maltraitance et dans une perspective de prévention. Une première définition québécoise de la bientraitance a également été intégrée.

Cette définition a été largement diffusée et utilisée au cours des cinq dernières années. En 2021, des consultations tenues dans le cadre de l'élaboration du troisième PAM ont permis de recueillir plusieurs propositions, de réviser la définition actuelle et de cibler des actions structurantes pour favoriser la bientraitance.

Le contenu présenté dans ce troisième PAM, qui couvre la période 2022-2027, traduit une volonté gouvernementale de promouvoir une définition bonifiée de la bientraitance ainsi que des stratégies d'action et des pratiques favorisant la bientraitance envers toute personne âgée, applicables à tous les contextes et milieux¹⁸. Les approches et pratiques associées à la bientraitance présentées ici s'appuient sur les plus récentes recherches ou concordent avec les principes de bientraitance. Précisons toutefois que ce contenu est appelé à évoluer au fil du temps, en fonction de l'avancement des connaissances, selon les contextes et l'évaluation de son application.

3.1 LA BIENTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

Une définition révisée

Pour que la bientraitance puisse s'appliquer à toute personne âgée, il importe de la définir sans égard à l'âge, au milieu, au contexte ou à la vulnérabilité des individus. La définition présentée dans le présent plan d'action répond à la nécessité d'inscrire la bientraitance dans une approche globale et propice à des actions à la fois individuelles et collectives. Elle sollicite une réponse adaptée à divers milieux et contextes et elle appelle à la mobilisation en vue de favoriser un savoir-être et un savoir-faire bientraitant.

18. Un guide de référence complet sur la bientraitance sera publié par le Secrétariat aux aînés (mesure 12).

La bientraitance est une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus.

Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes.

Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au cœur de leurs préoccupations.

Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement.

Un concept distinct de la bienveillance

La **bienveillance**, qui est l'expression de l'attention, de la gentillesse, de l'empathie, de la sollicitude et de l'indulgence, repose sur le bien-être envers toute personne.

La **bientraitance** partage les mêmes fondements que la bienveillance. Elle s'en distingue par la prise en compte du point de vue de la personne avant toute action. Lorsqu'il est impossible de recueillir son point de vue, peut alors être pris en considération celui qu'elle aurait précédemment exprimé (verbalement ou par écrit) ou celui d'un proche.

Un facteur de protection

La bientraitance est avant tout une approche positive. Elle n'est ni le contraire ni l'absence de la maltraitance. Elle fait la promotion d'attitudes et de comportements positifs et respectueux des choix et des préférences de la personne âgée. En cela, elle représente un levier complémentaire dans la lutte contre la maltraitance et peut prévenir son apparition. Elle assure une certaine vigilance et constitue un facteur additionnel de protection à l'égard de la maltraitance.

Six principes directeurs

Six énoncés ont été introduits dans le *PAM 2017-2022* sous le titre de *Conditions favorisant la bientraitance* [4]. Toutefois, comme ces énoncés guident les orientations et le choix des stratégies d'action proposées ici, il apparaît plus judicieux de les considérer comme des principes directeurs. Il y en a six, dont voici un résumé :

- 1) **Placer la personne au centre des actions** : la personne âgée juge si l'action accomplie ou suggérée lui convient, si elle est bientraitante pour elle.
- 2) **Favoriser l'autodétermination et l'empowerment chez la personne âgée** afin de lui permettre de prendre en main le cours de sa vie, de faire des choix en harmonie avec ses valeurs, ses habitudes de vie, sa culture, etc.

- 3) **Respecter la personne et sa dignité** afin qu'elle se sente considérée et qu'elle acquière son estime personnelle.
- 4) **Favoriser l'inclusion et la participation sociales** pour apporter du bien-être aux personnes âgées qui souhaitent briser leur isolement et contribuer à la société.
- 5) **Déployer** des actions et des interventions alliant compétence « *savoir-faire* » et jugement « *savoir-être* ».
- 6) **Offrir un soutien concerté** afin de poser les gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne âgée (ex. : habitation, santé, alimentation, vie amoureuse et familiale, etc.), toujours en respectant les choix de cette dernière.

3.2 L'ADOPTION D'UNE CULTURE DE BIENTRAITANCE

Une culture de bientraitance se caractérise essentiellement par l'ensemble des convictions et des valeurs que partagent un groupe, une communauté, une organisation ou une société.

Diverses stratégies complémentaires les unes des autres sont nécessaires pour favoriser une culture de bientraitance envers les personnes âgées. Trois grandes stratégies sont retenues ici. Il s'agit des suivantes :

- Promouvoir la bientraitance dans la population ;
- Mobiliser les acteurs concernés par la bientraitance ;
- Créer des environnements favorables à la bientraitance.

Promouvoir la bientraitance dans la population

Afin de rejoindre un vaste public, les campagnes sociétales apparaissent comme étant un moyen privilégié pour susciter l'adhésion à des valeurs de bientraitance.

Des actions ciblées telles que des ateliers, des rencontres éducatives, des capsules Web, etc., permettront de rejoindre des groupes spécifiques de la population afin de susciter la réflexion et de renforcer leur pouvoir d'agir. Dans le but d'obtenir les impacts recherchés, des moyens d'information et de sensibilisation diversifiés, complémentaires et adaptés sont idéalement planifiés et réalisés à l'échelle locale, régionale et provinciale.

Mobiliser les acteurs concernés par la bientraitance

Favoriser une culture de bientraitance passe inévitablement par la mobilisation des acteurs concernés. Qu'il s'agisse des décideurs, des gestionnaires, des employeurs, d'intervenants communautaires, du personnel de la santé et des services sociaux, par exemple ceux œuvrant en soutien à domicile, ou encore des médecins, des personnes proches aidantes, de la famille, des prestataires de services publics ou privés, tous ont un rôle à jouer pour favoriser la bientraitance envers les personnes âgées.

3.3 LA CRÉATION D'ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA BIENTRAITANCE

Une majorité de personnes âgées expriment des aspirations communes comme demeurer chez elles, dans leur communauté, le plus longtemps possible, être actives et parties prenantes de la société. Or, les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène. La nature et l'intensité des besoins sont variables et diverses d'une personne, d'un groupe et d'un milieu à l'autre. Il en est de même pour les pratiques favorisant la bientraitance qui, appliquées dans un milieu, ne le sont pas forcément de la même manière dans un autre. C'est pourquoi quatre environnements ont été retenus ici, soit la communauté, les milieux de vie, le domicile et les milieux de travail. Pour chacun de ces milieux, des pratiques favorisant la bientraitance y sont associées.

	OBJECTIF
Dans la communauté N. B. : Le terme « communauté » fait référence ici à un quartier, à une municipalité, à une paroisse, à un espace public auquel une personne, un groupe de personnes ou un citoyen s'identifie, ont une appartenance, un ancrage, un domicile ou un lieu de résidence.	• Accroître les pratiques favorisant la bientraitance chez l'ensemble des acteurs d'une communauté (<i>individus, familles, organismes et groupes communautaires, fournisseurs de services et de soins, municipalités, etc.</i>).
En milieu de vie N. B. : Les principaux milieux de vie visés ici sont les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les ressources intermédiaires (RI) ainsi que les maisons des aînés (MDA).	• Adopter une approche de bientraitance centrée sur le résident.
À domicile N. B. : Le domicile fait référence, ici, à toute maison unifamiliale, au logement privé, à l'habitation à loyer modique (HLM) ou à la résidence privée pour aînés (RPA).	• Valoriser l'autonomie et le potentiel de toute personne âgée qui requiert du soutien et des soins à domicile, dans le respect de ses limites et de son intimité.
En milieu de travail	• Accroître la participation et l'inclusion des personnes âgées sur le marché du travail.

Agir avec bientraitance collectivement et personnellement contribue à renforcer le bien-être et à réduire les risques associés à la maltraitance des personnes âgées, quels que soient leurs conditions et leur milieu de vie. Pour y arriver, des moyens doivent être déployés afin de soutenir les acteurs clés, de créer des milieux et des environnements favorables, et ultimement de développer une culture de bientraitance envers toute personne âgée. En cohérence avec la vision et les stratégies établies dans le présent plan d'action, le gouvernement du Québec a l'intention d'intensifier les efforts amorcés par la mise en place de mesures structurantes qui s'inscrivent dans les orientations de bientraitance.

SECTION 4 : LE PLAN D'ACTION GOUVERNEMENTAL

4.1 LA VISION ET LES PRINCIPES DIRECTEURS QUI GUIDENT L'ACTION GOUVERNEMENTALE POUR LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES ET PROMOUVOIR LA BIEN TRAITANCE

LA VISION

Renforcer la cohérence et la complémentarité des actions entourant la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées pour mieux la prévenir et intervenir dans ces situations tout en faisant la promotion de la bien traitance.

Une multitude de mécanismes, d'outils et de connaissances existent pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées. Ces outils gagnent à être connus, utilisés et diffusés davantage. La sensibilisation de la population demeurera toujours un élément central dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Cette vision fait également écho aux éléments centraux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, soit la reconnaissance du phénomène de la maltraitance, la prévention, le repérage et l'intervention.

PRINCIPES DIRECTEURS

- Toute personne âgée a droit au respect de son intégrité physique et psychologique ainsi qu'au respect de ses choix et de son autonomie.
- L'équilibre entre le besoin de protection de la personne âgée et le respect de son autodétermination doit être visé dans toute situation.
- La bien traitance s'applique à tous les contextes, à tous les milieux et à toutes les relations humaines. Elle concerne tous les individus, les organisations et les groupes de la population, y compris toute personne âgée, qu'elle soit en situation de vulnérabilité ou non.
- La maltraitance envers une personne âgée est inacceptable et doit être désapprouvée et dénoncée par la société.
- L'élimination de la maltraitance envers les personnes âgées s'appuie sur des rapports d'égalité et d'équité.

- Toute personne aînée vivant une situation de maltraitance, ou son représentant, doit avoir accès à des services et à des ressources lui permettant de mettre fin le plus rapidement possible à la situation de maltraitance.
- L'accès à des environnements et à des milieux de vie exempts de maltraitance envers les personnes aînées repose sur la responsabilité individuelle et collective.

4.2 LES ENJEUX LIÉS À LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

Les orientations, les objectifs et les mesures associés au présent plan d'action ont été formulés en prenant en considération les enjeux soulevés par de nombreux groupes, organismes et chercheurs de la communauté lors de la consultation des partenaires et des organismes tenue en février 2021. Plusieurs mesures ont également été élaborées avec le comité interministériel de suivi du plan.

Plusieurs enjeux spécifiques rapportés par des groupes autochtones ont été pris en considération, et plusieurs mesures reflètent ces enjeux particuliers, notamment la présence de deux coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées ayant comme mission première la concertation et la mobilisation de ces communautés. Également, il est prévu de déployer les processus d'intervention concertés aux Premières Nations, selon des modalités et des pratiques respectant les particularités de ce groupe de la population.

Par ailleurs, la pandémie de la COVID-19 n'a pas été sans conséquence pour la population, et notamment pour les personnes aînées en ce qui a trait à leur isolement. N'étant pas apparu avec la pandémie, cet enjeu a été exacerbé en raison de mesures sanitaires qui ont dû être mises en place pour les personnes aînées et la population en général. Ces mesures ont eu un impact sur leurs relations sociales et leur qualité de vie, ainsi que sur leur santé physique et mentale, et ce, dans tous les milieux de vie. Le lancement du plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026, en janvier 2022, aura de nombreuses conséquences positives pour la population. Sans être une réponse directe aux effets de la pandémie de la COVID-19 sur la santé mentale des Québécois, plusieurs actions prévues dans ce plan permettront d'améliorer l'offre de services en la matière. Il est prévu de favoriser davantage une approche intersectorielle et de proximité visant à ce que les personnes aînées demeurent à domicile en rapprochant les services communautaires du RSSS. À cet effet, le programme Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV) répond à cet objectif. Une autre démarche visant à lutter contre les effets de la pandémie, notamment auprès des personnes aînées, a été le lancement du *Plan d'action pour une deuxième vague*.

Une autre initiative gouvernementale qui vise à prévenir les conséquences des mesures sanitaires touchant les personnes aînées sur leurs niveaux d'activité, la nutrition et la santé mentale est la diffusion d'une première directive [119], au printemps 2020, ainsi que la publication, en mai 2021, du *Guide de mise en œuvre des actions préventives et de traitement du déconditionnement auprès des aînés*. Plusieurs initiatives prévues dans ce guide d'accompagnement ont pour objectif, notamment, de promouvoir de saines habitudes de vie, de repérer les personnes aînées vulnérables non connues qui risquent un déconditionnement¹⁹, de soutenir le développement des compétences de plusieurs intervenants en

19. Ce phénomène a comme définition : « L'ensemble des conséquences physiques, mentales et sociales reliées à l'inactivité, à une période de sédentarité ou à la sous-stimulation intellectuelle et sociale » [120 : p. 2].

prévention du déconditionnement en soutien clinique et d'améliorer l'évaluation des personnes âgées repérées à haut risque de déconditionnement.

PRINCIPAUX ENJEUX RAPPORTÉS PAR LES PARTENAIRES LORS DE LA CONSULTATION GOUVERNEMENTALE

Le Secrétariat aux aînés a tenu une consultation des partenaires et des organismes en février 2021 abordant quatre thématiques : l'âgisme, la maltraitance psychologique, la maltraitance organisationnelle et la bientraitance. Près de 200 groupes ont alors été consultés et plus de 45 mémoires ont été soumis. Sont ici rapportés les principaux enjeux soulevés par ces derniers.

Âgisme :

- L'âgisme est un terreau fertile à la maltraitance. En plus des répercussions sur la santé et le bien-être des personnes, les normes sociales soutenant une vision négative des personnes âgées et la discrimination en fonction de l'âge peuvent augmenter le risque de maltraitance.
- La société (famille, milieux de travail, de soins et d'hébergement, etc.) entretient des préjugés quant à la vulnérabilité des personnes âgées. Les croyances, attitudes et préjugés âgistes sont variés et peuvent être relayés par différents canaux, en milieu de soins, de travail ou encore dans les médias.

Bientraitance :

- La bientraitance devrait être traitée de façon transversale afin que cette orientation soit promue dans tous les milieux et par tous les acteurs de la société.
- Le fait de développer une culture de bientraitance ne doit pas réduire les efforts du gouvernement dans sa lutte contre la maltraitance, car elles sont complémentaires.
- La bientraitance doit nécessairement passer par le respect de la diversité (ex. : groupes LGBTQ+, personnes vivant avec un handicap, minorités ethnoculturelles et Premières Nations et Inuit).

Maltraitance organisationnelle :

- La maltraitance organisationnelle est surtout présente lorsque les besoins clinico-administratifs sont priorisés à tout prix, et ce, au détriment des besoins des usagers ou des personnes.
- La formation du personnel et des gestionnaires est essentielle pour prévenir la maltraitance organisationnelle. Elle permet notamment de sensibiliser le personnel aux différents besoins des personnes âgées pour potentiellement détecter des situations inacceptables.
- La reconnaissance de la maltraitance organisationnelle par le personnel et les gestionnaires de ces situations est un enjeu prioritaire afin d'endiguer des pratiques maltraitantes.

Maltraitance psychologique :

- La maltraitance psychologique perpétrée par des proches et/ou la personne proche aidante s'explique souvent par la combinaison de plusieurs facteurs personnels de ces derniers (ex. : difficultés à gérer le stress, problèmes de consommation ou de dépendance, problème de santé mentale).
- Le déni de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre constitue de la maltraitance psychologique.
- La maltraitance psychologique est la plus difficile à détecter, cet état de fait entraînant une difficulté supplémentaire pour la reconnaître, d'autant plus que souvent les différents intervenants ne connaissent pas la dynamique familiale d'origine.
- Dans le cadre de deux projets de recherche menés par la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, en résidence privée pour aînés (RPA), les personnes âgées rencontrées ont indiqué avoir vécu du rejet, de l'humiliation et de l'indifférence de la part d'autres résidents principalement dans les espaces communs, comme la salle à manger, les ascenseurs ou lors d'activités de loisir.

Autres enjeux :

- Les personnes âgées vulnérables et isolées devraient être au cœur des préoccupations. Ce sont elles qui nécessitent de l'aide et qui souvent ne sont pas connues du réseau de la santé et des services sociaux, car sans liens avec leur communauté. Des stratégies et différentes solutions devraient leur être consacrées.
- La procuration (générale, spécifique ou bancaire) est un document qui peut être utile, mais qui présente un grand risque de maltraitance financière de la part d'un mandataire négligent ou mal intentionné.
- Nier la sexualité des personnes âgées conduit à la non-reconnaissance de leurs droits sexuels, ce qui est une forme de maltraitance, et peut nuire au développement des pratiques bientraitantes relatives à la santé sexuelle et au bien-être sexuel des personnes âgées.
- La violence sexuelle à l'égard des femmes âgées doit retenir plus d'attention des chercheurs et des décideurs. Il est nécessaire d'enrayer les croyances selon lesquelles les personnes âgées vivent peu ce type de violence, parce qu'elles sont perçues comme « asexuelles », « postsexuelles » et non attirantes, alors que la violence sexuelle n'a rien à voir avec l'attirance.

4.3 LES ORIENTATIONS

Les orientations du *PAM 2022-2027* ont été élaborées en prenant en considération le résultat de la consultation des partenaires effectuée à l'hiver 2021 ainsi que des initiatives proposées par les ministères et organismes ayant des actions sous leur responsabilité.

ORIENTATION 1 : Prévenir la maltraitance en misant sur une sensibilisation accrue de la population

ORIENTATION 2 : Développer, promouvoir et mettre en œuvre des pratiques favorisant la bientraitance

ORIENTATION 3 : Sensibiliser et former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance

ORIENTATION 4 : Améliorer la gestion des situations de maltraitance

ORIENTATION 5 : Développer et diffuser des connaissances liées à la maltraitance

Les prochaines pages présenteront les mesures proposées par les 13 ministères et organismes gouvernementaux qui sont partenaires dans la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance. L'ensemble des ministères et organismes qui étaient partenaires dans le deuxième plan d'action gouvernemental ont poursuivi leur engagement et leur mobilisation. En plus de ces derniers, l'Institut national de santé publique du Québec est maintenant responsable d'une mesure dans ce plan d'action. Finalement, le Secrétariat à la condition féminine collaborera pour l'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+).

ADS+

Le logo suivant indique les actions pour lesquelles des bonifications sont prévues pour apporter une analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle.

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) est une démarche d'analyse visant l'adoption d'initiatives publiques (locales, régionales et nationales) plus inclusives et dont l'objectif est l'atteinte de l'égalité de fait entre les femmes et les hommes, et entre les femmes elles mêmes. L'ADS+ reconnaît que les catégories hommes et femmes ne sont pas des blocs homogènes et que la position sociale d'une personne est façonnée par une multitude de facteurs identitaires et sociaux en plus du sexe et du genre, dont l'âge, l'orientation sexuelle, l'origine culturelle ou ethnique, le statut d'identité autochtone, la situation de handicap, la situation socioéconomique, etc. Ces facteurs, lorsqu'ils se recoupent (intersection), se renforcent les uns les autres et engendrent de nouvelles discriminations. En discernant les effets différenciés que peut avoir un projet sur les collectivités et les personnes qui les composent, l'ADS+ prévient donc la création ou la reproduction d'inégalités entre les femmes et les hommes, et entre les femmes elles-mêmes. L'ADS+ est pertinente pour tous les types de projets (politique, stratégie, plan d'action, loi ou règlement, mesure, programme ou service public). De même, elle s'applique à toutes les sphères d'activité gouvernementale (économie, transports, environnement, culture, etc.) et à toutes les étapes du cycle de gestion d'un projet : de la planification à l'évaluation, en passant par la mise en œuvre et le suivi.

ORIENTATION 1 :

PRÉVENIR LA MALTRAITANCE EN MISANT SUR UNE SENSIBILISATION ACCRUE DE LA POPULATION

La prévention de la maltraitance envers les personnes âgées s'articule par différents moyens. En amont, il est primordial de sensibiliser différents groupes de la population et milieux, ainsi que le grand public, afin de réduire l'incidence des cas de maltraitance. Plusieurs moyens de sensibilisation sont à mettre de l'avant et sous diverses formes afin de notamment cibler des groupes particuliers (LGBTQ+, personnes en situation de handicap, personnes proches aidantes, minorités ethnoculturelles et Autochtones) et différents milieux de vie (RPA, domicile, RI-RTF, CHSLD, etc.). Afin de rejoindre ces derniers et la population, il est essentiel de déployer des actions qui touchent un large éventail de personnes et de milieux, notamment par le biais de campagnes sociétales.

Quelques actions qui ont déjà cours et qui visent à prévenir la maltraitance en misant sur une sensibilisation accrue de la population :

- Le programme Aîné-Avisé : un programme de sensibilisation à la fraude, à la maltraitance et à l'intimidation envers les personnes âgées
- La campagne « Nous sommes tous l'aîné de demain » visant à prévenir l'âgisme auprès des personnes âgées du groupe Maurice
- La campagne de sensibilisation Web grand public « Maltraitance aînés » de Santé Montréal
- La campagne régionale « Portons un regard nouveau sur les personnes âgées » de la table de concertation régionale pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du Bas-Saint-Laurent

OBJECTIFS

1.1 Déployer des activités de sensibilisation destinées au grand public

1.2 Déployer des activités de sensibilisation touchant des milieux et des groupes diversifiés

OBJECTIF 1.1 : DÉPLOYER DES ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION DESTINÉES AU GRAND PUBLIC

Mesure 1 : Déployer des activités de sensibilisation grand public visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées et à promouvoir la bientraitance

Afin de renforcer la compréhension, au sein de la société québécoise, du phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées et de la bientraitance, il est prévu de développer une stratégie de communication grand public à cet effet. Différents moyens seront utilisés pour y parvenir et seront adaptés en cohérence avec le plan d'action gouvernemental.

Mesure 2 : Sensibiliser le public à la maltraitance psychologique envers les personnes âgées

Cette mesure a comme objectif de sensibiliser le grand public à la maltraitance psychologique. Elle sera élaborée à partir des résultats et des recommandations d'une recherche-action (mesure 52).

Mesure 3 : Sensibiliser le public et le milieu des médias au phénomène de l'âgisme

Cette mesure vise à développer du contenu sur l'âgisme, dont sur le Web, pour influencer le discours dans l'espace public afin d'agir sur la norme sociale et les comportements de la population susceptibles de prévenir le problème et d'en réduire les conséquences.

Mesure 4 : Concevoir, rendre disponibles et mettre à jour différents moyens de sensibilisation portant sur la maltraitance envers les personnes âgées

Il est prévu d'informer les publics concernés des obligations découlant de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
1) Déployer des activités de sensibilisation grand public visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées et à promouvoir la bientraitance	MSSS	En continu
2) Sensibiliser le public à la maltraitance psychologique envers les personnes âgées	MSSS INSPQ	2024-2027
3) Sensibiliser le public et le milieu des médias au phénomène de l'âgisme	INSPQ	2023-2027
4) Concevoir, rendre disponibles et mettre à jour différents moyens de sensibilisation portant sur la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS	En continu

ADS+

OBJECTIF 1.2 : DÉPLOYER DES ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION TOUCHANT DES MILIEUX ET DES GROUPES DIVERSIFIÉS

Mesure 5 : Diffuser le règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite des CHSLD, des maisons des aînés et alternatives

Pour réaliser cette mesure, les nouveaux résidents seront informés des règles entourant l'utilisation de mécanismes de surveillance dans leur chambre. L'objectif est de respecter la volonté des familles de veiller à la sécurité de leurs proches et de promouvoir le droit des personnes âgées à la vie privée et à leur intégrité, tout en préservant la relation professionnelle avec le personnel de ces installations ainsi que leur réputation.

Mesure 6 : Sensibiliser les personnes proches aidantes et les intervenants des services aux personnes proches aidantes à la maltraitance envers les personnes âgées

Cette mesure s'adresse aux intervenants qui œuvrent auprès des personnes proches aidantes, aux personnes proches aidantes elles-mêmes, ainsi qu'aux personnes âgées partenaires d'une dyade personne aidante-personne aidée. Elle vise à documenter le phénomène de la maltraitance dans la dyade aidant-aidé. Pour réaliser cette mesure, une collaboration sera mise de l'avant avec l'Appui en raison de la connaissance de cet organisme de la réalité des personnes proches aidantes.

Mesure 7 : Soutenir la réalisation de projets et d'initiatives visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées

Cette mesure permettra aux organismes à but non lucratif ou aux communautés des nations autochtones d'être soutenus financièrement par le programme Québec ami des aînés (QADA) pour appuyer des initiatives locales, régionales et nationales qui visent à lutter contre la maltraitance, l'intimidation, la cyberintimidation, l'âgisme et les abus de toute autre forme.

Mesure 8 : Faire la promotion de la nouvelle mesure d'assistance du Curateur public afin de sensibiliser la population à l'importance de valoriser l'autonomie des personnes en situation de vulnérabilité

Cette mesure vise à faire connaître la mesure d'assistance qui sera offerte dès novembre 2022. Grâce à ce nouveau service, les personnes vivant une difficulté pourront déposer une demande de reconnaissance d'un assistant auprès du Curateur public, ou encore par le biais d'un avocat ou d'un notaire agréé, afin d'être soutenues par un proche dans leurs communications et démarches auprès de tiers (ministères, organismes, entreprises, fournisseurs de services, etc.).

Mesure 9 : Faire connaître le mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements liés à la maltraitance auprès des résidents âgés et du personnel des établissements privés

Dans le cadre de l'entrée en vigueur le 1^{er} juin 2021 de la *Loi visant à renforcer le régime d'examen des plaintes du réseau de la santé et des services sociaux notamment pour les usagers qui reçoivent des services des établissements privés*, cette mesure vise à sensibiliser les employés et les résidents des établissements privés qui accueillent des personnes âgées sur les mécanismes qui entourent l'examen des plaintes en lien avec la maltraitance. Il est également prévu d'aborder la question de la maltraitance lors de la semaine nationale de promotion des droits des usagers.

Mesure 10 : Sensibiliser à la maltraitance les personnes âgées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles en brisant la barrière de la langue par l'emploi de canaux adaptés et favoriser l'éducation aux droits de la personne

Il s'agit de sensibiliser les personnes âgées et autres minorités ethnoculturelles, en utilisant l'approche de théâtre-forum non verbal, suivi d'une discussion avec les participants sur les enjeux de la maltraitance. Ces activités favoriseront le dialogue sur les enjeux de la maltraitance et informeront sur les services offerts par les différents partenaires. Il est également prévu de créer d'autres outils pour accompagner l'intervention auprès des personnes âgées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles.

Mesure 11 : Sensibiliser les personnes âgées aux risques associés à la fraude financière et à la maltraitance financière, notamment lorsque la gestion de leurs finances personnelles est confiée à une autre personne

Cette mesure cherche à sensibiliser les personnes âgées à la fraude financière afin de les outiller pour qu'ils puissent en reconnaître les signes, l'éviter et surtout dénoncer toute tentative. La mesure vise également à leur faire connaître les services d'assistance de l'Autorité des marchés financiers mis à leur disposition. La sensibilisation se fait par différentes initiatives telles que des conférences, du contenu éducatif Web, des campagnes ciblées sur les réseaux sociaux et des partenariats avec des organismes voués aux personnes âgées.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
5) Diffuser le règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite des CHSLD	MSSS	En continu
6) Sensibiliser les personnes proches aidantes et les intervenants des services aux personnes proches aidantes à la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS <i>L'Appui</i>	2022-2026

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
7) Soutenir la réalisation de projets et d'initiatives visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS	2022-2025
8) Faire la promotion de la nouvelle mesure d'assistance auprès de la population et la sensibiliser à l'importance de valoriser l'autonomie des personnes en situation de vulnérabilité	CPQ Barreau du Québec Chambre des notaires AMF	2022-2027
9) Faire connaître le mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements liés à la maltraitance auprès des résidents âgés et du personnel des établissements privés	MSSS CLPQS	2022-2027
10) Sensibiliser à la maltraitance les personnes âgées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles en brisant la barrière de la langue par l'emploi de canaux adaptés et favoriser l'éducation aux droits de la personne	MIFI MSSS	En continu
11) Sensibiliser les personnes âgées aux risques associés à la fraude financière et à la maltraitance financière, notamment lorsque la gestion de leurs finances personnelles est confiée à une autre personne	AMF	2023-2027

ORIENTATION 2 :

DÉVELOPPER, PROMOUVOIR ET METTRE EN ŒUVRE DES PRATIQUES FAVORISANT LA BIENTRAITANCE

La promotion de la bientraitance est considérée par le gouvernement du Québec comme un levier complémentaire dans la lutte contre la maltraitance. En ce sens, la promotion de la bientraitance contribue à prévenir la maltraitance chez les personnes âgées. Elle peut également être comprise comme un facteur de protection à l'égard de la maltraitance. On doit donc faire de la bientraitance une priorité, tout en assurant le développement et le maintien des mesures de lutte à la maltraitance. C'est pourquoi, tout en poursuivant les efforts pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, le troisième plan d'action met un accent particulier sur la promotion de la bientraitance. Pour que des individus, des collectivités et l'ensemble de la population puissent adopter et généraliser des comportements bientraitants, il faut informer, sensibiliser et renforcer le savoir-être ainsi que le savoir-faire bientraitant. À cet effet, des mesures visant le développement des connaissances et des compétences seront déployées au long des cinq prochaines années. L'engagement de tous les acteurs (*prestataires de services et de soins, représentants de municipalités, gestionnaires d'un milieu de vie, intervenants communautaires, etc.*) est tout aussi nécessaire pour actionner les leviers de la bientraitance. C'est pourquoi des mesures spécifiques seront mises en œuvre dans le but de favoriser des environnements bientraitants et de soutenir les pratiques à y associer dans la communauté, à domicile, dans un milieu de vie et dans les milieux de travail.

Quelques actions qui ont déjà cours et qui visent à développer, à promouvoir et à mettre en œuvre des pratiques favorisant la bientraitance :

- La bientraitance est un principe directeur inscrit dans la politique gouvernementale d'hébergement, de services et de soins de longue durée (2021)
- La *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* (2022, chapitre 6) a été bonifiée notamment par l'ajout d'un élément rappelant la responsabilité des présidents-directeurs généraux des CISSS et des CIUSSS de promouvoir une culture de bientraitance au sein de leur établissement et de prendre les moyens nécessaires afin de mettre fin à tout cas de maltraitance porté à leur connaissance.
- Les objectifs énoncés dans le cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux (2018)
- Une diffusion prévue, dans le Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026, de la boîte à outils *La bientraitance des personnes proches aidantes : une responsabilité partagée* dans différents milieux fréquentés par les personnes proches aidantes

OBJECTIFS

- 2.1 Sensibiliser et valoriser des comportements bientraitants à l'égard des personnes âgées**
- 2.2 Créer des environnements favorables à la bientraitance dans la communauté, à domicile, en milieu de vie collectif et en milieu de travail**

OBJECTIF 2.1 : SENSIBILISER ET VALORISER DES COMPORTEMENTS BIENTRAITANTS À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂNÉES

Mesure 12 : Élaborer et promouvoir un cadre de référence ainsi que des outils visant à favoriser et à soutenir des pratiques de bientraitance envers les personnes âgées dans divers contextes et milieux

L'objectif de cette mesure est de faire connaître les pratiques favorisant la bientraitance et d'établir un langage commun pour divers acteurs de la communauté. Il est prévu de développer des fiches thématiques liées au savoir-être et au savoir-faire bientraitant ainsi qu'aux quatre milieux ciblés, soit à domicile, en milieu de vie, dans la communauté et en milieu de travail.

Mesure 13 : Sensibiliser et former le personnel des soins de santé et des services sociaux, les personnes âgées et les familles aux besoins affectifs et sexuels des personnes âgées

Cette mesure vise à déterminer les besoins affectifs et sexuels des personnes âgées et de leurs proches qui reçoivent du soutien à domicile ou qui résident dans une résidence privée pour aînés, les besoins de formation et d'information des intervenants à domicile et en RPA ainsi que les meilleures pratiques existantes. Également, il est prévu de développer un plan de transfert de connaissances incluant la sensibilisation des personnes âgées et de leurs proches. Des outils seront aussi créés afin de sensibiliser les personnes âgées et leurs proches. Finalement, la mesure a pour objectif de mettre sur pied une formation sur la sexualité, les besoins affectifs et sexuels et la santé sexuelle des personnes âgées destinée au personnel œuvrant en soutien à domicile et en RPA.

Mesure 14 : Intégrer du contenu favorisant le recours à des pratiques bientraitantes aux outils destinés aux personnes œuvrant dans le secteur financier québécois

L'objectif de la mesure est d'intégrer les notions de bientraitance dans le *Guide pratique pour l'industrie des services financiers : protéger un client en situation de vulnérabilité*. Ce dernier est un outil de référence destiné aux personnes œuvrant dans le secteur financier et vise à les guider dans leurs efforts pour protéger les clients en situation de vulnérabilité et les diriger vers des ressources d'aide.

	MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
ADS+	12) Élaborer et promouvoir un cadre de référence ainsi que des outils visant à favoriser et à soutenir des pratiques de bientraitance envers les personnes âgées dans divers contextes et milieux	MSSS	2022-2024
ADS+	13) Sensibiliser et former le personnel des soins de santé et des services sociaux, les personnes âgées et leurs familles aux besoins affectifs et sexuels des personnes âgées	MSSS CREGÉS	2022-2027
	14) Intégrer du contenu favorisant le recours à des pratiques bientraitantes aux outils destinés aux personnes œuvrant dans le secteur financier québécois	AMF MSSS	2022-2024

OBJECTIF 2.2 : CRÉER DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA BIENTRAITANCE DANS LA COMMUNAUTÉ, À DOMICILE, EN MILIEU DE VIE COLLECTIF ET EN MILIEU DE TRAVAIL

Mesure 15 : Soutenir la réalisation de projets visant la création d'environnements favorables à la bientraitance des personnes âgées

Cette mesure comporte deux volets. Le premier est de soutenir financièrement des organismes à but non lucratif, à l'aide du programme Québec ami des aînés (QADA), pour réaliser des projets ciblant la bientraitance envers les personnes âgées. Le second volet consiste à financer des projets pilotes mettant en application dans les CHSLD les principes de bientraitance afin que les pratiques en la matière y soient intégrées au quotidien.

Mesure 16 : Accompagner les exploitants des résidences privées pour aînés dans l'implantation des meilleures pratiques de bientraitance

La présente mesure vise à mettre en œuvre certaines recommandations du rapport de recherche *Démarche de mise en valeur des pratiques de bientraitance « ordinaire » en milieu d'hébergement au Québec : un travail de mobilisation de tous les acteurs concernés* publié en 2021. L'objectif principal de cette recherche était de repérer les pratiques existantes de bientraitance et de les valoriser, ainsi que le personnel qui les adopte. Plus précisément, l'objectif est de promouvoir les meilleures pratiques de bientraitance en RPA avec un accompagnement qui répond aux besoins des exploitants.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
15) Soutenir la réalisation de projets visant la création d'environnements favorables à la bientraitance des personnes âgées	MSSS	2024-2026
16) Accompagner les exploitants des résidences privées pour aînés dans l'implantation des meilleures pratiques de bientraitance	MSSS	2023-2027

ADS+

ORIENTATION 3 :

SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX AU PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE

Les intervenants jouent un rôle indéniable dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Il est fondamental de les outiller et de leur donner une formation appropriée pour qu'ils acquièrent et tiennent à jour toutes les connaissances requises pour savoir repérer et intervenir en situation de maltraitance, peu importe le type ou la forme qui est en cause. Le soutien et la formation destinés aux intervenants visent à faciliter leur capacité à agir pour mettre fin aux situations de maltraitance repérées dans différentes sphères de la société où vivent les personnes âgées. Puisque le milieu de vie de la personne âgée fait référence à la communauté ou à la collectivité à laquelle elle appartient, le *PAM 2022-2027* vient diversifier à la fois les types de milieux de vie et les types d'intervenants auprès desquels sont déployées des actions de soutien et de formation. En plus des intervenants de première ligne du réseau de la santé et des services sociaux œuvrant dans différents milieux de vie, certaines actions viennent cibler autant les personnes âgées elles-mêmes que les personnes proches aidantes, qui méritent toutes deux d'accéder à une plus grande compréhension de ce qu'est la maltraitance et à une meilleure capacité d'y mettre fin. Une attention particulière est apportée à la question de la maltraitance matérielle et financière, ainsi qu'à divers intervenants interpellés par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* et les processus d'intervention concertés.

Quelques actions gouvernementales qui ont déjà cours et qui visent à sensibiliser et à former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance :

- La mise à jour et la réédition du dépliant *Les agressions sexuelles contre les personnes âgées existent et marquent profondément... Soyons vigilants*, dans le cadre de la Stratégie gouvernementale pour prévenir et contrer les violences sexuelles 2016-2021 (MSSS-SCF)
- La tenue de séances d'information sur la maltraitance et la fraude destinées aux personnes âgées, offertes par l'entremise du programme Aîné-Avisé (FADOQ, Sûreté du Québec)
- La publication, en 2021, du guide *Aînés et consommation : des droits à faire valoir pour éviter les soucis*, qui a pour principal objectif d'informer les personnes âgées de leurs droits et de les aider à prévenir les problèmes qu'elles pourraient vivre dans divers domaines de consommation qui les touchent particulièrement (Office de la protection du consommateur)
- Le déploiement continu de la formation *Repérer-Intervenir-Accompagner une personne victime de maltraitance en contexte Premières Nations*, adaptée pour les intervenants et les professionnels qui œuvrent dans les communautés des Premières Nations et des Inuit du Québec et le développement de l'outil *Mieux-être des aînés*, adapté à l'intention du grand public, du personnel du RSSS, des intervenants et des professionnels œuvrant dans les communautés des Premières Nations et des Inuit du Québec et à la population des communautés (CSSSPNQL et MSSS)

- La création, en 2019, d'un guide pratique pour l'industrie des services financiers, *Protéger un client en situation de vulnérabilité*, qui s'adresse aux personnes œuvrant dans le secteur financier (AMF)
- Le développement continu de la formation *La Charte : une protection contre l'exploitation des personnes âgées ou handicapées*, qui s'adresse au personnel du RSSS ou à toute personne ou à tout organisme en lien avec les personnes âgées ainsi que les acteurs clés d'organisations communautaires ou de groupes de défense des droits en la matière. Un dépliant qui s'inscrit en complément a aussi été conçu (CDPDJ)

OBJECTIFS

- 3.1** Sensibiliser et former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance
- 3.2** Sensibiliser et former différents acteurs et milieux à la maltraitance matérielle et financière
- 3.3** Sensibiliser et former différents acteurs et milieux à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* ainsi qu'aux processus d'intervention concertés

OBJECTIF 3.1 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX AU PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE

Mesure 17 : Développer des outils et du contenu de formation pour contrer la maltraitance, adaptés à différents milieux de vie

La présente mesure consiste à bonifier l'offre de formation offerte aux intervenants en mettant à jour les contenus pour couvrir à la fois les personnes âgées et toutes les clientèles adultes en situation de vulnérabilité visées par la *Loi*. Des outils complémentaires seront également diffusés pour mieux répondre aux enjeux spécifiques des milieux de vie tels que les CHSLD, les RPA, les RI et les RTF. Finalement, cette mesure a comme objectif de produire du contenu particulier pour les intervenants qui offrent du soutien à domicile, les intervenants du milieu communautaire ainsi que les personnes proches aidantes d'aînés.

Mesure 18 : Soutenir les intervenants dans la détection des signes de maltraitance envers les personnes proches aidantes

La mesure vise à créer un outil de détection pour les intervenants leur permettant d'évaluer si une personne proche aidante subit de la maltraitance. La création de cet outil sera complémentaire à un outil de sensibilisation déjà existant dans la boîte à outils, *La bientraitance des personnes proches aidantes : une responsabilité partagée*, qui vise à sensibiliser les intervenants à cette problématique importante.

Mesure 19 : Mettre à jour le contenu du Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées et déployer une stratégie nationale de diffusion auprès des partenaires multisectoriels

Le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* constitue un outil incontournable pour les différents partenaires et intervenants concernés par la lutte contre la maltraitance. Plusieurs changements majeurs sont survenus depuis sa dernière mise à jour, notamment les modalités de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Également, il est prévu de mettre à jour le guide en tenant compte de certaines modifications importantes.

Mesure 20 : Sensibiliser les municipalités et les MRC amies des aînés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et favoriser les initiatives liées à la bientraitance

Le Secrétariat aux aînés continuera de sensibiliser les municipalités et les MRC reconnues municipalités amies des aînés (MADA) à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et encouragera ces dernières à favoriser les initiatives liées à la bientraitance. Par le biais de webinaires, l'objectif est de sensibiliser les municipalités et les MRC à mettre sur pied des activités de prévention et de repérage de la maltraitance envers les personnes âgées sur leur territoire.

Mesure 21 : Former les personnes âgées, les personnes proches aidantes et les intervenants aux notions juridiques relativement aux situations de maltraitance et circonscrire la pratique de médiation faite auprès des personnes âgées québécoises

La mesure proposée est constituée de deux objectifs distincts. Le premier est l'amélioration des connaissances juridiques et des options possibles face à des situations de maltraitance en organisant des formations destinées aux personnes âgées, aux personnes proches aidantes et à différents intervenants. Le second est de développer une connaissance des pratiques de médiation et de déterminer les meilleures pratiques et compétences requises pour les médiateurs dans des contextes de maltraitance.

Mesure 22 : Poursuivre la réalisation d'activités de sensibilisation auprès des milieux de vie collectifs de la communauté afin qu'ils préviennent et repèrent les situations de maltraitance envers les personnes âgées

Cette mesure a pour but d'outiller les gestionnaires d'immeubles, les mandataires ainsi que les partenaires de la Société d'habitation du Québec afin de prévenir et de repérer les situations de maltraitance envers les personnes âgées. Également, il est prévu d'établir une trajectoire afin d'assurer une prise en charge de la situation par les autorités compétentes.

Mesure 23 : Diffuser aux établissements du réseau de l'éducation concernés en formation professionnelle de l'information pertinente au regard des outils d'information et de sensibilisation sur la maltraitance et la bientraitance envers les personnes âgées

Cette mesure répond au besoin de sensibiliser et d'informer, en matière de maltraitance et de bientraitance envers les personnes âgées, le personnel concerné des centres de formation professionnelle qui offrent

des formations liées à la dispensation de soins aux personnes âgées. Cette mesure vise ainsi à améliorer les connaissances sur la maltraitance et la bientraitance, dès la formation initiale, des intervenants de demain qui agissent ou qui agiront auprès des personnes âgées.

Mesure 24 : Produire des outils et animer des séances de formation et d'information sur les droits des personnes âgées protégés par la *Charte des droits et libertés de la personne* ainsi que sur le rôle et les recours de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en matière de discrimination et d'exploitation des personnes âgées

L'objectif est d'augmenter la connaissance de la population et de différents intervenants sur les droits des personnes âgées, notamment concernant les recours en matière d'exploitation. Des outils vulgarisés, accessibles et adaptés pour différents publics, notamment les exploitants de RPA, seront disponibles et facilement accessibles sur le site Web de la Commission. Également, cette mesure vise à promouvoir l'ensemble des droits des personnes âgées protégés par la *Charte des droits et libertés de la personne* pour favoriser une culture de bientraitance.

Mesure 25 : Sensibiliser et former les inspecteurs et les évaluateurs visitant les milieux de vie au phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées

Cette mesure vise à améliorer la connaissance du phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées des inspecteurs et des évaluateurs du MSSS et en établissement. Par le biais de formations et de différents outils de sensibilisation, l'objectif est d'outiller ces personnes afin qu'elles puissent diriger les situations de maltraitance vers les acteurs responsables d'intervenir. Elle vise à augmenter la vigilance envers les personnes âgées qui pourraient subir de la maltraitance.

	MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
ADS+	17) Développer des outils et du contenu de formation pour contrer la maltraitance, adaptés à différents milieux de vie	MSSS	En continu
	18) Soutenir les intervenants dans la détection des signes de maltraitance envers les personnes proches aidantes	MSSS	2023-2026
ADS+	19) Mettre à jour le contenu du <i>Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées</i> et déployer une stratégie nationale de diffusion auprès des partenaires multisectoriels	MSSS MSP INSPQ	2023-2026
	20) Sensibiliser les municipalités et les MRC amies des aînés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et favoriser les initiatives liées à la bientraitance	MSSS	2022-2027

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
21) Former les personnes âgées, les personnes proches aidantes et les intervenants aux notions juridiques relativement aux situations de maltraitance et circonscrire la pratique de médiation faite auprès des personnes âgées québécoises	MJQ	2023-2027
22) Poursuivre la réalisation d'activités de sensibilisation auprès des milieux de vie collectifs de la communauté afin qu'ils préviennent et repèrent les situations de maltraitance envers les personnes âgées	SHQ	2022-2027
23) Diffuser aux établissements du réseau de l'éducation concernés en formation professionnelle des outils et des formations disponibles sur la maltraitance et la bientraitance envers les personnes âgées	MEQ	En continu
24) Produire des outils et animer des séances de formation et d'information sur les droits des personnes âgées protégés par la Charte ainsi que sur le rôle et les recours de la CDPDJ en matière de discrimination et d'exploitation des personnes âgées	CDPDJ	2023-2027
25) Sensibiliser et former les inspecteurs et les évaluateurs visitant les milieux de vie au phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS	En continu

OBJECTIF 3.2 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX À LA MALTRAITANCE MATÉRIELLE ET FINANCIÈRE

Mesure 26 : Développer et déployer un outil pour les notaires qui rencontrent des personnes âgées afin de les sensibiliser aux conséquences potentielles du transfert de patrimoine financier et immobilier

Tout en respectant l'autodétermination des personnes âgées, l'objectif de cette mesure est de créer un outil de sensibilisation et d'autoévaluation afin d'accompagner ces dernières dans leur réflexion face aux impacts de leurs décisions entourant la transmission du patrimoine financier et de la gestion de leurs biens, et ce, afin d'agir en amont d'une situation potentielle de maltraitance.

Mesure 27 : Poursuivre et bonifier la formation visant à contrer la maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées

La formation pour contrer la maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées rendue disponible en 2021 et destinée aux intervenants du secteur financier sera évaluée et bonifiée afin de créer des modules complémentaires de formation spécialisés pour certains corps d'emploi dans l'industrie. Également, il est prévu de développer des outils spécifiques, par exemple pour les conseillers financiers, pour accroître la compétence et la connaissance du phénomène de la maltraitance.

Mesure 28 : Faire connaître les outils mis à la disposition du secteur financier québécois en matière de lutte contre la maltraitance matérielle et financière

L'objectif de la mesure est de sensibiliser le secteur financier québécois aux enjeux liés à la maltraitance financière et de promouvoir une variété d'outils mis à leur disposition, notamment le *Guide pratique pour l'industrie des services financiers : protéger un client en situation de vulnérabilité* et l'*Aide-mémoire : repérer une situation de maltraitance financière*.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
26) Développer et déployer un outil pour les notaires qui rencontrent des personnes âgées, afin de les sensibiliser aux conséquences potentielles du transfert de patrimoine financier et immobilier	MSSS <i>Chambre des notaires du Québec</i> <i>Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés</i>	2022-2027
27) Poursuivre et bonifier la formation pour contrer la maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées	MSSS CREGÉS AMF	En continu
28) Faire connaître les outils mis à la disposition du secteur financier québécois en matière de lutte contre la maltraitance matérielle et financière	AMF	En continu

OBJECTIF 3.3 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX À LA LOI VISANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS ET TOUTE AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ AINSI QU'AUX PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉS

Mesure 29 : Sensibiliser et former les professionnels visés par la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

La mesure vise à promouvoir des formations disponibles pour différents ordres professionnels touchés par la *Loi* afin qu'ils soient au fait de leurs obligations. La *Loi*, récemment bonifiée, a étendu l'obligation de signalement à tous les professionnels au sens du Code des professions, qui possèdent un motif raisonnable de croire qu'une personne aînée ou toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité est victime de maltraitance.

Mesure 30 : Élaborer une formation destinée aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales sur la maltraitance physique et la négligence criminelle envers les personnes aînées

Dans le cadre de la formation continue offerte par le Directeur des poursuites criminelles et pénales aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales à l'École des poursuivants, une formation portant sur les infractions touchant la maltraitance physique et la négligence criminelle à l'endroit des personnes aînées sera mise sur pied. Cette formation permettra d'outiller les procureurs appelés à porter des accusations et d'agir dans de tels dossiers jusqu'à leur conclusion. Le résultat attendu est d'aider les procureurs à affronter les défis particuliers qu'ils pourraient rencontrer dans la conduite de leurs dossiers impliquant des victimes aînées de maltraitance physique et de négligence criminelle.

Mesure 31 : Former et outiller le personnel des services à la population de l'Office des personnes handicapées du Québec sur la loi visant à lutter contre la maltraitance, sur les mesures pouvant être mises en place et, plus largement, sur les enjeux concernant les personnes handicapées victimes de maltraitance

Formé au repérage et aux diverses formes et situations de maltraitance envers les personnes handicapées, le personnel œuvrant auprès de la population sera en mesure de repérer les situations de maltraitance et d'établir les stratégies et les leviers d'intervention appropriés.

Mesure 32 : Consolider l'expertise policière dans les processus d'intervention concertés (PIC)

La mesure consiste à tenir des ateliers de travail pour les policiers et les partenaires impliqués dans les processus d'intervention concertés. Ces ateliers permettront d'améliorer les connaissances acquises et de partager des expériences, des enjeux et des défis rencontrés depuis la mise sur pied des PIC. Finalement, ces ateliers de travail permettront d'établir des contenus prioritaires à traiter dans le cadre

de journées d'actualisation des connaissances au bénéfice des patrouilleurs, des enquêteurs policiers et des partenaires concernés.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
29) Sensibiliser et former les professionnels visés par la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>	MSSS OPQ CIQ	2023-2027
30) Élaborer une formation destinée aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales sur la maltraitance physique et la négligence criminelle envers les personnes aînées	DPCP	2023-2026
31) Former et outiller le personnel des services à la population de l'Office sur la loi visant à lutter contre la maltraitance, sur les mesures pouvant être mises en place et, plus largement, sur les enjeux concernant les personnes handicapées victimes de maltraitance	OPHQ	2022-2025
32) Consolider l'expertise policière dans les processus d'intervention concertés	MSP ENPQ	2023-2026

ORIENTATION 4 :

AMÉLIORER LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Les situations de maltraitance sont de nature complexe et font appel à différentes interventions multidisciplinaires et multisectorielles. Elles peuvent impliquer divers aspects juridiques et légaux. La lutte à la maltraitance concerne toute la collectivité : du repérage à l'accompagnement et à la protection. La gestion des situations de maltraitance passe par une meilleure compréhension des rôles et des responsabilités de chacun et par l'accès à des lieux de concertation appropriés à chacune des situations. Un repérage précoce et une prise en charge rapide peuvent diminuer les conséquences chez la personne qui subit de la maltraitance. Le repérage doit être soutenu dans tous les milieux, ceux-ci ayant accès à des indices correspondant à leurs champs d'activité (soins, accompagnement, financier, milieu de vie, communauté, etc.). À cet égard, pour qu'une situation de maltraitance cesse, l'expertise de plusieurs champs de compétences peut être nécessaire (réseau de la santé et des services sociaux, de la justice, de la sécurité publique, du milieu financier, des organismes communautaires, etc.). Des initiatives encourageant l'intersectorialité et l'interdisciplinarité sont souhaitées, comme par le déploiement des processus d'intervention concertés, toujours dans le but qu'un meilleur filet de sécurité soit constitué autour de la personne aînée maltraitée et qu'un suivi efficace auprès de cette dernière soit assuré. Le renforcement des mécanismes d'intervention visant une approche intersectorielle assure que chacun selon sa responsabilité agit contre la maltraitance dans le respect d'une réponse adaptée à chacune des situations.

Quelques actions qui ont déjà cours et qui visent à améliorer la gestion des situations de maltraitance et à adopter une intervention appropriée :

- Sanction de la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux (2022, chapitre 6)
- La mise en œuvre et la révision des politiques de lutte contre la maltraitance dans les établissements
- Le renforcement du rôle des coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, notamment en leur confiant la coordination de l'élaboration et du déploiement des processus d'intervention concertés (PIC), prévus par l'*Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées*, dans leur région respective
- Le déploiement des processus d'intervention concertés prévus par l'*Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées* sur l'ensemble du territoire québécois
- L'élargissement de l'implantation des PIC à toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

OBJECTIFS

- 4.1 Créer de nouveaux moyens pour favoriser le repérage**
- 4.2 Renforcer des mécanismes d'intervention visant une approche intersectorielle**
- 4.3 Développer et optimiser certains mécanismes de concertation**

OBJECTIF 4.1 : CRÉER DE NOUVEAUX MOYENS POUR FAVORISER LE REPÉRAGE

Mesure 33 : Mettre en place un soutien de proximité à l'intention du personnel de CHSLD ayant à repérer et à rapporter des situations de maltraitance de personnes hébergées

L'objectif de la mesure est de soutenir tous les membres du personnel qui interviennent en CHSLD dans une perspective de lutte à la maltraitance, de prévention et d'application de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Ce soutien sera offert par un membre du personnel formé qui sera accessible pour informer et accompagner ses pairs lorsqu'une situation de maltraitance est repérée en CHSLD.

Mesure 34 : Améliorer la connaissance et la compréhension de la procuration par les consommateurs de produits et utilisateurs de services financiers afin de prévenir et de repérer la maltraitance matérielle et financière exercée par les mandataires

Le but de cette mesure est de sensibiliser les personnes œuvrant dans le secteur financier québécois aux enjeux liés aux procurations et de les outiller afin qu'ils puissent aborder ces enjeux avec leurs clients ou repérer les situations problématiques.

Mesure 35 : Repérer les situations de maltraitance à domicile des personnes aînées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles au moyen « d'appels et de visites de l'amitié »

L'objectif de cette mesure est de briser l'isolement des personnes aînées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles tout en repérant des situations potentielles de maltraitance. Cette mesure vise également à favoriser la participation sociale et à encourager le rapprochement interculturel et intergénérationnel. Ces appels et visites sont effectués par des bénévoles formés notamment en relations interculturelles.

Mesure 36 : Créer et rendre disponibles des outils pour soutenir des intervenants dans le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique

Afin d'aider les intervenants dans le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique, la présente mesure consiste à créer et à rendre disponibles des outils de type aide-mémoire. Il est également prévu de bonifier l'offre de formation existante en ajoutant un volet spécifique en maltraitance psychologique. Ces outils seront conçus en utilisant le résultat d'une recherche financée dans le cadre du présent plan d'action (mesure 52).

Mesure 37 : Améliorer le soutien offert aux membres des conseils de tutelle pour faciliter leur rôle de surveillance et de prévention de la maltraitance dans le cadre d'une mesure de protection

Lorsqu'une personne inapte est représentée par un proche, un conseil de tutelle est mis en place afin de s'assurer que le tuteur agit dans l'intérêt de la personne inapte. Cette mesure vise à améliorer le soutien que le Curateur public offre aux membres des conseils de tutelle afin qu'ils soient mieux outillés et informés pour exercer leur rôle. Les membres des conseils de tutelle, par la proximité qu'ils ont avec le tuteur et la personne représentée, peuvent détecter des situations de maltraitance et prévenir des comportements ou des actions du tuteur pouvant mener à de la maltraitance.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
33) Mettre en place un soutien de proximité à l'intention du personnel de CHSLD ayant à repérer et à rapporter des situations de maltraitance de personnes hébergées	MSSS CREGÉS	2022-2027
34) Améliorer la connaissance et la compréhension de la procuration par les consommateurs de services financiers afin de prévenir et de repérer la maltraitance matérielle et financière exercée par les mandataires	AMF MSSS MJQ <i>Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés</i>	2022-2026
35) Repérer les situations de maltraitance à domicile des personnes âgées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles au moyen « d'appels et de visites de l'amitié »	MIFI MSSS	En continu
36) Créer et rendre disponibles des outils pour soutenir des intervenants dans le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique	MSSS CREGÉS	2022-2027
37) Améliorer le soutien offert aux membres des conseils de tutelle pour faciliter leur rôle de surveillance et de prévention de la maltraitance dans le cadre d'une mesure de protection	CPQ	2022-2027

OBJECTIF 4.2 : RENFORCER DES MÉCANISMES D'INTERVENTION VISANT UNE APPROCHE INTERSECTORIELLE

Mesure 38 : Planter et maintenir les services d'un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance destiné aux personnes âgées et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité

L'objectif de cette mesure est de maintenir les activités de la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA), une ligne téléphonique nationale d'écoute, d'intervention ponctuelle, de crise et de référence spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes âgées. L'intention est également de mettre sur pied un nouveau volet visant à accompagner des personnes dans leurs démarches avec différents intervenants liés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. La bonification des services permettra de mieux accompagner toute personne majeure en situation de vulnérabilité désirant recevoir de l'aide dans leurs démarches auprès de diverses instances, comme les commissaires aux plaintes et à la qualité des services.

Implantée au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) a été mise en service le 1^{er} octobre 2010 et a pour mandat de rendre disponible et d'opérationnaliser une ligne téléphonique nationale d'écoute, d'intervention ponctuelle, de crise et de référence spécialisée en matière de maltraitance envers les personnes âgées. Depuis son ouverture jusqu'au 31 décembre 2021, 51 748 appels de la population ont été traités.

Mesure 39 : Soutenir les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'adoption, la révision, la promotion et la mise en œuvre des politiques de lutte contre la maltraitance

Cette mesure vise à concevoir de nouveaux outils visant à faire la promotion auprès des usagers et des membres significatifs de leur famille des politiques de lutte contre la maltraitance dans les établissements. Également, il est prévu de les soutenir par un accompagnement particulier dans la mise en application des nouvelles obligations prévues dans la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*.

Mesure 40 : Poursuivre le déploiement et l'application des processus d'intervention concertés prévus par l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

Il est prévu d'élargir l'utilisation des processus d'intervention concertés dans l'ensemble des régions du Québec afin d'inclure les Premières Nations et les Inuit. L'objectif de cette mesure est également de poursuivre les démarches visant à élargir les PIC à toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

À l'intérieur d'un PIC, des intervenants provenant des ministères et organismes²⁰ signataires de l'Entente-cadre peuvent se consulter à propos d'une situation de maltraitance et échanger des renseignements personnels et confidentiels sur une personne avec son consentement, ou lorsqu'il y a un risque sérieux de blessures graves. Ils peuvent ainsi évaluer ensemble une situation précise pour établir une stratégie à mettre en œuvre et des mesures concrètes qui respectent la volonté de la personne concernée. Les intervenants peuvent également se concerter sous forme de soutien-conseil sans échanger de renseignements personnels et confidentiels. En plus d'être un mécanisme efficace pour faire cesser les situations de maltraitance, les PIC permettent aux partenaires de partager à la fois leur expertise et la responsabilité de dénouer des situations complexes de maltraitance. Par une meilleure connaissance des rôles et des leviers d'intervention propres à chacun, l'intervention en vue de faire cesser la maltraitance devient plus efficace, et cela, dans le respect des particularités des personnes en cause. Depuis la signature de l'Entente-cadre le 7 février 2018 et jusqu'au 31 décembre 2021, ce sont plus de 400 soutiens-conseils et 278 interventions concertées qui ont été réalisés afin de faire cesser des situations de maltraitance.

Mesure 41 : Instaurer un mécanisme de vigie ministériel des recommandations émises par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services concernant les situations en lien avec des pratiques et des procédures organisationnelles susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs

Cette mesure a comme objectif d'assurer une vigie, à l'échelle ministérielle, des recommandations faites par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services aux conseils d'administration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Cette action permettra de capter des événements qui nécessiteraient une attention immédiate des intervenants désignés. Il est également prévu de permettre à la commissaire-conseil de sensibiliser le Comité stratégique ministériel de lutte contre la maltraitance sur différents enjeux liés aux plaintes dans le réseau.

Mesure 42 : Déployer des initiatives permettant à l'équipe d'intervention spécialisée de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en matière de lutte contre l'exploitation des personnes âgées de mieux tenir compte de la diversité sociale des personnes âgées dans le traitement des plaintes d'exploitation

Cette mesure vise à consolider l'équipe d'intervention spécialisée en matière de lutte contre l'exploitation des personnes âgées et d'améliorer son intervention, notamment en déployant un processus d'intervention préventif et correctif pour les demandes qu'elle reçoit.

20. Ministère de la Santé et des Services sociaux, ministère de la Sécurité publique, ministère de la Justice, Directeur des poursuites criminelles et pénales, Autorité des marchés financiers, Curateur public du Québec, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.

Mesure 43 : Offrir des mesures de justice réparatrice, de non-judiciarisation et de déjudiciarisation dans les cas de maltraitance envers les personnes âgées

Cette mesure vise à offrir, à la demande de la personne âgée, de la justice réparatrice par des médiateurs qualifiés lorsqu'il est possible d'assurer sa sécurité. La justice réparatrice permet à la personne âgée d'obtenir réparation des torts qui lui ont été causés sans judiciairiser le processus, de faire cesser les comportements maltraitants et ainsi de préserver, lorsque possible, les liens avec ses proches présumés maltraitants.

ADS+

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
38) Implanter et maintenir les services d'un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance destiné aux personnes âgées et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité	MSSS	En continu
39) Soutenir les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'adoption, la révision, la promotion et la mise en œuvre des politiques de lutte contre la maltraitance	MSSS CREGÉS	En continu
40) Poursuivre le déploiement et l'application des processus d'intervention concertés prévus par l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	MSSS MSP MJQ AMF DPCP CDPDJ CPQ	En continu
41) Instaurer un mécanisme de vigie ministériel des recommandations émises par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services concernant les situations en lien avec des pratiques et des procédures organisationnelles susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers	MSSS	2022-2027
42) Déployer des initiatives permettant à l'équipe d'intervention spécialisée de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en matière de lutte contre l'exploitation des personnes âgées de mieux tenir compte de la diversité sociale des personnes âgées dans le traitement des plaintes d'exploitation	CDPDJ	En continu
43) Offrir des mesures de justice réparatrice, de non-judiciarisation et de déjudiciarisation dans les cas de maltraitance envers les personnes âgées	MJQ	2023-2027

OBJECTIF 4.3 : DÉVELOPPER ET OPTIMISER CERTAINS MÉCANISMES DE CONCERTATION

Mesure 44 : Créer des comités stratégiques de lutte contre la maltraitance, ministériels et dans chaque CISSS et CIUSSS, afin de mettre en œuvre les obligations découlant de la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*

La mesure propose de mettre sur pied un mécanisme formel de communication responsable de diffuser des orientations et de l'information aux directions concernées liées au dossier de la lutte contre la maltraitance et de la *Loi* au sein des CISSS et des CIUSSS. Il est également prévu de créer un comité stratégique au sein de chaque CISSS et CIUSSS afin de favoriser la concertation entre plusieurs secteurs ou directions concernés. Cette concertation permettra une meilleure prise en charge du dossier de la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, et ce, pour l'ensemble des personnes majeures en situation de vulnérabilité.

Mesure 45 : Mobiliser les acteurs du milieu financier à l'importance de la maltraitance matérielle et financière

La mesure a comme objectif d'aborder les enjeux liés à la maltraitance matérielle et financière dans un comité réunissant les secteurs gouvernemental, financier, communautaire et scientifique. Il est prévu d'organiser un nouveau forum sur la maltraitance matérielle et financière afin de faciliter le repérage et l'intervention dans de telles situations.

Mesure 46 : Bonifier et consolider le rôle des coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées, notamment en leur confiant la responsabilité de déployer des initiatives de bientraitance

Cette mesure a pour objectif de maintenir les coordonnateurs régionaux de lutte contre la maltraitance comme figure centrale de la concertation régionale en matière de lutte à la maltraitance envers les personnes aînées. L'ajout de certaines responsabilités, notamment concernant le déploiement d'initiatives de bientraitance et de coordination des processus d'intervention concertés, fait partie des bonifications apportées à leur rôle.

Mesure 47 : Assurer un rôle-conseil et une coordination dans le traitement des différentes demandes concernant de possibles situations d'exploitation ou de maltraitance de personnes aînées vulnérables soumises à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en lien avec les processus d'intervention concertés

Cette mesure vise à faciliter la collaboration en première ligne à l'aide d'un soutien-conseil lorsqu'une situation potentielle d'exploitation ou de maltraitance est signalée à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Cette ressource vise également à contribuer rapidement à la recherche de solutions, en collaboration avec les partenaires du processus d'intervention concerté, et au besoin à mettre en place un filet de sécurité pour mettre fin à une situation de maltraitance.

Mesure 48 : Mettre en place un mécanisme de coordination afin de favoriser l'uniformisation des pratiques du Directeur des poursuites criminelles et pénales en matière de maltraitance envers les personnes âgées

La mesure vise à nommer un procureur pour coordonner les poursuites en matière de maltraitance envers les personnes âgées et pour favoriser un partage systématique d'information et d'expertise. Cette coordination a pour objectif d'assurer une concertation entre les procureurs spécialisés en matière de maltraitance envers les personnes âgées et d'uniformiser les pratiques sur tout le territoire québécois eu égard aux réalités culturelles et régionales en cause, notamment par l'entremise d'un comité de concertation.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
44) Créer des comités stratégiques de lutte contre la maltraitance, ministériels et dans chaque CISSS et CIUSSS, afin de mettre en œuvre les obligations découlant de la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>	MSSS CISSS et CIUSSS	2022-2027
45) Mobiliser les acteurs du milieu financier à l'importance de la maltraitance matérielle et financière	MSSS MJQ CDPDJ CPQ AMF MFQ	2023-2026
46) Bonifier et consolider le rôle des coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, notamment en leur confiant la responsabilité de déployer des initiatives de bientraitance	MSSS CISSS et CIUSSS RCAAQ CSSSPNQL	En continu
47) Assurer un rôle-conseil et une coordination dans le traitement des différentes demandes concernant de possibles situations d'exploitation ou de maltraitance de personnes âgées vulnérables soumises à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en lien avec les processus d'intervention concertés	CDPDJ	En continu
48) Mettre en place un mécanisme de coordination afin de favoriser l'uniformisation des pratiques du Directeur des poursuites criminelles et pénales en matière de maltraitance envers les personnes âgées	DPCP	2022-2027

ORIENTATION 5 :

DÉVELOPPER ET DIFFUSER DES CONNAISSANCES LIÉES À LA MALTRAITANCE

L'importance de lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées a pris une plus grande place dans le discours public depuis le début de la pandémie en mars 2020. Le PAM 2022-2027 sera l'occasion de voir si la pandémie est venue changer le portrait de la maltraitance envers les personnes âgées au Québec. De plus, les changements apportés à la terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées, la modification de la définition de la maltraitance par la sanction de la *Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux* demandent de poursuivre le développement et le transfert des connaissances. L'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ) 2019, qui a été diffusée en 2020, a permis d'avoir de nouvelles données statistiques à jour sur le phénomène de la maltraitance au Québec. Le développement et la diffusion des connaissances sont maintenus par le gouvernement comme constituant l'une des orientations prioritaires du PAM 2022-2027. Les cinq prochaines années seront notamment consacrées à développer une vision globale de la maltraitance depuis la pandémie et à reproduire des données populationnelles dans le but d'en faire la surveillance. Une attention toute particulière sera aussi portée à la recherche sur différents types particuliers de maltraitance, dans le but de favoriser leur compréhension et d'harmoniser les pratiques.

Quelques actions qui ont déjà cours et qui visent le développement et la diffusion des connaissances liées à la maltraitance :

- La conduite de l'étude québécoise sur les interactions en CHSLD, complémentaire à l'EMPAQ (MSSS-SA et ISQ)
- La diffusion des résultats de la recherche sur la maltraitance psychologique et financière vécue par les personnes handicapées (OPHQ)
- La diffusion des résultats de la documentation des différents modèles de concertation existants en matière de soutien aux femmes âgées victimes de violence conjugale et la diffusion des meilleures pratiques en la matière (SCF)

OBJECTIFS

- 5.1 Produire de nouvelles connaissances visant à améliorer les savoirs entourant les formes, les types, les causes et les caractéristiques des personnes présumées maltraitées et maltraitantes**
- 5.2 Diffuser des connaissances concernant la maltraitance et la bientraitance à l'intention de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux**

OBJECTIF 5.1 : PRODUIRE DE NOUVELLES CONNAISSANCES VISANT À AMÉLIORER LES SAVOIRS ENTOURANT LES FORMES, LES TYPES, LES CAUSES ET LES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES PRÉSUMÉES MALTRAITÉES ET MALTRAITANTES

Mesure 49 : Soutenir la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke

Le maintien de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées contribuera à accroître les connaissances actuelles, facilitera la documentation du phénomène et bonifiera la compréhension que nous en avons. Elle assurera également un transfert des savoirs vers différents publics, tels la communauté scientifique et les intervenants du milieu de la pratique, actuels et futurs, notamment par la formation d'étudiants universitaires.

Depuis sa création en 2010, la Chaire vise à accroître les connaissances permettant de mieux comprendre et de contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Elle est reconnue à l'échelle internationale pour ses divers travaux et son engagement dans la lutte contre la maltraitance. De novembre 2017 à mars 2022, le financement de la Chaire de recherche a notamment contribué à la production de 136 publications, dont 38 articles scientifiques, 21 chapitres de livre, 40 rapports de recherche, 23 articles dans des revues professionnelles, 5 manuels de formation et 9 essais, mémoires ou thèses. Dans la même période, la Chaire a offert 172 heures de formation initiale à 1 157 étudiants universitaires et collégiaux, et 49,5 heures de formation continue touchant 1 260 participants. Elle s'est aussi adressée à des publics variés (étudiants, praticiens, décideurs publics, associations de personnes âgées, chercheurs, etc.) par le biais de 134 communications scientifiques, dont 44 sur invitation. La contribution de la Chaire est majeure et participe à la formulation de politiques publiques basées sur une expertise, à des pratiques prometteuses et à des données probantes en matière de lutte contre maltraitance envers les personnes âgées et de promotion de la bientraitance.

Mesure 50 : Assurer la mise à jour des données pertinentes liées à la maltraitance par la reconduction de l'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ)

Afin de pouvoir comparer avec les données précédemment obtenues en 2019 et d'avoir une lecture juste et à jour du phénomène de la maltraitance vécu à domicile, cette mesure vise le renouvellement de l'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ).

Mesure 51 : Assurer, à l'aide d'indicateurs statistiques, la surveillance du phénomène de la maltraitance des personnes âgées et de ses principaux déterminants, y compris l'âgisme

Cette mesure vise à produire des indicateurs de surveillance, dont la liste a été établie dans le cadre d'un plan de surveillance en santé publique, pour connaître la nature, la proportion et l'évolution des divers types de maltraitance, ainsi que ses principaux déterminants. Il est prévu de créer un ou des indicateurs de surveillance de l'âgisme en tant que facteur d'influence de la maltraitance envers les personnes âgées.

Mesure 52 : Mener des projets de recherche afin de mieux comprendre l'impact de la pandémie ainsi que certains types de maltraitance, notamment psychologique et organisationnelle, dans le but de cerner les interventions les plus efficaces pour les contrer

Cette mesure vise à accroître les connaissances sur la façon dont est vécue la maltraitance par les personnes âgées et à cerner les interventions les plus efficaces pour la repérer, la prévenir et intervenir. Les connaissances sur la maltraitance doivent être développées davantage par des chercheurs et des professionnels de recherche pour permettre une meilleure prise de décision et le développement de solutions plus adaptées en fonction de la façon dont est vécue la maltraitance par les personnes âgées. Plusieurs recherches seront financées afin d'atteindre cet objectif.

	MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
ADS+	49) Soutenir la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke	MSSS	En continu
ADS+	50) Assurer la mise à jour des données pertinentes liées à la maltraitance par la reconduction de l'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ)	MSSS ISQ	2025-2027
ADS+	51) Assurer, à l'aide d'indicateurs statistiques, la surveillance du phénomène de la maltraitance des personnes âgées et de ses principaux déterminants, y compris l'âgisme	MSSS INSPQ	En continu
ADS+	52) Mener des projets de recherche afin de mieux comprendre l'impact de la pandémie ainsi que certains types de maltraitance, notamment psychologique et organisationnelle, dans le but de cerner les interventions les plus efficaces pour les contrer	MSSS FQRSC	2022-2027

OBJECTIF 5.2 : DIFFUSER DES CONNAISSANCES CONCERNANT LA MALTRAITANCE ET LA BIEN TRAITEMENT À L'INTENTION DE PARTENAIRES GOUVERNEMENTAUX ET NON GOUVERNEMENTAUX

Mesure 53 : Poursuivre l'échange des meilleures pratiques et la diffusion des connaissances par l'entremise du Forum des partenaires pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Il est prévu d'organiser deux forums des partenaires (gouvernementaux et non gouvernementaux) afin d'échanger des connaissances, d'informer les partenaires de l'état d'avancement du présent plan d'action gouvernemental et de faire la promotion de certains projets prometteurs ou études importantes dans une perspective d'échange des bonnes pratiques.

Mesure 54 : Soutenir une étude visant la recension de la jurisprudence des cas de maltraitance envers les personnes âgées

L'objectif de la mesure est d'avoir un meilleur portrait de la jurisprudence en matière de maltraitance, selon les domaines de droit. Ce portrait permettra de mieux comprendre comment la maltraitance des personnes âgées est traitée par le milieu juridique et de déterminer des pistes d'amélioration dans le traitement de ces dossiers. Les résultats de l'étude seront diffusés aux intervenants du terrain, notamment les bureaux d'aide juridique, afin de les soutenir dans l'identification de pistes d'intervention lors de futures démarches judiciaires.

Mesure 55 : Diffuser des bulletins d'informations aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales visant à informer les abonnés sur divers sujets touchant la maltraitance envers les personnes âgées

Cette mesure permettra aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales d'être informés des actualités juridiques par un bulletin rédigé par le Directeur des poursuites criminelles et pénales. La diffusion de ce bulletin d'informations vise à développer les connaissances et à sensibiliser les lecteurs aux réalités et aux défis que rencontrent les victimes âgées de maltraitance ainsi qu'à les informer des décisions jurisprudentielles récentes en la matière.

Mesure 56 : Tenir des journées d'actualisation des connaissances sur l'intervention policière auprès des personnes âgées

La mesure proposée consiste à développer et à offrir des activités d'actualisation des connaissances qui permettront de réunir des personnes provenant de différents milieux afin de discuter des meilleures pratiques, des enjeux et des défis relatifs à l'intervention policière auprès des personnes âgées, notamment dans le cadre de la participation des policiers aux processus d'intervention concertés.

MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIERS
53) Poursuivre l'échange des meilleures pratiques et la diffusion des connaissances par l'entremise du Forum des partenaires pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS <i>MO partenaires du Plan</i>	2023-2026
54) Soutenir une étude visant la recension de la jurisprudence des cas de maltraitance envers les personnes âgées	MJQ <i>Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés</i>	2022-2027
55) Diffuser des bulletins d'informations aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales visant à informer les abonnés sur divers sujets touchant la maltraitance envers les personnes âgées	DPCP	2022-2027
56) Tenir des journées d'actualisation des connaissances sur l'intervention policière auprès des personnes âgées	MSP <i>ENPQ</i>	2024-2027

MESURES DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

Le Secrétariat aux aînés du ministère de la Santé et des Services sociaux est responsable de la coordination et de la mise en œuvre du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) 2022-2027*. Un comité interministériel, composé de 13 ministères et organismes, et un comité de suivi des mesures poursuivront leurs travaux afin de vérifier l'avancement du plan et de partager les meilleures pratiques, notamment par l'entremise du Forum des partenaires. Conformément aux directives émises par le Secrétariat du Conseil du trésor, un cadre de suivi et d'évaluation sera élaboré au cours des mois suivant l'adoption de ce plan d'action. Ce cadre présentera les indicateurs significatifs qui alimenteront le suivi des 56 mesures ainsi que les évaluations envisagées.

CONCLUSION

Les mesures contenues dans le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027* visent à prévenir la maltraitance et à déployer des moyens efficaces pour gérer ces situations lorsqu'elles surviennent. Également, une attention particulière a été portée au déploiement d'initiatives favorisant la bientraitance envers les personnes âgées. Ces mesures ont un réel impact sur le quotidien des personnes âgées. Afin de contrer la maltraitance et de favoriser la bientraitance, une concertation de l'ensemble des partenaires gouvernementaux est déployée. Les mesures proposées ont été influencées par le résultat de la consultation gouvernementale menée auprès d'organismes non gouvernementaux. Par cette coopération, la protection des personnes les plus vulnérables sera nécessairement améliorée. Cette coopération entre partenaires gouvernementaux et de la société civile n'est pas l'unique condition gagnante pour améliorer et faire cesser des situations inacceptables. La population du Québec doit également être un allié dans cette lutte, par sa vigilance et l'attention qu'elle porte à son entourage âgé, et ce, dans son quotidien. Que ce soit avec la famille immédiate ou l'entourage dans son milieu de vie, le fait de porter une attention particulière à des situations potentiellement maltraitantes peut faire une différence, surtout pour apporter de l'aide à une personne âgée qui voudrait dénoncer une situation. La maltraitance et la bientraitance envers les personnes âgées sont donc l'affaire de tous.

ANNEXE 1 – ÉTAT DES CONNAISSANCES SUR LA MALTRAITANCE (DONNÉES COMPLÉMENTAIRES)

1. LA MALTRAITANCE CHEZ CERTAINS GROUPES DE PERSONNES ÂÎNÉES

L'avancement de l'état des connaissances, basé sur une revue de la littérature, permet d'analyser plus finement la problématique de la maltraitance chez certains groupes spécifiques, dont les personnes âgées LGBTQ+, les personnes vivant avec des incapacités, les personnes âgées proches aidantes, les personnes âgées des communautés culturelles et les personnes âgées autochtones.

1.1 La communauté LGBTQ+

Au carrefour de plusieurs motifs d'exclusion et de marginalisation, notamment l'âgisme, le sexisme et l'hétérosexisme²¹, les personnes âgées LGBTQ+ font face à de nombreux facteurs de risque ou de vulnérabilité qui leur sont propres. Les facteurs mentionnés ci-après font augmenter les probabilités de vivre de la maltraitance (violence ou négligence) pour tous les types reconnus au Québec, et ce, sans distinction pour le milieu de vie des personnes âgées [24]. Ceux-ci peuvent donc se cumuler avec les facteurs de risque et de vulnérabilité généraux présentés dans la section 1.4.

Facteurs de risque à la maltraitance propres aux personnes âgées LGBTQ+

- Le contexte sociohistorique et politique, qui influe sur la possibilité de vivre et de divulguer ou non son orientation sexuelle ou son identité de genre [24];
- La présence ou l'intersection de l'hétérosexisme²², du cissexisme²², de l'homophobie²³, de la biphobie²⁴ ou de la transphobie²⁵ [25, 26].

-
21. Discrimination en raison de l'orientation sexuelle affirmant l'hétérosexualité comme norme sociale ou comme étant supérieure. Elle se traduit par des pratiques sociales occultant la diversité des orientations sexuelles dans les représentations courantes, dans les relations et les institutions sociales, notamment en tenant pour acquis que tous sont hétérosexuels [106 : p. IX].
22. « Discrimination et préjugés envers les personnes dont l'identité ou l'expression de genre ne correspondent pas au sexe assigné à la naissance » [107].
23. Attitudes négatives envers l'homosexualité, pouvant mener à la discrimination, directe ou indirecte, envers les gais, les lesbiennes, les personnes bisexuelles, ou à l'égard des personnes perçues comme telles [108].
24. Attitude de peur, de dégoût ou d'hostilité envers les bisexuels et la bisexualité, ainsi que les préjugés dont ils font l'objet [107].
25. Attitudes négatives pouvant mener au rejet et à la discrimination, directe ou indirecte, envers des personnes transsexuelles, transgenres ou travesties, ou à l'égard de toute personne qui transgresse le genre, le sexe ou les normes et représentations relatives au genre et au sexe [108].

Facteurs de vulnérabilité à la maltraitance propres aux personnes âgées LGBTQ+

- Un historique de discrimination au sein des services sociaux et de santé, des systèmes éducatifs ou dans le milieu du travail lors de leur parcours de vie [27] ;
- Un stress associé à l'appartenance à une communauté minoritaire [28], ainsi que l'accumulation de facteurs de stress distaux (victimisation, discrimination, etc.) et proximaux (gestion de la divulgation et de la dissimulation de son orientation ou de son identité de genre, homophobie ou transphobie intériorisées [29] ;
- Un croisement d'identités sociales (femme, âgée et lesbienne par exemple) [30] ;
- Des relations difficiles avec la famille d'origine liée à la non-acceptation de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre [31].

1.2 Les personnes ayant des incapacités

Les personnes âgées ayant des incapacités ou les adultes en contexte de vulnérabilité sont plus susceptibles de subir une « cascade d'injustices » pouvant les maintenir à long terme dans une dynamique de maltraitance. Cette « cascade d'injustices » s'explique par le fait que ces personnes sont : 1) statistiquement plus à risque de vivre de la maltraitance ou de la négligence ; 2) possiblement moins outillées pour distinguer les soins appropriés de ceux qui ne le sont pas ; 3) disqualifiées ou non prises au sérieux lorsqu'elles dénoncent une situation de maltraitance, ce qui entraîne un faible nombre de démarches de validation de leurs dires ; 4) laissées à elles-mêmes par manque d'interventions adaptées à leurs besoins [32, 33].

L'estimation de la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées pose des défis méthodologiques qui sont exacerbés pour les personnes ayant des incapacités. La présence d'atteintes cognitives ou d'une déficience intellectuelle peut complexifier, voire rendre impossible, l'obtention d'un consentement libre et éclairé, ce qui a pour effet d'exclure des recherches certaines personnes ayant des incapacités [34]. Corollaire de ce constat, une recension systématique montre qu'il est difficile d'estimer la prévalence de la maltraitance chez les personnes âgées ayant des incapacités de naissance, ce qui amenuise les possibilités d'obtenir un portrait global de la maltraitance qu'elles subissent [32].

Au Québec, l'EMPAQ a permis de documenter le fait que la dépendance fonctionnelle ainsi que l'utilisation de services à domicile constituent des facteurs de vulnérabilité et de risque à la maltraitance [5]. Une recherche mexicaine révèle que, chez les personnes ayant des incapacités, la présence d'incapacités liées au langage, à la communication ou à l'attention exacerbe la vulnérabilité à la maltraitance [35]. Cette vulnérabilité est aussi augmentée chez les personnes cumulant diverses incapacités [35, 36], notamment pour les femmes présentant trois incapacités ou plus [35].

La recherche qualitative financée par l'OPHQ et conduite de 2018 à 2021 par la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, portant sur la maltraitance psychologique et matérielle ou financière chez les personnes ayant des incapacités au Québec²⁶, a permis de corroborer le fait que certaines incapacités augmentent les probabilités de vivre de la maltraitance matérielle ou financière

26. Ce projet de recherche a été financé dans le cadre de la mesure 49 du *PAM 2017-2022* « Soutenir la réalisation d'une recherche sur la maltraitance psychologique et financière vécue par les personnes handicapées, au moyen du Programme de subventions à l'expérimentation de l'Office des personnes handicapées du Québec ».

spécifiquement, notamment la présence de déficits cognitifs, de dépendance fonctionnelle envers autrui et d'un faible niveau de littératie financière [37]. Ces résultats sont en phase avec la littérature internationale qui souligne que l'aptitude à gérer ses biens et son patrimoine peut fluctuer chez une personne aînée selon certaines composantes individuelles [5, 38, 39], créant ainsi un possible contexte permanent ou temporaire de vulnérabilité à ce type de maltraitance particulier [40, 41].

De plus, cette recherche a mis en exergue que, contrairement à ce qui est fort documenté dans la littérature scientifique, soit une maltraitance principalement exercée par des personnes proches aidantes, la maltraitance envers les personnes aînées ayant des incapacités se produit souvent dans un contexte de dispensation de services publics, privés ou communautaires, ce qui accentue le sentiment de dépendance de la part des personnes maltraitées. Fait intéressant, les personnes aînées associent leur expérience de maltraitance à divers facteurs, que ce soit leur incapacité, leur âge, l'intersection des deux (genre et âge) ou encore des facteurs contextuels externes telles les caractéristiques de la personne maltraitante. Le parcours de services des personnes ayant des incapacités a été pour plusieurs très long et complexe, devant s'adresser à de nombreux services avant d'obtenir l'accompagnement nécessaire, ce qui soulève d'importantes questions quant à l'accueil des personnes qui dévoilent des situations de maltraitance et à la coordination des services. Néanmoins, certains services se sont révélés plus aidants que d'autres, soit en suivi ou en coordination.

1.3 L'entourage de la personne aînée (personnes proches aidantes)²⁷

De 2018 à 2021, un projet de recherche-action mené dans 11 régions administratives du Québec a permis de documenter la maltraitance commise envers les personnes aînées proches aidantes et les personnes proches aidantes d'aînés²⁸. Cette recherche avait pour finalité de produire un guide d'animation d'ateliers de sensibilisation sur ce sujet destiné aux intervenants et aux professionnels de la santé et des services sociaux intitulé *La bientraitance des personnes proches aidantes : une responsabilité partagée !* à la suite d'une documentation en profondeur de ce phénomène encore peu étudié [42]. Des outils visant la sensibilisation à la bientraitance envers les personnes proches aidantes sont accessibles sur le site [121] de l'organisme Proche aide Québec, à l'usage des acteurs œuvrant auprès des personnes proches aidantes, de l'entourage et des personnes proches aidantes elles-mêmes. Ces outils permettent d'ouvrir la discussion sur ce phénomène et guident les interventions. Une affiche, un guide d'animation et des dépliants ont été développés.

La recension des écrits et les entrevues permettent d'établir sept catégories de manifestations de maltraitance envers les personnes proches aidantes en provenance de quatre types d'acteurs, soit l'entourage, la personne aidée, les institutions fréquentées par la dyade aidé-aidant et la personne proche aidante elle-même [42].

27. La notion de personne proche aidante doit être comprise largement et inclure tout individu ou groupe d'individus présent dans l'entourage de la personne aidée qui lui apporte une forme de soutien (ex. : conjoint, enfants, petits-enfants, voisins, amis, etc.). Ainsi, être un membre de la famille n'implique pas d'emblée le fait d'être une personne proche aidante, car la personne peut faire le choix libre (ex. : à la suite d'un conflit) ou contraint (ex. : par manque de capacités) d'offrir ou non cette aide.

28. Cette démarche a été financée par le Secrétariat aux aînés et fut menée en collaboration avec Proche aide Québec, regroupement d'organismes engagés pour les personnes proches aidantes.

En voici quelques exemples [43] :

- Imposer le rôle de personne proche aidante et surresponsabiliser : s'attendre à ce qu'elle soit toujours disponible, qu'elle fasse bien les choses, qu'elle ne fasse pas d'erreurs, etc. ;
- Porter des jugements sur les façons de faire de la personne proche aidante : être insatisfaite et la critiquer, la juger sur ce qu'elle fait et sur sa relation avec l'aidé, etc. ;
- Normaliser le rôle de la personne proche aidante et de la maltraitance vécue dans l'exercice de ce rôle : tolérer les mauvais comportements de l'aidé, excuser la maltraitance et l'expliquer par la maladie ou l'âge de l'aidé, etc. ;
- Nier l'expertise de la personne proche aidante et sa contribution familiale et sociale : ne pas reconnaître l'ampleur du rôle, son importance ainsi que la diversité des connaissances et des compétences nécessaires à son exercice, etc. ;
- Nier les besoins de la personne proche aidante : mettre à l'écart ses besoins au bénéfice de ceux de l'aidé, etc. ;
- Utiliser de la violence psychologique, physique ou sexuelle envers la personne proche aidante : lancer des objets, donner des coups, infliger des blessures, obliger à avoir des rapports sexuels ou l'en priver, intimider, injurier, menacer, etc. ;
- Contribuer à l'appauvrissement de la personne proche aidante : ne pas reconnaître l'impact financier de la proche aidance, ne pas rembourser un prêt octroyé par la personne proche aidante, refuser de payer des dépenses engagées par celle-ci, etc.

1.4 Les communautés ethnoculturelles

L'état des connaissances sur les facteurs de risque et de vulnérabilité propres aux communautés ethnoculturelles se développe depuis des années. Tout en rappelant que les personnes âgées appartenant à ces groupes sont amenées à vivre les mêmes types de maltraitance que l'ensemble des personnes âgées, la maltraitance au sein des communautés ethnoculturelles peut s'exprimer et être perçue différemment par la personne maltraitée et par celle qui commet des gestes de maltraitance [44]. Ce faisant, quelques mises en garde sont nécessaires lorsqu'il est question de lutter contre la maltraitance auprès des communautés ethnoculturelles [45] :

- Les personnes âgées immigrantes, tout comme les personnes âgées dans la population générale, ne constituent pas un groupe homogène ;
- Réduire une situation de maltraitance à une question de culture peut engendrer autant de tort que le fait de ne pas en tenir compte lorsque cela est pertinent ;
- Prendre en compte ou non le point de vue culturel pourrait influencer sur le taux de réussite ou d'échec des interventions professionnelles, si la situation le nécessitait ou non.

Voici une liste non exhaustive de ces facteurs de risque et de vulnérabilité tirée du *Manuel de soutien à l'intervention en maltraitance auprès des personnes âgées immigrantes* [45] :

Facteurs de risque à la maltraitance propres aux personnes âgées issues des communautés ethnoculturelles :

- Résider sur un territoire ayant une faible proportion d'immigrants (absence de la communauté ethnique d'origine, moins d'offres de service et d'organisations communautaires vouées aux minorités ethnoculturelles) ;
- Perdre son réseau de soutien ou les liens sociaux du pays d'origine après l'immigration ;
- Vivre des conflits intergénérationnels liés au processus d'intégration.

Facteurs de vulnérabilité à la maltraitance propres aux personnes âgées issues des communautés ethnoculturelles :

- Immigration récente (cinq dernières années) ;
- Immigration précipitée, non planifiée ;
- Statut migratoire précaire : demandeur d'asile, travailleur temporaire, sans statut ;
- Méconnaissance des langues officielles ;
- Dépendance financière envers un tiers liée au statut de parrainage ;
- Méfiance à l'égard des services publics (ex. : police, santé, services sociaux, etc.).

1.5 Les personnes âgées autochtones

Encore très peu de documentation s'attardant spécifiquement à la maltraitance chez les personnes âgées autochtones vivant au Québec, soit les Premières Nations et les Inuit, a été publiée dans des revues scientifiques évaluées par les pairs. À notre connaissance, une seule étude, celle de Dumont-Smith [46] intitulée *Aboriginal Elder Abuse in Canada*, s'est penchée sur le sujet en tentant de circonscrire ce qu'est la maltraitance dans ces communautés.

Selon la littérature scientifique actuellement disponible, la maltraitance spirituelle est considérée comme centrale au sein de ces communautés et à travers le monde [46, 47]. En l'absence d'un consensus sur la définition de la maltraitance spirituelle, les différents auteurs s'entendent sur le fait que ce travail conceptuel devrait être la prérogative des communautés [47]. Elles pourraient ainsi déterminer ce qui s'insère sous cette appellation selon le regard qu'elles portent sur leurs histoires, coutumes, croyances, etc. Néanmoins, certains éléments communs émergent de ces études en ce qui concerne ses manifestations potentielles, dont la perte des pratiques spirituelles et culturelles, l'effritement des traditions et de la langue d'une communauté donnée ainsi que la limitation de l'accès aux objets ou aux cérémonies sacrées [46, 47].

Pour ce qui est de l'ampleur de la maltraitance au Québec chez les personnes âgées autochtones, aucune donnée sur la prévalence n'est actuellement disponible²⁹.

29. La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador a colligé des données sur la maltraitance lors de l'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations de 2015. L'outil utilisé ne permet pas de déterminer un taux de prévalence comparable à celui de l'EMPAQ.

Les facteurs de risque à la maltraitance envers les personnes âgées répertoriés dans la documentation s'attardant spécifiquement aux peuples autochtones sont les suivants :

- Fragmentation de la communauté en raison d'antécédents historiques d'oppression [48, 49] ;
- Manque de soutien familial [50] ;
- Perte de certains rôles traditionnels et du respect associés aux personnes âgées dans la famille immédiate ou élargie [48, 49, 51, 52] ;
- Quotidien dans une société véhiculant des stéréotypes négatifs, dont le racisme et l'âgisme, envers les peuples autochtones [48, 51] ;
- Manque de soins de santé et de services sociaux spécifiquement réservés aux personnes âgées [48, 51, 52] ;
- Isolement géographique (ou devoir quitter la communauté pour avoir accès à des services) [50].

Finalement, la documentation présente un facteur de vulnérabilité à la maltraitance propre aux peuples autochtones :

- Internalisation du racisme ambiant [48].

2. LES MILIEUX DE VIE COLLECTIFS POUR PERSONNES ÂÎNÉES

Au Québec, plusieurs modèles de milieux de vie collectifs coexistent : les résidences privées pour aînés (RPA), les coopératives d'habitation (coop), les organismes à but non lucratif d'habitation (OBNL d'habitation), les habitations à loyer modique (HLM), les ressources intermédiaires (RI), les ressources de type familial (RTF) et les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) [53, 54, 55]. Ils ont tous pour point commun le partage d'espaces de vie de résidents.

Autant les RPA, les coop, les OBNL que les HLM accueillent des personnes âgées considérées comme autonomes ou semi-autonomes dans la réalisation de leurs activités de vie quotidiennes et domestiques. Néanmoins, ces dernières peuvent recourir, ou non, à des services afin de pallier certaines limitations, dont la confection de repas et l'aide à l'entretien ménager, pour ne donner que ces exemples [53]. Pour leur part, les RI offrent un environnement pour les personnes âgées en perte d'autonomie modérée [54]. Les RTF accueillent des résidents ayant des besoins particuliers associés à des incapacités physiques ou psychologiques [53]. Quant aux CHSLD, ils accueillent principalement des personnes âgées qui nécessitent des soins et des services de longue durée puisqu'ils présentent, pour la majorité, une grande perte d'autonomie.

La section qui suit s'attarde spécifiquement à la maltraitance envers les personnes âgées résidant en RPA et en CHSLD.

2.1 Les résidences privées pour aînés

Dans le cadre de l'EMPAQ, les résidences privées pour aînés (RPA) sont catégorisées comme un domicile, au même titre qu'une maison unifamiliale ou un appartement. Néanmoins, l'organisation de la vie en collectivité dans ces milieux génère des enjeux de cohabitation qui y sont spécifiques. C'est notamment le

cas en ce qui concerne le partage des aires communes entre les résidents [56]. L'existence de tensions lors de la période de repas collectifs à la salle à manger concernant le partage ou l'appropriation d'une table par un groupe de résidents ainsi qu'une dynamique d'opposition verbale entre deux groupes de résidents désirant pratiquer des loisirs distincts, mais nécessitant la majorité de la superficie de la salle de loisirs lors d'une même période en sont des exemples types.

Ce champ de connaissances en émergence est à considérer avec sérieux. Pour cause, bien que le nombre total de RPA diminue constamment depuis 2015 au Québec, passant de 1 853 en 2015-2016 à 1 691 en 2020-2021³⁰, durant la même période le nombre d'unités locatives a augmenté de 17,9 % (20 936 nouvelles unités) [57]. Il est donc légitime de s'attendre à ce qu'un nombre accru de résidents vivent une situation de maltraitance, et ce, même si la prévalence de l'EMPAQ reste inchangée au cours des années.

À ce sujet, l'étude de prévalence québécoise a permis de déterminer que les personnes âgées résidant en RPA sont proportionnellement plus nombreuses (1,6 %) à vivre une situation de maltraitance matérielle ou financière que celles qui habitent une maison unifamiliale ou intergénérationnelle (0,6 %). Concernant la maltraitance psychologique, cette proportion est plus élevée pour les résidents des RPA (5,3 %) que pour les personnes âgées habitant dans une maison unifamiliale ou intergénérationnelle (3,9 %).

Les facteurs de risque et de vulnérabilité associés au fait de vivre de la maltraitance en milieu de vie collectif sont sensiblement les mêmes que ceux rencontrés chez les personnes résidant dans un domicile unifamilial ou dans les autres types d'habitations couverts par l'EMPAQ [5, 56]. Néanmoins, la cohabitation constitue une particularité des milieux de vie collectifs propice aux situations de maltraitance.

Le tableau 6 synthétise les principaux éléments contextuels pouvant déclencher des situations de maltraitance en ces lieux.

Tableau 6. Liste d'éléments contextuels pouvant déclencher des situations de maltraitance en milieu de vie de type RPA

Déclencheurs des situations de maltraitance les plus fréquemment rapportés en milieu de vie collectif³¹	• Accueillir de nouvelles personnes dans le milieu • Réagir à des comportements dérangeants • Se sentir envahi par une surpopulation de résidents • Être témoins d'un mouvement d'employés • Composer avec un environnement restreint (ex. : nombre limité d'ascenseurs ou de salles communes) • Vouloir obtenir le contrôle sur un espace précis (personnel ou public)
--	--

2.2 Les centres d'hébergement et de soins de longue durée

Il est connu que, comparativement aux personnes âgées vivant dans une maison unifamiliale ou dans un milieu de vie collectif de type RPA, les résidents des CHSLD requièrent une intensité de soins et de services variable, mais supérieure, en raison de leurs conditions de santé physique, psychologique et

30. Données au 31 mars 2021.

31. Pour plus d'informations, consultez les références [58, 59, 60, 61, 62].

psychosociale [63]. En d'autres mots, ils se trouvent à vivre à la fois dans des milieux de vie et des milieux de soins [63]. Ce chevauchement nécessite une conciliation entre le milieu de vie et le milieu de soins afin que la personne hébergée reçoive les soins requis par son état de santé, tout en tenant compte de son bien-être émotionnel. Cette conciliation devra également prendre en compte l'individualisation dans un contexte de collectivité [63 : p. 51].

Le tableau 7 classe les facteurs de risque et de vulnérabilité à la maltraitance en CHSLD selon qu'ils relèvent de l'organisation du milieu, des caractéristiques associées aux membres du personnel ou à l'état du réseau social de la personne aînée y vivant.

Tableau 7. Facteurs de risque et de vulnérabilité à la maltraitance en CHSLD

Facteurs associés à l'organisation du milieu³²	• Lourdeur de la tâche de travail du personnel
Facteurs associés aux membres du personnel³³	• Connaissances inadéquates et formations limitées • Problèmes personnels, dont un historique de violence domestique, de santé mentale, de consommation de drogue ou d'alcool • Stress, fatigue émotionnelle ou épuisement professionnel • Attitude négative envers les personnes aînées en général, les résidents en particulier ou envers le travail
Facteurs associés à la personne ou à son réseau³⁴	• Isolement social ou avoir peu ou pas de visites de l'extérieur

En définitive, porter une attention particulière aux facteurs de risque et de vulnérabilité à domicile et en milieu de vie collectif constitue une avenue à privilégier. Cette stratégie a pour bénéfice anticipé de prévenir l'apparition, le développement ou l'aggravation d'une situation de maltraitance.

3. LES CONSÉQUENCES DE LA MALTRAITANCE

Les personnes aînées vivant de la maltraitance sont les premières à en percevoir les effets sur le plan physique, psychologique, social ou matériel et financier [7]. Ces conséquences peuvent se faire sentir dans la vie de la personne à court terme, donc au moment où survient la maltraitance ou peu après, ou à long terme, compromettant ainsi le bien-être global de la personne sur une période prolongée, et ce, même lorsque la maltraitance est terminée [37]. Dépassant la sphère individuelle, ces répercussions négatives peuvent se faire sentir chez l'entourage immédiat de la personne aînée (ex. : les membres de la famille impliqués dans la résolution du conflit) [37, 71], en plus de ternir l'environnement social élargi, notamment dans des milieux de vie collectifs (ex. : éviter les salles communes) [71].

32. Pour plus d'informations, consultez les références [67, 68, 69].

33. Pour plus d'informations, consultez les références [64, 65, 70].

34. Pour plus d'informations, consultez les références [64, 65].

Chaque type de maltraitance a le potentiel d'engendrer, dans le cadre d'une situation unique, divers types de conséquences [72, 73]. Ainsi, bien que la maltraitance financière produise nécessairement des effets négatifs sur le plan financier (ex. : endettement), une telle situation peut s'accompagner de répercussions psychologiques (ex. : honte), physiques (ex. : détérioration de l'état de santé général) et sociales (ex. : isolement).

Tableau 8. Exemples de conséquences de la maltraitance selon leur nature

NATURE DES CONSÉQUENCES	EXEMPLES
Conséquences physiques³⁵	• Séquelles physiques temporaires ou permanentes • Détérioration de l'état de santé • Déclin des capacités fonctionnelles • Augmentation de la morbidité • Mortalité • Problème de sommeil • Consommation d'alcool accrue • Épuisement et manque d'énergie
Conséquences psychologiques³⁶	• Anxiété • Dépression • Faible estime de soi • Tristesse, moral bas, malheureux • Idéations suicidaires • Tentative de suicide • Sentiment croissant d'insécurité • Sentiment de stress • Honte • Culpabilité • Bouleversement des saines habitudes de vie liées à la santé mentale • Sentiment de perte de contrôle sur sa propre vie

35. Pour plus d'informations, consultez les références [17, 18, 37, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80].

36. Pour plus d'informations, consultez les références [17, 37, 72, 73, 74, 75, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86].

NATURE DES CONSÉQUENCES	EXEMPLES
Conséquences matérielles ou financières³⁷	• Perte de ressources financières • Perte de biens matériels • Privation de biens essentiels • Dette • Insolvabilité • Faillite • Méfiance dans la gestion des avoirs par autrui • Accélération de la déclaration de l'incapacité à gérer ses biens
Conséquences sociales³⁸	• Solitude • Perte de contacts avec des personnes de l'entourage • Développement d'un sentiment de méfiance • Conflits • Accroissement de la dépendance • Difficulté à effectuer des activités quotidiennes • Changement de milieu de vie entraînant un éloignement des personnes appréciées

3.1 Les conséquences spécifiques pour certains groupes de personnes âgées

En sus des conséquences générales associées à la maltraitance énumérées dans le tableau 8, certaines conséquences sont rattachées dans une plus grande proportion à certaines communautés spécifiques de personnes âgées.

Pour les personnes âgées LGBTQ+, ces conséquences découlent de la divulgation ou non de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre [24]. Tout comme les conséquences présentées précédemment, celles-ci sont de nature physique, psychologique, sociale, et organisationnelle dans certaines circonstances :

- S'abstenir de s'identifier comme membre de la communauté LGBTQ+ peut engendrer une sous-utilisation des soins de santé et des services sociaux et ainsi entraîner des conséquences physiques à plus ou moins long terme [92, 93] ;
- Se dévoiler peut mener au fait de se sentir émotionnellement et psychologiquement drainé de devoir relever les réactions inappropriées du personnel soignant lors de la réception des soins et des services [94, 95] ;
- Socialement, se dévoiler peut rendre l'accès à un logement convenable plus difficile ou forcer le retour à l'intériorisation de son identité de genre ou de son orientation sexuelle lors de l'entrée en RPA [94, 96] ;

37. Pour plus d'informations, consultez les références [37, 86, 87, 88, 89, 90].

38. Pour plus d'informations, consultez les références [7, 17, 37, 72, 73, 75, 85, 86, 89, 90, 91].

- S'abstenir de divulguer son orientation sexuelle ou son identité de genre peut favoriser la perpétuation de pratiques organisationnelles non adaptées ou non appropriées auprès de la communauté LGBTQ+, notamment par l'adoption d'approches qui laissent croire que les personnes âgées s'identifiant à ce groupe sont absentes de ces milieux [86, 93, 97].

Les conséquences de la maltraitance envers les personnes âgées ayant des incapacités sont, à l'instar de celles pour toute personne âgée maltraitée, de nature physique, psychologique, matérielle ou financière et sociale. De plus, pour ce groupe spécifique de personnes âgées, la maltraitance peut engendrer une exacerbation des difficultés de santé déjà présentes en amont, notamment sur les plans physique et psychologique [86].

Les conséquences de la maltraitance entre résidents vivant en RPA sont nombreuses, notamment pour les personnes qui en sont les principales cibles, pour les témoins ainsi que pour les personnes maltraitantes, en plus d'influer sur la vie collective [61].

- Résidents ciblés par la maltraitance : Isolement et évitement de certains lieux communs ; peur de réagir et d'amplifier la situation ou les conséquences (rumeur, vengeance, etc.) ; peur de dénoncer et de passer pour un « panier percé »
- Résidents témoins de la maltraitance : Évitement des personnes maltraitées ; peur de réagir pour contrer les comportements de la personne maltraitante (particulièrement si cette personne est leur conjoint ou est dans leur cercle amical)
- Employés témoins de la maltraitance : Sentiment d'injustice ; remémoration de leur propre vécu de rejet social
- Résidents ou groupe maltraitants : Difficulté d'entretenir un réseau social ; rumeurs qui circulent à leur sujet
- Vie collective : Ambiance malaisante au moment de l'événement ; évitement des lieux communs

4. LES FREINS ET LEVIERS RELATIFS AU DÉVOILEMENT, À LA DEMANDE D'AIDE ET AU SIGNALEMENT EN CONTEXTE DE MALTRAITANCE

Certains freins et leviers au dévoilement existent en lien avec la demande d'aide et le signalement de la maltraitance. À ce sujet, certaines subtilités notables doivent être prises en considération entre le « dévoilement » et la « demande d'aide » en situation de maltraitance afin d'assurer un passage entre les deux stades et ainsi offrir un accompagnement respectueux de la volonté de la personne âgée.

Dans le premier cas, la personne âgée peut partager, plus ou moins formellement ou à mots couverts, une situation qui la rend inconfortable, et ce, sans s'attendre ou souhaiter pour autant qu'une intervention soit entreprise pour y remédier [6]. À ce stade, la personne âgée peut expliciter le fait qu'elle ne recherche qu'une oreille attentive à qui se confier. Dans le second cas, elle franchit le seuil de la confiance en se tournant vers une personne tierce, soit un ami, un proche, un intervenant ou toute autre personne de confiance qui pourra l'accompagner, l'assister et la soutenir afin de remédier à cette situation [37]. Cette demande d'aide pourra se conclure, ou non, par un signalement ou une dénonciation formelle de la

situation auprès de diverses autorités selon le contexte (police, commissaire aux plaintes et à la qualité des services, etc.).

Dans un cas comme dans l'autre, il importe d'être attentif aux propos de la personne âgée afin de reconnaître ces signaux parfois voilés, ce qui permettra de les documenter dès qu'une situation de maltraitance sera suspectée. Bien que l'établissement d'une relation de confiance puisse prendre un certain temps, ce lien est souvent un préalable au dévoilement et à la demande d'aide. En fin de compte, cette relation de confiance sera le moteur d'un accompagnement respectueux de la personne âgée, assurant du même coup la préservation de son autodétermination [98]. Dans l'éventualité où un professionnel repère une situation potentielle de maltraitance, sans que la personne âgée en ait glissé un mot, ce professionnel a le devoir d'aborder ce sujet. Éviter d'entamer une discussion constitue une avenue à proscrire chez toute personne possédant des compétences en relation d'aide.

À cela s'ajoute le fait que le dévoilement d'une situation de maltraitance, ou une plainte qui y est liée, peut provenir de témoins, de proches ou d'amis, c'est-à-dire de personnes de l'entourage qui sont souvent les premières confidentes de la personne âgée maltraitée [99]. Le signalement ou la plainte peut aussi être effectué par des intervenants qui ont repéré cette maltraitance. Au même titre que tout accompagnement offert à une personne âgée, leurs paroles, leurs interrogations et leurs craintes doivent être reconnues et considérées avec sérieux dans l'évaluation de la situation et l'intervention qui s'ensuivra, si une demande en ce sens est formulée [6] ou encore si la personne est dans l'impossibilité de faire les démarches par elle-même en raison d'une incapacité de type cognitif, par exemple [37].

Dans tous les cas, l'inaction n'est pas une option lorsqu'une personne âgée ou une tierce personne partage un vécu de maltraitance potentielle ou avérée. Si celle-ci ne souhaite pas obtenir d'accompagnement dans l'immédiat, une liste des ressources provinciales d'aide³⁹ devrait lui être remise. Ainsi, la personne âgée pourra entrer en contact, en temps voulu, avec des ressources compétentes pouvant lui offrir une gamme de services variés.

Le tableau 9 répertorie une liste de freins et de leviers relatifs au dévoilement, à la demande d'aide et au signalement en contexte de maltraitance rencontrés par ces deux groupes.

39. À titre indicatif, vous trouverez à l'annexe 3 du plan d'action une liste de ressources d'aide.

Tableau 9. Freins et leviers rencontrés par les personnes âgées et les témoins en situation de maltraitance

	PERSONNE ÂÎNÉE	TÉMOIN
Freins	• Protection des liens familiaux (lien de dépendance ; éviter de causer du tort à la personne maltraitante) • Peur des représailles et des conséquences (peur que la situation s'aggrave) • Sentiments de honte, de gêne et de culpabilité • Manque de capacités (physiques, psychologiques, sociales ou financières) • Méconnaissance de la maltraitance et des ressources ou méfiance à les utiliser	• Peur des représailles pour soi et pour la personne âgée • Doute lié au manque d'informations (méconnaissance de la situation, des actions à entreprendre et des ressources d'aide ; peur de faire une erreur) • Refus de s'immiscer dans la situation (se mêler de ses affaires) • Non-consentement de la personne âgée (refus que le témoin demande de l'aide) • Méfiance envers les services d'aide (perception négative à l'égard des services)
Leviers	• Atteinte de ses limites personnelles (situation intolérable) • Connaissance de la maltraitance et des ressources d'aide • Accès à des services de soutien et d'accompagnement de qualité (services confidentiels et respectueux du rythme ; lien de confiance) • Caractéristiques personnelles (physiques, psychologiques, sociales ou financières) • Désir de retrouver du pouvoir sur sa vie	• Connaissance de la maltraitance, de la situation et des ressources d'aide • Croyances et valeurs (sentiment d'injustice ou devoir d'aider autrui) • Perception de la gravité de la situation (intolérance à l'égard de la situation ; éviter que la situation dégénère ; vulnérabilité de la personne âgée)

Tableau tiré de [98].

ANNEXE 2 – CADRE LÉGAL

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

Le tableau qui suit présente les principales assises juridiques qui entourent la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées.

Son contenu s'inspire de celui présenté en détail au chapitre 7 « Connaître les mesures légales et juridiques » du *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* auquel s'ajoutent les informations relatives à la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Les informations qui s'y trouvent sont rapportées en fonction de l'état du droit au moment de sa rédaction, mais doivent être interprétées en fonction de l'évolution du droit.

LOIS GÉNÉRALES

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
<i>Charte canadienne des droits et libertés</i>	La <i>Charte canadienne des droits et libertés</i> encadre les rapports entre l'État et les individus. Elle garantit les droits et libertés qui y sont énoncés, notamment la liberté de conscience et de religion. Elle garantit aussi le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne et à la protection contre tous traitements ou peines cruels et inusités.	Tribunal compétent

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
Charte des droits et libertés de la personne	La <i>Charte des droits et libertés de la personne</i> encadre les rapports des citoyens Québécois entre eux et avec leurs institutions. Les droits à la vie, à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne sont affirmés par cette charte. Celle-ci décrète également que toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, de ses droits et de ses libertés, sans distinction, exclusion ou préférence fondée notamment sur l'âge, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Au sens de la <i>Charte des droits et libertés de la personne</i>, exploiter une personne aînée ou handicapée consiste à profiter de sa vulnérabilité ou de son état de dépendance en la privant de ses droits, en lui soutirant notamment de l'argent ou des biens, en lui infligeant de la maltraitance, en la privant de soins nécessaires à sa santé, à sa sécurité ou à son bien-être ou encore en portant atteinte à sa dignité.	Tribunal des droits de la personne Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
Code criminel	À titre indicatif, certaines infractions criminelles prévues dans le <i>Code criminel</i> peuvent constituer différents types de maltraitance : • La maltraitance physique (ex. : voies de fait, agression armée ou infliction de lésions corporelles, voies de fait graves, séquestration, etc.) ; • La négligence (ex. : négligence criminelle, omission de fournir les choses nécessaires à l'existence, etc.) ; • La maltraitance sexuelle (ex. : agression sexuelle, voyeurisme, etc.) ; • La maltraitance psychologique et émotionnelle (ex. : harcèlement, menaces de mort ou de lésions corporelles, communications harcelantes, intimidation, etc.) ; • La maltraitance financière et matérielle (ex. : vol, extorsion, fraude, vol d'identité, etc.).	Cour du Québec Cour supérieure du Québec Cour d'appel du Québec Directeur des poursuites criminelles et pénales

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
<i>Code civil du Québec</i>	Le <i>Code civil du Québec</i> prévoit des dispositions générales qui s'appliquent à certaines situations de maltraitance, notamment : • La maltraitance physique, sexuelle et psychologique (ex. : toute personne est inviolable et a droit à son intégrité ; toute personne a le devoir de respecter les règles de conduite qui, suivant les circonstances, les usages ou la loi, s'imposent à elle, de manière à ne pas causer de préjudice à autrui, etc.) ; • La maltraitance financière (consentement libre et éclairé, clause abusive dans un contrat, donation, etc.). Les conditions d'hébergement sont également couvertes par le <i>Code civil</i>, du moins lorsqu'il est question de location de logements (ex. : jouissance paisible des lieux, mauvais état du logement, etc.). Toutefois, ces règles ne s'appliquent pas, notamment, aux chambres en établissement de santé.	Cour du Québec Cour supérieure du Québec Cour d'appel du Québec
<i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i>	La <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i> instaure un régime de services ayant pour but, entre autres choses, de maintenir et d'améliorer la capacité physique, psychique et sociale des personnes. En ce qui a trait à la lutte contre la maltraitance, cette loi a pour objectifs connexes : d'agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et de rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion ; de favoriser le recouvrement de la santé et du bien-être des personnes ; de favoriser l'adaptation ou la réadaptation des personnes, leur intégration ou leur réintégration sociale ; de diminuer l'impact des problèmes qui compromettent l'équilibre, l'épanouissement et l'autonomie des personnes. Également, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est également responsable du traitement des plaintes effectuées dans le cadre de la politique de lutte contre la maltraitance adoptée en vertu de la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i> (chapitre L-6.3) et, lorsque le signalement doit être traité par une autre instance, de diriger les personnes formulant ce signalement vers celle-ci.	Ministère de la Santé et des Services sociaux Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
<i>Loi sur le Curateur public</i>	La <i>Loi sur le Curateur public</i> prévoit notamment l'organisation administrative et certaines des attributions du Curateur public du Québec. En vertu de cette loi, le Curateur public peut notamment intervenir dans toute instance relative à l'homologation ou à la révocation d'un mandat de protection, ou à l'ouverture d'une tutelle ou d'une curatelle. De plus, lorsque la nouvelle mesure d'assistance entrera en vigueur, le Curateur public pourra intervenir pour mettre fin à l'assistance lorsqu'un élément donne sérieusement lieu de craindre que la personne ne subisse un préjudice.	Curateur public du Québec
<i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>	Cette loi a pour objet de lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité en édictant des mesures qui visent notamment : • L'adoption obligatoire d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité ; • La bonification du rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ; • La possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel lorsqu'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves, protection contre les représailles et immunité de poursuite ; • La réglementation de l'utilisation de caméras ou autres mécanismes de surveillance ; • La mise en place d'une entente-cadre nationale et de processus d'intervention concertés pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées ; • Le signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance. Le principe directeur ayant guidé les travaux d'élaboration de la <i>Loi</i> est la recherche d'un équilibre entre l'autodétermination et la protection de la personne. Ainsi, pour accentuer la lutte contre la maltraitance, les différentes mesures découlant de la <i>Loi</i> sont venues s'ajouter aux mécanismes existants afin de resserrer davantage les mailles du filet de sécurité. Cette loi est renforcée par la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux</i> (2022, chapitre 6).	Ministère de la Santé et des Services sociaux Établissements et installations du Réseau de la santé et des services sociaux Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services Signataires de l'<i>Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les personnes aînées</i>

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
<i>Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux</i>	La <i>Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux</i> prévoit que le Protecteur du citoyen exerce les fonctions de Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux. Il a pour principale fonction d'examiner la plainte formulée par un usager. Il veille au respect des usagers ainsi qu'aux droits qui leur sont reconnus, notamment par la <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i>.	Protecteur du citoyen
<i>Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui</i>	La <i>Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui</i> complète le <i>Code civil du Québec</i> relativement à la garde, par un établissement de santé et de services sociaux, des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui et en ce qui a trait à l'évaluation psychiatrique visant à déterminer la nécessité d'une telle garde.	Ministère de la Santé et des Services sociaux
<i>Loi sur l'encadrement du secteur financier</i>	La <i>Loi sur l'encadrement du secteur financier</i> institue l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité »). Cette loi confie à l'Autorité l'encadrement du secteur financier québécois et la protection des consommateurs de produits et des utilisateurs de services financiers. Entre autres activités, conformément aux lois qu'elle applique, l'Autorité accompagne les consommateurs notamment dans l'objectif d'améliorer leur compréhension des produits et services financiers et de les sensibiliser à la prévention de la fraude financière. Elle a également le pouvoir d'intervenir dans une situation de fraude ou d'abus financier commise par une personne assujettie à son encadrement. Différents organismes contribuent également à l'encadrement de la distribution de produits et services financiers. Une liste [122] décrivant le rôle et les responsabilités de ces organismes est accessible sur le site Web de l'Autorité.	Autorité des marchés financiers

LOIS	RÉSUMÉ	ORGANISMES RESPONSABLES DE SON APPLICATION OU POUVANT PARTICIPER AU PROCESSUS
<i>Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement</i>	La <i>Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement</i> prévoit plusieurs dispositions visant à répondre aux besoins et aux préoccupations des personnes victimes d'infractions criminelles. Cette loi édicte notamment qu'une personne victime d'une infraction criminelle a le droit : • D'être traitée avec courtoisie, équité, compréhension et dans le respect de sa vie privée ; • De recevoir, de façon prompte et équitable, réparation de l'atteinte subie ou une aide financière pour le préjudice subi ; • De recevoir l'assistance médicale, psychologique ou sociale que requiert son état ainsi que les autres services d'aide appropriés à ses besoins en matière d'accueil, d'assistance et de référence aux autres services propres à lui venir en aide. De plus, cette loi prévoit que les personnes victimes d'infractions criminelles contre la personne ont le droit de recevoir les aides financières auxquelles elles ont droit, par exemple : • Une somme forfaitaire en cas de séquelles permanentes ; • Une aide financière à la réhabilitation psychothérapique ou psychosociale ; • Une aide financière palliant une perte de revenu ou compensant certaines incapacités ; • Une aide financière pour la réadaptation physique, la réinsertion professionnelle, la réinsertion sociale et l'assistance médicale.	Ministère de la Justice du Québec Centres d'aide aux victimes d'actes criminels Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels
<i>Loi sur la protection du consommateur</i>	La <i>Loi sur la protection du consommateur</i> s'applique à tout contrat conclu entre un consommateur et un commerçant dans le cours des activités de son commerce et ayant pour objet un bien ou un service (ex. : vente itinérante, achat d'un voyage, etc.).	Office de la protection du consommateur du Québec

ANNEXE 3 – RESSOURCES D'AIDE

Aide, référence et accompagnement

Pour toute urgence

9-1-1

Ligne Aide Abus Aînés

1 888 489-ABUS (2287)

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

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

Ligne sans frais pour toutes les régions du Québec

1 877 767-2227

<https://fcaap.ca/>

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

1 866 LE CAVAC (532-2822)

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

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

1 877 717-5252

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

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

Pour trouver les coordonnées des CISSS, des CIUSSS, des CLSC, des cliniques médicales et des groupes de médecine familiale, des hôpitaux et des pharmacies : <https://www.sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/>

Centre de prévention du suicide

1 866 APPELLE (277-3553)

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

Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

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

info@maltraitancedesaines.com

Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

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

<https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/droits-recours-et-plaintes/regime-d-examen-des-plaintes/>

Conseil pour la protection des malades

1 877 CPM-AIDE (276-2433)

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

Coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance

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

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/coordonnateurs-regionaux/>

Info-Aidant

1 855 852-7784

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

Info-Santé

8-1-1

Indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC)

1 800 561-4822

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

Ligne sans frais – Agressions sexuelles

1 888 933-9007

<https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/violences/agression-sexuelle-aide-ressources>

Regroupement provincial des comités des usagers

Pour trouver un comité : <https://repertoire.rpcu.qc.ca/admin/>

Service de police – Sûreté du Québec

Numéro général : 514 598-4141

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

Service de police de la Ville de Montréal (SPVM)

1 514 280-2222

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

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

S.O.S. violence conjugale

1 800 363-9010

<https://sosviolenceconjugale.ca/>

Organismes gouvernementaux

Autorité des marchés financiers (AMF)

1 877 525-0337

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

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

1 800 361-6477

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

Curateur public du Québec (CPQ)

1 844 LECURATEUR (532-8728)

[Québec.ca/curateur-public](https://Quebec.ca/curateur-public)

Office des personnes handicapées du Québec

1 800 567-1465

1 800 567-1477 (téléscripteur)

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

Office de la protection du consommateur du Québec

1 888 672-2556

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

Protecteur du citoyen

1 800 463-5070

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

Personnes victimes – Ministère de la Justice

<https://www.justice.gouv.qc.ca/victimes/>

ANNEXE 4 – TABLEAU SYNOPTIQUE DES MESURES

MESURES		RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
ORIENTATION 1 : PRÉVENIR LA MALTRAITANCE EN MISANT SUR UNE SENSIBILISATION ACCRUE DE LA POPULATION			
Objectif 1.1 : Déployer des activités de sensibilisation destinées au grand public			
1	Déployer des activités de sensibilisation grand public visant à dénoncer la maltraitance envers les personnes âgées et à promouvoir la bientraitance	MSSS	En continu
2	Sensibiliser le public à la maltraitance psychologique envers les personnes âgées	MSSS INSPQ	2024-2027
3	Sensibiliser le public et le milieu des médias au phénomène de l'âgisme	INSPQ	2023-2027
4	Concevoir, rendre disponibles et mettre à jour différents moyens de sensibilisation portant sur la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS	En continu
Objectif 1.2 : Déployer des activités de sensibilisation touchant des milieux et des groupes diversifiés			
5	Diffuser le règlement concernant les modalités d'utilisation de mécanismes de surveillance par un usager hébergé dans une installation maintenue par un établissement qui exploite des CHSLD	MSSS	En continu
6	Sensibiliser les personnes proches aidantes et les intervenants des services aux personnes proches aidantes à la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS L'Appui	2022-2026
7	Soutenir la réalisation de projets et d'initiatives visant à lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS	2022-2025
8	Faire la promotion de la nouvelle mesure d'assistance auprès de la population et la sensibiliser à l'importance de valoriser l'autonomie des personnes en situation de vulnérabilité	CPQ Barreau du Québec Chambre des notaires AMF	2022-2027
9	Faire connaître le mécanisme d'examen des plaintes et du traitement des signalements liés à la maltraitance auprès des résidents âgés et du personnel des établissements privés	MSSS CLPQS	2022-2027

ADS+

	MESURES	RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
10	Sensibiliser à la maltraitance les personnes âgées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles en brisant la barrière de la langue par l'emploi de canaux adaptés et favoriser l'éducation aux droits de la personne	MIFI MSSS	En continu
11	Sensibiliser les personnes âgées aux risques associés à la fraude financière et à la maltraitance financière, notamment lorsque la gestion de leurs finances personnelles est confiée à une autre personne	AMF	2023-2027
ORIENTATION 2 : DÉVELOPPER, PROMOUVOIR ET METTRE EN ŒUVRE DES PRATIQUES FAVORISANT LA BIENTRAITANCE			
Objectif 2.1 : Sensibiliser et valoriser des comportements bientraitants à l'égard des personnes âgées			
ADS+	12	Élaborer et promouvoir un cadre de référence ainsi que des outils visant à favoriser et à soutenir des pratiques de bientraitance envers les personnes âgées dans divers contextes et milieux	MSSS 2022-2024
ADS+	13	Sensibiliser et former le personnel des soins de santé et des services sociaux, les personnes âgées et leurs familles aux besoins affectifs et sexuels des personnes âgées	MSSS CREGÉS 2022-2027
	14	Intégrer du contenu favorisant le recours à des pratiques bientraitantes aux outils destinés aux personnes œuvrant dans le secteur financier québécois	AMF MSSS 2022-2024
Objectif 2.2 : Créer des environnements favorables à la bientraitance dans la communauté, à domicile, en milieu de vie collectif et en milieu de travail			
	15	Soutenir la réalisation de projets visant la création d'environnements favorables à la bientraitance des personnes âgées	MSSS 2024-2026
ADS+	16	Accompagner les exploitants des résidences privées pour aînés dans l'implantation des meilleures pratiques de bientraitance	MSSS 2023-2027

MESURES		RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
ORIENTATION 3 : SENSIBILISER ET FORMER DIFFÉRENTS ACTEURS ET MILIEUX AU PHÉNOMÈNE DE LA MALTRAITANCE			
Objectif 3.1 : Sensibiliser et former différents acteurs et milieux au phénomène de la maltraitance			
17	Développer des outils et du contenu de formation pour contrer la maltraitance, adaptés à différents milieux de vie	MSSS	En continu
18	Soutenir les intervenants dans la détection des signes de maltraitance envers les personnes proches aidantes	MSSS	2023-2026
19	Mettre à jour le contenu du <i>Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées</i> et déployer une stratégie nationale de diffusion auprès des partenaires multisectoriels	MSSS MSP INSPQ	2023-2026
20	Sensibiliser les municipalités et les MRC amies des aînés à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et favoriser les initiatives liées à la bientraitance	MSSS	2022-2027
21	Former les personnes âgées, les personnes proches aidantes et les intervenants aux notions juridiques relativement aux situations de maltraitance et circonscrire la pratique de médiation faite auprès des personnes âgées québécoises	MJQ	2023-2027
22	Poursuivre la réalisation d'activités de sensibilisation auprès des milieux de vie collectifs de la communauté afin qu'ils préviennent et repèrent les situations de maltraitance envers les personnes âgées	SHQ	2022-2027
23	Diffuser aux établissements du réseau de l'éducation concernés en formation professionnelle des outils et des formations disponibles sur la maltraitance et la bientraitance envers les personnes âgées	MEQ	En continu
24	Produire des outils et animer des séances de formation et d'information sur les droits des personnes âgées protégées par la Charte ainsi que sur le rôle et les recours de la CDPDJ en matière de discrimination et d'exploitation des personnes âgées	CDPDJ	2023-2027
25	Sensibiliser et former les inspecteurs et les évaluateurs visitant les milieux de vie au phénomène de la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS	En continu

MESURES		RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
Objectif 3.2 : Sensibiliser et former différents acteurs et milieux à la maltraitance matérielle et financière			
26	Développer et déployer un outil pour les notaires qui rencontrent des personnes âgées, afin de les sensibiliser aux conséquences potentielles du transfert de patrimoine financier et immobilier	MSSS <i>Chambre des notaires du Québec</i> <i>Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés</i>	2022-2027
27	Poursuivre et bonifier la formation pour contrer la maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées	MSSS CREGÉS AMF	En continu
28	Faire connaître les outils mis à la disposition du secteur financier québécois en matière de lutte contre la maltraitance matérielle et financière	AMF	En continu
Objectif 3.3 : Sensibiliser et former différents acteurs et milieux à la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité			
29	Sensibiliser et former les professionnels visés par la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>	MSSS OPQ CIQ	2023-2027
30	Élaborer une formation destinée aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales sur la maltraitance physique et la négligence criminelle envers les personnes âgées	DPCP	2023-2026
31	Former et outiller le personnel des services à la population de l'Office sur la loi visant à lutter contre la maltraitance, sur les mesures pouvant être mises en place et, plus largement, sur les enjeux concernant les personnes handicapées victimes de maltraitance	OPHQ	2022-2025
32	Consolider l'expertise policière dans les processus d'intervention concertés	MSP ENPQ	2023-2026

MESURES		RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
ORIENTATION 4 : AMÉLIORER LA GESTION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE			
Objectif 4.1 : Créer de nouveaux moyens pour favoriser le repérage			
33	Mettre en place un soutien de proximité à l'intention du personnel de CHSLD ayant à repérer et à rapporter des situations de maltraitance de personnes hébergées	MSSS CREGÉS	2022-2027
34	Améliorer la connaissance et la compréhension de la procuration par les consommateurs de services financiers afin de prévenir et de repérer la maltraitance matérielle et financière exercée par les mandataires	AMF MSSS MJQ <i>Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés</i>	2022-2026
35	Repérer les situations de maltraitance à domicile des personnes âgées immigrantes et autres minorités ethnoculturelles au moyen « d'appels et de visites de l'amitié »	MIFI MSSS	En continu
36	Créer et rendre disponibles des outils pour soutenir des intervenants dans le repérage et l'intervention en cas de maltraitance psychologique	MSSS CREGÉS	2022-2027
37	Améliorer le soutien offert aux membres des conseils de tutelle pour faciliter leur rôle de surveillance et de prévention de la maltraitance dans le cadre d'une mesure de protection	CPQ	2022-2027
Objectif 4.2 : Renforcer des mécanismes d'intervention visant une approche intersectorielle			
38	Implanter et maintenir les services d'un centre d'aide, d'évaluation et de référence en maltraitance destiné aux personnes âgées et à toute personne majeure en situation de vulnérabilité	MSSS	En continu
39	Soutenir les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'adoption, la révision, la promotion et la mise en œuvre des politiques de lutte contre la maltraitance	MSSS CREGÉS	En continu
40	Poursuivre le déploiement et l'application des processus d'intervention concertés prévus par l'Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité	MSSS MSP MJQ AMF DPCP CDPDJ CPQ	En continu

ADS+

MESURES		RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
41	Instaurer un mécanisme de vigie ministériel des recommandations émises par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services concernant les situations en lien avec des pratiques et des procédures organisationnelles susceptibles de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'utilisateurs	MSSS	2022-2027
42	Déployer des initiatives permettant à l'équipe d'intervention spécialisée de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en matière de lutte contre l'exploitation des personnes âgées de mieux tenir compte de la diversité sociale des personnes âgées dans le traitement des plaintes d'exploitation	CDPDJ	En continu
43	Offrir des mesures de justice réparatrice, de non-judiciarisation et de déjudiciarisation dans les cas de maltraitance envers les personnes âgées	MJQ	2023-2027
Objectif 4.3 : Développer et optimiser certains mécanismes de concertation			
44	Créer des comités stratégiques de lutte contre la maltraitance, ministériels et dans chaque CISSS et CIUSSS, afin de mettre en œuvre les obligations découlant de la <i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité</i>	MSSS CISSS et CIUSSS	2022-2027
45	Mobiliser les acteurs du milieu financier à l'importance de la maltraitance matérielle et financière	MSSS MJQ CDPDJ CPQ AMF MFQ	2023-2026
46	Bonifier et consolider le rôle des coordonnateurs régionaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, notamment en leur confiant la responsabilité de déployer des initiatives de bientraitance	MSSS CISSS et CIUSSS RCAAQ CSSSPNQL	En continu
47	Assurer un rôle-conseil et une coordination dans le traitement des différentes demandes concernant de possibles situations d'exploitation ou de maltraitance de personnes âgées vulnérables soumises à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse en lien avec les processus d'intervention concertés	CDPDJ	En continu

MESURES		RESPONSABLES/ COLLABORATEURS	ÉCHÉANCIER
48	Mettre en place un mécanisme de coordination afin de favoriser l'uniformisation des pratiques du Directeur des poursuites criminelles et pénales en matière de maltraitance envers les personnes âgées	DPCP	2022-2027
ORIENTATION 5 : DÉVELOPPER ET DIFFUSER DES CONNAISSANCES LIÉES À LA MALTRAITANCE			
Objectif 5.1 : Produire de nouvelles connaissances visant à améliorer les savoirs entourant les formes, les types, les causes et les caractéristiques des personnes présumées maltraitées et maltraitements			
ADS+	49	Soutenir la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke	MSSS En continu
ADS+	50	Assurer la mise à jour des données pertinentes liées à la maltraitance par la reconduction de l'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ)	MSSS ISQ 2025-2027
ADS+	51	Assurer, à l'aide d'indicateurs statistiques, la surveillance du phénomène de la maltraitance des personnes âgées et de ses principaux déterminants, y compris l'âgisme	MSSS INSPQ En continu
ADS+	52	Mener des projets de recherche afin de mieux comprendre l'impact de la pandémie ainsi que certains types de maltraitance, notamment psychologique et organisationnelle, dans le but de cerner les interventions les plus efficaces pour les contrer	MSSS FQRSC 2022-2027
Objectif 5.2 : Diffuser des connaissances concernant la maltraitance et la bientraitance à l'intention de partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux			
	53	Poursuivre l'échange des meilleures pratiques et la diffusion des connaissances par l'entremise du Forum des partenaires pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées	MSSS MO partenaires du Plan 2023-2026
	54	Soutenir une étude visant la recension de la jurisprudence des cas de maltraitance envers les personnes âgées	MJQ Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés 2022-2027
	55	Diffuser des bulletins d'informations aux procureurs aux poursuites criminelles et pénales visant à informer les abonnés sur divers sujets touchant la maltraitance envers les personnes âgées	DPCP 2022-2027
	56	Tenir des journées d'actualisation des connaissances sur l'intervention policière auprès des personnes âgées	MSP ENPQ 2024-2027

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] WORLD HEALTH ORGANIZATION (2002). *The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse*, 4 p. Repéré à : https://eapon.ca/wp-content/uploads/2021/09/toronto_declaration_en.pdf.
- [2] REGISTRE DES LOIS ET DES RÈGLEMENTS DU QUÉBEC – CHAPITRE L-6.3 (2017). *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. Repéré à : <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/l-6.3>.
- [3] COMITÉ TERMINOLOGIE – CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES, DOMAINE D'EXPERTISE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE DU CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL, LIGNE AIDE ABUS ÂÎNÉS, MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX – SECRÉTARIAT AUX ÂÎNÉS DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2021). *Document explicatif de la terminologie sur la maltraitance envers les personnes aînées*. [Document exclusif].
- [4] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA FAMILLE (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2017-2022*, Québec, Gouvernement du Québec, 88 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5212-MSSS-17.pdf>.
- [5] GINGRAS, L. (2020). *Enquête sur la maltraitance envers les personnes aînées au Québec 2019 : portrait de la maltraitance vécue à domicile*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 153 p. Repéré à : https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR_Maltraitance_Ainees2020A00F00.pdf.
- [6] DOMINGUEZ, S.F., J.E. STOREY et E. GLORNEY (2019). « Help-Seeking Behavior in Victims of Elder Abuse: A Systematic Review », *Trauma, Violence & Abuse*, p. 1-15.
- [7] BEAULIEU, M., et autres (2018). « La maltraitance envers les personnes aînées », dans Laforest, J., L.M. Bouchard et P. Maurice (dir.). *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique du Québec, Gouvernement du Québec. p. 169-197.
- [8] YON, Y., et autres (2019). « Prevalence of Elder Abuse in Institutional Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis », *European Journal of Public Health*, vol. 29, n° 1, p. 58-67.
- [9] MINISTÈRE DE LA FAMILLE – DIRECTION DE LA RECHERCHE, DE L'ÉVALUATION ET DE LA STATISTIQUE (2018). *Les aînés du Québec : quelques données récentes* (2^e édition), Québec, Gouvernement du Québec, 23 p.
- [10] JACKSON, S.L. (2014). « All Elder Abuse Perpetrators Are Not Alike: The Heterogeneity of Elder Abuse Perpetrators and Implications for Intervention », *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 60, n° 3, p. 265-285.
- [11] DELIEMA, M., et autres (2018). « Using Latent Class Analysis to Identify Profiles of Elder Abuse Perpetrators », *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, vol. 73, n° 5, e49–e58.
- [12] STOREY, J.E. (2020). « Risk Factors for Elder Abuse and Neglect: A Review of the Literature », *Aggression & Violent Behavior*, vol. 50. doi : 10.1016/j.avb.2019.101339.
- [13] IRIS, M., K.L. CONRAD et S. BEACH (2016). « Validation of Elder Abuse Measures and Items using Substantiation Decision at the Criterion », *The Gerontologist*, vol. 56, n° 3, p. 297-298.

- [14] BEAULIEU, M., et autres (2019). *Les diverses facettes de la vulnérabilité en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées*, Forum provincial sur la maltraitance envers les personnes âgées, Québec, Québec (Canada).
- [15] JACKSON, S.L. (2018). *Understanding Elder Abuse: A Clinician's Guide*, American Psychological Association. Repéré à : <https://doi.org/10.1037/0000056-000>.
- [16] CHEN, R. et X. DONG (2017). « Risk Factors of Elder Abuse », dans Dong, X. (dir.). *Elder Abuse Research. Practice and Policy* (p. 109-123), Springer.
- [17] MCDONALD, L. (2015). *Into the Light: National Survey on the Mistreatment of Older Canadians*, National initiative for the care of the Elderly, 136 p. Repéré à : <https://cnpea.ca/images/canada-report-june-7-2016-pre-study-lynnmcdonald.pdf>.
- [18] ROBERTO, K.A. (2016). « The Complexities of Elder Abuse », *The American Psychologist*, vol. 71, n° 4, p. 302-311. <https://doi.org/10.1037/a0040259>.
- [19] YAN, E., K.L. CHAN et A. TIWARI (2015). « A Systematic Review of Prevalence and Risk Factors for Elder Abuse in Asia », *Trauma, Violence and Abuse*, vol. 16, n° 2, p. 199-219.
- [20] JOHANNESSEN, M. et D. LOGIUDICE (2013). « Elder Abuse: A Systematic Review of Risk Factors in Community-dwelling Elders », *Age & Ageing*, vol. 42, n° 3, p. 292-298.
- [21] WANG, M.S., S.W. KANG et L.B. SCHIAMBERG (2015). « Ecological Factors Associated with Elder Abuse in Taiwan: A Systematic Review », *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*, vol. 25, n° 1, p. 13-28.
- [22] BUKKFALVI-CADOTTE, A. (2021). *La maltraitance envers les personnes âgées au Québec : liens avec les violences vécues antérieurement*, Institut de la statistique du Québec, 9 p. Repéré à : <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/maltraitance-envers-personnes-aiees-quebec-liens-avec-violences-vecues-anterieurement.pdf>.
- [23] ACIERNO, R., et autres (2010). « Prevalence and Correlates of Emotional, Physical, Sexual, and Financial Abuse and Potential Neglect in the United States: The National Elder Mistreatment Study », *American Journal of Public Health*, vol. 100, n° 2, p. 292-297. Repéré à : <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.163089>.
- [24] BÉDARD, M.-È., et autres (soumis – en évaluation). « Maltraitance envers les personnes âgées LGBT+ : état des connaissances et conceptualisation », *Gérontologie et société*.
- [25] LEYERZAPF, H., et autres (2018). « Gay-Friendly Elderly Care: Creating Space for sexual Diversity in Residential Care by Challenging the Hetero Norm », *Ageing & Society*, vol. 38, p. 352-377. doi : 10.1017/S0144686X16001045.
- [26] CHAMBERLAND, L., et autres (2016). *Aîné.e.s LGBT : favoriser le dialogue sur la préparation de leur avenir et de leur fin de vie, et la prise en charge communautaire*, Montréal, Chaire de recherche sur l'homophobie de l'UQAM.
- [27] BROTMAN, S., B. RYAN et R. CORMIER (2003). « The Health and Social Service Needs of Gay and Lesbian Elders and their Families in Canada », *The Gerontologist*, vol. 43, n° 2, p. 192-202. doi : 10.1093/geront/43.2.192.

- [28] MEYER, I.H. (2007). « Prejudice and Discrimination as Social Stressors », dans Meyer, I.M. et M.E. Northridge (dir.). *The Health of Sexual Minorities: Public Health Perspectives on Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Populations* (p. 242-267), Springer Science + Business Media.
- [29] BEAUCHAMP, J. et L. CHAMBERLAND (2015). « Les enjeux de santé mentale chez les aînés gais et lesbiennes », *Santé mentale au Québec*, vol. 40, n° 3, p. 173-192.
- [30] RICHARDS, E. (2009). *Identifying Barriers to Inclusive Long-Term Care: Developing Affirmative Living Arrangements for Gay and Lesbian Seniors*, Paper presented at the Faculty of Graduate Studies and Research in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Social Work, Ottawa.
- [31] BLOEMEN, E.M., et autres (2019). « Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Older Adults' Experiences with Elder Abuse and Neglect », *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 67, n° 11, p. 2338-2345.
- [32] ANSELLO, E. et P. O'NEIL (2010). « Abuse, Neglect, and Exploitation: Considerations in Aging with Lifelong Disabilities », *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 22, n°s 1-2, p. 105-130. doi : 10.1080/08946560903436395.
- [33] FRAZÃO, S., et autres (2014). « Domestic Violence Against Elderly with Disability », *Journal of Forensic and Legal Medicine*, vol. 28, p. 19-24. doi : 10.1016/j.jflm.2014.09.003.
- [34] SCHIAMBERG, L.B., et autres (2012). « Physical abuse of older adults in nursing homes: A random sample survey of adults with an elderly family member in a nursing home », *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 24, n° 1, p. 65-83. doi : 10.1080/08946566.2011.608056.
- [35] GIRALDO-RODRIGUEZ, L., O. ROSAS-CARRASCO et D. MINO-LEON (2015). « Abuse in Mexican Older Adults with Long-Term Disability: National Prevalence and Associated Factors », *JAGS*, vol. 8, n° 63, p. 1594-1600. doi : 10.1111/jgs.13552.
- [36] SATHYA, T. et R. PREMKUMAR (2020). « Association of Functional Limitations and Disability with Elder Abuse in India: A Cross-Sectional Study », *BMC Geriatrics*, vol. 20, n° 220. doi : 10.1186/s12877-020-01619-3.
- [37] BEAULIEU, M., et autres (2022). *Maltraitance psychologique et maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées ayant des incapacités*.
- [38] FULMER, T., et autres (2005). « Dyadic vulnerability and risk profiling for elder neglect », *The Gerontologist*, vol. 45, n° 4, p. 525-534. doi : 10.1093/geront/45.4.525.
- [39] BURNES, D., K. PILLEMER et M. LACHS (2016). « Elder abuse severity: A critical but understudied dimension of victimization for clinicians and researchers », *The Gerontologist*, vol. 57, n° 4, p. 745-756. doi : 10.1093/geront/gnv688.
- [40] HANSBERRY M.R., E. CHEN et M.J. GORBIEN (2005). « Dementia and elder abuse », *Clinics in Geriatric Medicine*, vol. 21, n° 2, p. 315-332. doi : 10.1016/j.cger.2004.11.002.
- [41] WALSH, C.A., et autres. (2010). « Elder abuse and oppression: Voices of marginalized elders », *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 23, n° 1, p. 17-42. doi : 10.1080/08946566.2011.534705.
- [42] ÉTHIER, S., et autres (2021). *La bientraitance des personnes proches aidantes : une responsabilité partagée*, Guide d'animation d'un atelier de sensibilisation à la maltraitance envers les personnes proches aidantes destiné aux intervenants et professionnels de la santé et des services sociaux, Québec, Regroupement des aidants naturels du Québec.

- [43] ÉTHIER, S., et autres (2020). *La maltraitance envers les personnes âgées proches aidantes et les personnes proches aidantes d'aînés : reconnaître, sensibiliser et prévenir*, Rapport de recherche, Université Laval et Regroupement des aidants naturels du Québec.
- [44] MOON, A. (2000). « Perceptions of Elder Abuse among Various Cultural Groups: Similarities and Differences », *Generations*, vol. 24, n° 2, p. 75-80.
- [45] GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2019). *Manuel de soutien à l'intervention en maltraitance auprès des personnes âgées immigrantes*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 127 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-830-17W.pdf>.
- [46] DUMONT-SMITH, C. (2002). *Aboriginal Elder Abuse in Canada*. Aboriginal Healing Foundation, 19 p. Repéré à : https://www.ahf.ca/downloads/ahfresearchelderabuse_eng.pdf.
- [47] GRAY, J.S., K.B. LABORE et P. CARTER (2021). « Protecting the Sacred Tree: Conceptualizing Spiritual Abuse against Native American Elders », *Psychology of Religion and Spirituality*, vol. 13, n° 2, p. 204-211.
- [48] SKYE, A. (2018). *Colonization, Oppression and Racism: Understanding Violence against Indigenous women who are older*. [Webinar]. Elder Abuse Ontario (EAO). Repéré à : https://cnpea.ca/images/eo-amberskye-abuse_indigenoussolderwomen_slidesoct2018.pdf.
- [49] GOVERNMENT OF SOUTH AUSTRALIA – OFFICE FOR THE AGEING (s.d.). *Elder Abuse and People from an Aboriginal Background*, 3 p. Repéré à : <https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/99a36f004a1d6bf1b48bf490d529bdaa/Elder+abuse+-+People+from+an+Aboriginal+background.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-99a36f004a1d6bf1b48bf490d529bdaa-nwKIAz4>.
- [50] BROWN, A. (2011). *National First Nations – Re:Act: recognize, report and act on older adult abuse and neglect*, Vancouver Coastal Health, British Columbia, Canada, 150 p. Repéré à : <https://cnpea.ca/images/first-nations-re-act.pdf>.
- [51] STRUTHERS, A., G. MARTIN et A. LEANEY (2009). *Promising Approaches for Addressing/Preventing Abuse of Older Adults in First Nations Communities – A Critical Analysis and Environmental Scan of Tools and Approaches*, BC Association of Community Response Networks, 76 p. Repéré à : <https://bccrns.ca/wp-content/uploads/2022/02/Promising-Approaches-for-AddressingPreventing-Abuse-of-Older-Adults-in-First-Nations-Communities-Struthers-Martin-Leaney.pdf>.
- [52] SUSSKIND, S., et autres (2010). *Elder Abuse Awareness Community Guide Tool Kit*, 54 p. Repéré à : <https://ifa.ngo/wp-content/uploads/2012/11/elder-abuse-awareness-community-tool-kit-english.pdf>.
- [53] GARON, S., et autres (2016). *Cahier d'information et de sensibilisation : habitation pour aînés*, 72 p. Repéré à : <https://madaquebec.com/wp-content/uploads/2018/10/GuideHabitation.pdf>.
- [54] GIRARD, S. (2016). *Les types d'hébergement pour personnes âgées*, Bonjour Résidences. Repéré à : <https://bonjourresidences.com/>.
- [55] SÉVIGNY, A., et autres (2016). *Habitats, milieux de vie et participation sociale des aînés : constats et perspectives. Synthèse de la région de la Capitale-Nationale*, Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval (IVPSA), Québec, 160 p. Repéré à : https://www.ivpsa.ulaval.ca/habitat/forum/informations_generales.

- [56] BEAULIEU, M., et autres (2021). *Promotion de la bienveillance et lutte contre l'intolérance entre résidents en RPA : étude des besoins en vue de l'élaboration d'un programme. Rapport de recherche synthèse*, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et Chartwell résidences pour retraités, 36 p.
- [57] MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX – RRPA K10.
- [58] BAUMBUSCH, J., et autres (2018). « Family Members' Experiences and Management of Resident-to-Resident Abuse in Long-Term Residential Care », *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 30, n° 5, p. 385-401. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/08946566.2018.1518179>.
- [59] JAIN, B., et autres (2018). « Stakeholder Perceptions on Resident-to-Resident Aggression: Implications for Prevention », *Australian Health Review*, vol. 42, n° 6, p. 680-688. doi : <https://doi.org/10.1071/AH17282>.
- [60] BENBOW, B. (2016). « Environmental Interventions to Mitigate Resident-to-Resident Aggression », *Canadian Nursing Home*, vol. 27, n° 2, 4-1.1.
- [61] BEAULIEU, M. et R. LEBOEUF (2019). *Rapport de recherche synthèse. Améliorer la vie collective en résidence privée pour aînés : établir les besoins en matière de lutte contre la maltraitance entre résidents et de promotion du « bien vivre ensemble »*, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et Chartwell résidences pour retraités. Repéré à : https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2019/11/2019_Rapport-Synthese_FR_V4.pdf.
- [62] DEBOIS K.A., S.D. EVANS et S.L. CHATFIELD (2020). « Resident-to-Resident Aggression in Long-Term Care: Analysis of Structured and Unstructured Data from the National Violent Death Reporting System, 2003-2016 », *Journal of Applied Gerontology*, vol. 39, n° 10, p. 1069-1077. Repéré à : <https://doi.org/10.1177/0733464819863926>.
- [63] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021). *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée – Des milieux de vie qui nous ressemblent*, 104 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002994/>.
- [64] CORTEZ, N. (2013). *Elder Abuse and Neglect in Long Term Care Facilities: A Literature Review*. Montréal, CSSS Cavendish. [Document exclusif].
- [65] GUILLOT, L. (2013). « Chronique d'une violence ordinaire », *Le Sociographe*, vol. 2, n° 42, p. 97-102.
- [66] COUTURE, M., S. ISRAEL et Y. OULHACI (2020). *Guide de développement et de mise en œuvre de la politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*, Montréal, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 35 p. Repéré à : <https://www.creges.ca/publication/guide-de-developpement-et-de-mise-en-oeuvre-de-la-politique-de-lutte-contre-la-maltraitance-envers-les-aines-et-toute-autre-personne-majeure-en-situation-de-vulnerabilite/#:~:text=Ce%20guide%20propose%20des%20strat%C3%A9gies,personne%20majeure%20en%20situation%20de>.
- [67] BANERJEE, A., et autres (2011). « Structural violence in Long-Term, Residential Care for Older People: Comparing Canada and Scandinavia », *Social Science & Medicine*, vol. 74, n° 3, p. 390-398.
- [68] BLONDET, E. (2008). *L'évaluation des pratiques professionnelles : un outil au service de la bientraitance*, Rennes, École des hautes études en santé publique, 50 p.

- [69] HABJANIČ, A., et autres (2012). « Challenges for Institutional Elder Care in Slovenian Nursing Homes », *Journal of Clinical Nursing*, vol. 21, n^{os} 17-18, p. 2579-2589.
- [70] PICKEN S., J.M. HALPHEN et C.B. DYER (2011). « Elder Mistreatment in the Long-Term Care Setting », *Annals of Long-Term Care*, vol. 19, n^o 8, p. 30-35.
- [71] BRECKMAN, R., et autres (2018). « When Helping Hurts: Non Abusing Family, Friends, and Neighbors in the Lives of Elder Mistreatment Victims », *The Gerontologist*, vol. 58, n^o 4, p. 719-723.
- [72] YUNUS, R.M., N.N. HAIRI et W.Y. CHOO (2019). « Consequences of Elder Abuse and Neglect: A Systematic Review of Observational Studies », *Trauma, Violence & Abuse*, vol. 20, n^o 2, p. 197-213.
- [73] DONG, X., et autres (2015). « Association Between Elder Mistreatment and Suicidal Ideation among Community-Dwelling Chinese Older Adults in the USA », *Gerontology*, vol. 62, n^o 1, p. 71-80. Repéré à : <https://doi.org/10.1159/000437420>.
- [74] PODNIEKS, E. et C. THOMAS (2017). « The Consequences of Elder Abuse », dans Dong, X. (dir.). *Elder Abuse Research. Practice and Policy* (p. 109-123), Springer.
- [75] WONG, J.S. et L.J. WAITE (2017). « Elder Mistreatment Predicts Later Physical and Psychological Health: Results from a National Longitudinal Study », *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 29, n^o 1, p. 15-42. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1235521>.
- [76] DONG, X. et M.A. SIMON (2013). « Elder Abuse as a Risk Factor for Hospitalization in Older Persons », *JAMA Internal Medicine*, vol. 173, n^o 10, p. 911-917. Repéré à : <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.238>.
- [77] BOND, M.C. et K.H. BUTLER (2013). « Elder Abuse and Neglect: Definitions, Epidemiology, and Approaches to Emergency Department Screening », *Clinics in Geriatric Medicine*, vol. 29, n^o 1, p. 257-273. Repéré à : <https://doi.org/10.1016/j.cger.2012.09.004>.
- [78] YUNUS, R.M., et autres (2017). « Mortality among Elder Abuse Victims in Rural Malaysia: A two-year Population-based Descriptive Study », *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 29, n^o 1, p. 59-71. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1260083>.
- [79] SCHOFIELD, M.J., J.R. POWERS et D. LOXTON (2013). « Mortality and Disability Outcomes of Self-Reported Elder Abuse: A 12-year Prospective Investigation », *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 61, n^o 5, p. 679-685. Repéré à : <https://doi.org/10.1111/jgs.12212>.
- [80] CISLER, J.M., et autres (2012). « Mistreatment and Self-Reported Emotional Symptoms: Results from the National Elder Mistreatment Study », *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 24, n^o 3, p. 216-230. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/08946566.2011.652923>.
- [81] TROMPETTER, H., R. SCHOLTE et G. WESTERHOF (2011). « Resident-to-Resident Relational Aggression and Subjective Well-being in Assisted Living Facilities », *Aging & Mental Health*, vol. 15, n^o 1, p. 59-67. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.501059>.
- [82] BEGLE, A.M., et autres (2011). « Elder Mistreatment and Emotional Symptoms among Older Adults in a Largely Rural Population: the South Carolina Elder Mistreatment Study », *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 26, n^o 11, p. 2321-2332. Repéré à : <https://doi.org/10.1177/0886260510383037>.
- [83] DONG, X. (2015). « Elder abuse: Systematic Review and Implications for Practice », *Journal of the American Geriatrics Society*, vol. 63, n^o 6, p. 1214-1238.

- [84] OLOFSSON, N., K. LINDQVIST et I. DANIELSSON (2012). « Fear of Crime and Psychological and Physical Abuse Associated with Ill Health in a Swedish Population Aged 65-84 years », *Public Health*, vol. 126, n° 4, p. 358-364.
- [85] RIVARA, F., et autres (2019). « The Effects of Violence on Health », *Health Affairs*, vol. 38, n° 10, p. 1622-1629.
- [86] GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* (2^e édition), Québec, Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, 655 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/13-830-10F.pdf>.
- [87] BEAULIEU, M., R. LEBOEUF et R. CRÊTE (2014). « La maltraitance matérielle ou financière des personnes âgées : un état des connaissances », dans Crête, R., I. Tchotourian et M. Beaulieu (dir.) *L'exploitation financière des personnes âgées : prévention, résolution et sanction*, Montréal, Éditions Yvon Blais, p. 3-122.
- [88] JACKSON, S.L. et T.L. HAFEMEISTER (2011). *Financial Abuse of Elderly People vs. Other Forms of Elder Abuse: Assessing their Dynamics, Risk Factors, and Society's Response*, Charlottesville, University of Virginia, National Institute of Justice, U.S. Department of Justice.
- [89] METLIFE MATURE MARKET INSTITUTE (2011). *The Metlife Study of Elder Financial Abuse: Crimes of Occasion, Desperation and Predation against America's Elders*, New York, MetLife Mature Market Institute.
- [90] NGUYEN, A.L., et autres (2021). « Perceived Types, Causes, and Consequences of Financial Exploitation: Narratives from Older Adults », *Journals of Gerontology Series B : Psychological Sciences & Social Sciences*, vol. 76, n° 5, p. 996-1004.
- [91] BRIJOUX, T., M. NEISE et S. ZANK (2021). « Elder Abuse in the Oldest Old: Prevalence, Risk Factors and Consequences », *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, Advance online publication. Repéré à : <https://doi.org/10.1007/s00391-021-01945-0>.
- [92] EMLET, C.A. (2016). « Social, Economic, and Health Disparities among LGBT Older Adults », *Generations*, vol. 40, n° 2, p. 16-22.
- [93] FOGLIA, M.B. et K.I. FREDRIKSEN-GOLDSSEN (2014). « Health Disparities among LGBT Older Adults and the Role of Nonconscious Bias », *LGBT Bioethics: Visibility, Disparities, and Dialogue, Special Report, Hastings Center Report*, vol. 44, n° 5, S40-S44. doi : 10.1002/hast.369.
- [94] GRIGOROVICH, A. (2015). « Negotiating Sexuality in Home Care Settings: Older Lesbians and Bisexual Women's Experiences », *Culture, Health & Sexuality*, vol. 17, n° 8, p. 947-961. Repéré à : <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1011237>.
- [95] SPACE, R.R. (2018). *Instilling LGBT Cultural Humility in Geriatric Home Care Services: An Appreciative Inquiry*, Paper presented at the Social Work (DSW) program for the Degree Doctor of Social Work, Minneapolis.
- [96] SERVICES & ADVOCACY FOR GLBT ELDERS (SAGE) (2018). *Housing and Home Care: An Older LGBTQ2 Person's Perspective*. Repéré à : <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/05/housing-and-home-care-older-lgbtq2-slide-deck.pdf>.
- [97] FENG, L.-A., K. JONES et C. GIBSON (2018). « Meaningful Dissemination Produces the “long tail” that Engenders Community Impact », *Qualitative Research Journal*, vol. 18, n° 1, p. 45-54. doi : 10.1108/QRJ-D-17-00037.

- [98] BEAULIEU, M., C. PELLETIER et M.-P. DUBUC (2018). *Maximiser les activités de sensibilisation sur la maltraitance et l'intimidation envers les personnes âgées : guide de pratique DAMIA*. Pour personnes administratrices et coordonnatrices, Québec, 78 p. Repéré à : https://maltraitedesaines.com/wp-content/uploads/2020/01/2018_DAMIA_admin_web_juin2019.pdf.
- [99] BEAULIEU, M., et autres (2017). *Synthèse des connaissances sur les pratiques de sensibilisation des organismes communautaires à partir de deux recensions des écrits internationaux*, 62 p. [Document inédit].
- [100] CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2020). *Violence Prevention – Risk and Protective Factors of Elder Abuse*. Repéré à : <https://www.cdc.gov/violenceprevention/elderabuse/riskprotectivefactors.html>.
- [101] GOVERNMENT OF NEWFOUNDLAND AND LABRADOR – VIOLENCE PREVENTION INITIATIVE (2013). *Respect Aging: An Education and Training Program for Recognizing, Preventing and Intervening in Violence Against Older Persons*, 235 p. Repéré à : https://www.respectaging.ca/training/Participant_Manual.pdf.
- [102] PILLEMER, K., et autres (2016). « Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies », *The Gerontologist*, vol. 56, n° 2, S194 S205.
- [103] PERI, K., et autres (2008). *Elder Abuse and Neglect: Exploration of Risk and Protective Factors. A Report for the Families Commission*, 76 p. Repéré à : https://thehub.swa.govt.nz/assets/documents/elder-abuse-and-neglect-report_FC_08.pdf.
- [104] WALING, A., et autres (2019). « Experiences and Perceptions of Residential and Home Care Services among Older Lesbian Women and Gay Men in Australia », *Health Social Care in the Community*, vol. 27, n° 5, p. 1251-1259. doi : 10.1111/hsc.12760.
- [105] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA FAMILLE (2010). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*, Québec, Gouvernement du Québec, 82 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5212-MSSS-10.pdf>.
- [106] GOUVERNEMENT DU QUÉBEC (2011). *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2011-2016*, 29 p. Repéré à : https://www.justice.gouv.qc.ca/fileadmin/user_upload/contenu/documents/Fr_francais_/centredoc/publications/ministere/plans-actions/plan_action_homo_FR.pdf.
- [107] GOUVERNEMENT DU CANADA (2019). *Lexique sur la diversité sexuelle et de genre*. Repéré à : <https://www.btb.termiumplus.gc.ca/publications/diversite-diversity-fra.html#s>.
- [108] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA JUSTICE (2017). *Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie 2017-2022. Pour un Québec riche de sa diversité*, 31 p. Repéré à : https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/justice/publications-adm/plans-action/lutte-ht/PL_action_PLCHT_2017-2022_MJQ.pdf.
- [109] BEAULIEU, M., C. PELLETIER et M.-P. DUBUC (2018). *Animation d'activités de sensibilisation pour lutter contre la maltraitance et l'intimidation envers les personnes âgées : guide de pratique DAMIA*. Pour toute personne qui anime, Québec, 46 p. Repéré à : https://maltraitedesaines.com/wp-content/uploads/2020/01/2018_DAMIA-FR_animateurs_V-janv2019.pdf.
- [110] OSTIGUY-LAUZON, M. (2019). *Outil de sensibilisation au mieux-être des personnes âgées des Premières Nations au Québec*, Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador, Wendake, 12 p. Repéré à : <https://files.cssspnql.com/index.php/s/OplsPxiULFluZxA>.

- [111] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2019). *Outil de repérage des situations de maltraitance envers les personnes âgées*, Québec, 16 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-830-09F.pdf>.
- [112] SERVICE DE POLICE DE LA VILLE DE MONTRÉAL (2022). « Intervention policière auprès des aînés maltraités (IPAM) ». Repéré à : <https://spvm.qc.ca/fr/Fiches/Details/Intervention-policiere-aupres-des-aines-maltraitees-IPAM>.
- [113] UNIVERSITÉ MCGILL (s. d.). *Évidence d'abus selon des indicateurs EASI*, 1 p. Repéré à : https://www.mcgill.ca/familymed/files/familymed/easi_francais.pdf.
- [114] INITIATIVE NATIONALE POUR LE SOIN DES PERSONNES ÂGÉES (2010). *DACAN : questionnaire de dépistage de l'abus chez les aidants naturels*, 4 p. Repéré à : <https://www.aideabusaines.ca/wp-content/uploads/2021/06/DACAN.pdf>.
- [115] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2020). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées : processus d'intervention concertés*. Repéré à : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/processus-d-intervention-concertes/>.
- [116] COUTURE, M., M. ALARIE et S. ISRAEL (2019). *Modèle de gestion des situations de maltraitance envers les personnes âgées*, 3^e édition. Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale, 2 p. Repéré à : https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2021/06/Modele-gestion-situations-maltraitance-personnes-ainees_3e-edition_2019.pdf.
- [117] CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL (2019). *Aide-mémoire : facteurs de risque et de protection concernant la maltraitance envers les personnes âgées*, 2 p. Repéré à : https://www.creges.ca/wp-content/uploads/2021/05/Aide-memoire_Facteurs-de-risque-et-de-protection-concernant-la-maltraitance-personnes-ainees_2019.pdf.
- [118] BEAULIEU, M. (2010). *En mains : arbre décisionnel « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, Intervention, Scénarios »*, 24 p. Repéré à : https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2019/11/2010_En_Mains.pdf.
- [119] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2020). « Directives pour prévenir le déconditionnement chez la personne âgée en contexte de pandémie ». Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002607/>.
- [120] QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2021). *Guide de mise en œuvre des actions préventives et de traitement du déconditionnement auprès des aînés*, 26 p. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-210-40W.pdf>.
- [121] PROCHE AIDANCE QUÉBEC (2022). « Recherches en proche aidance ». Repéré à : <https://procheaidance.quebec/recherche-maltraitance-proche-aidant/>.
- [122] AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS (s. d.). *Encadrement de la distribution des produits et services financiers au Québec : rôles et responsabilités*, 1 p. Repéré à : <https://procheaidance.quebec/recherche-maltraitance-proche-aidant/>.

