

Fédération

Centres d'assistance
& d'accompagnement
aux plaintes



fcaap

CHOISIR LA BIENTRAITANCE

Mémoire déposé dans le cadre
du Plan d'action gouvernemental
pour contrer la maltraitance
envers les personnes âgées
2022-2027

MARS 2021

RÉDACTION :

Nathalie Dubois, directrice adjointe, FCAAP

COLLABORATION :

Nathalie Lavoie, directrice générale, CAAP Bas-Saint-Laurent

Josée Larivière, directrice générale, CAAP Abitibi-Témiscamingue

Stéphanie Bérard, directrice générale, CAAP Laurentides

Ian Renaud-Lauzé, directeur général, CAAP Capitale-Nationale

Sébastien Harvey, coordonnateur au déploiement du service CAAP sur le bail, FCAAP

Manon Fortin, directrice générale, FCAAP

Ce mémoire est également disponible en version PDF à l'adresse suivante :

www.fcaap.ca

Dans cette publication, le genre masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

© Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes, Mars 2021

Table des matières

1	Qui sommes-nous ?	2
1.1	La Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes.....	2
1.2	Les Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes.....	2
2	Introduction	3
3	La maltraitance organisationnelle dans le réseau de la santé et des services sociaux	4
3.1	Les résidences privées pour aînés (RPA)	4
3.1.1	Abus financiers	4
3.1.2	Maltraitance psychologique	5
3.1.3	Certification et pouvoirs de la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)	5
3.1.4	Promouvoir la bientraitance en RPA	6
3.2	Les centres d'hébergement et de soins de longue durée, ressources intermédiaires ou de type familial	7
3.2.1	Rareté et qualification de la main-d'œuvre	7
3.2.2	Sensibiliser le personnel du réseau à la maltraitance	7
3.2.3	La crainte des représailles	8
3.3	Le rôle des commissaires aux plaintes et à la qualité des services dans le cadre de la maltraitance	9
3.4	Le rôle du coordonnateur régional en maltraitance	11
3.5	Responsabilité et imputabilité	12
3.6	La promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes	13
4	Conclusion	15
5	Annexe – Liste des recommandations	16

1 QUI SOMMES-NOUS ?

1.1 LA FÉDÉRATION DES CENTRES D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES

Fondée en 1995, la Fédération des centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (FCAAP) regroupe treize (13) des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP), situés dans les régions socio-sanitaires du Québec.

Elle a pour mission :

- de représenter, au plan politique, administratif et financier, les CAAP auprès des instances;
- de soutenir, par une gamme variée de services, les CAAP dans le déploiement de leur mission;
- de susciter le partage et la concertation entre les CAAP;
- de faire connaître la mission des CAAP à la population en général, aux groupes œuvrant au plan national en santé et services sociaux, et auprès des décideurs politiques, afin d'accroître leur rayonnement;
- de développer une expertise de contenu, notamment par le dépôt de mémoires en commission parlementaire, sur des sujets ciblés d'intérêt public en santé et services sociaux.

1.2 LES CENTRES D'ASSISTANCE ET D'ACCOMPAGNEMENT AUX PLAINTES

Créés en 1993-1994, les CAAP sont des organismes communautaires régionaux mandatés par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour assister et accompagner, sur demande, les usagers (ou leurs représentants) qui désirent porter plainte concernant les services et les soins reçus, ou qu'ils auraient dû recevoir, dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

Entièrement indépendants des établissements et ressources du RSSS, les CAAP ont pour mission d'informer l'utilisateur sur le régime d'examen des plaintes prévu à la Loi, de l'aider à clarifier l'objet de sa plainte, de la rédiger au besoin, de l'assister et de l'accompagner dans sa démarche à chaque étape du recours et de faciliter la conciliation avec toutes les instances concernées. Par le soutien qu'ils assurent à la personne, ils contribuent au respect de ses droits ainsi qu'à l'amélioration de la qualité des services (LSSSS, art.76.7).

Par ailleurs, dans le cadre du régime d'examen des plaintes, les CAAP sont également mandatés pour accompagner les résidents des résidences privées pour aînés (RPA) dans leurs démarches de plaintes, en lien avec les critères et normes de certification de ces résidences. Depuis le 1^{er} avril 2019, ils ont aussi été désignés par le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH) pour assister et accompagner les personnes vivant en RPA dans le règlement de leurs litiges en matière de baux.

2 INTRODUCTION

Depuis plus de vingt-cinq ans, les CAAP sont interpellés par la question de la maltraitance dans le cadre de leur travail d'assistance et d'accompagnement des usagers du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), ainsi que des personnes qui vivent en résidences privées pour aînés (RPA).

Nos conseillères et conseillers ont développé une excellente connaissance des réalités vécues par les personnes aînées dans les différents milieux d'hébergement et leur constat est sans appel : **la maltraitance organisationnelle est présente dans de nombreuses installations, tant publiques que privées**. Elle est tolérée par le réseau et les personnes responsables de la contrer ont de bien grandes difficultés à la nommer comme telle.

Pourtant, **de nombreux mécanismes de protection existent**, dont le régime d'examen des plaintes ou le Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés. Alors comment expliquer que des personnes soient laissées dans leurs excréments de nombreuses heures, qu'on ne leur donne pas la bonne médication, qu'elles subissent de l'intimidation au quotidien, qu'elles soient spoliées financièrement et que, malgré les plaintes déposées, les responsables d'établissements ne soient au courant de rien ou n'agissent pas ?

Certes, la pandémie a frappé très fort les milieux d'hébergement au cours des derniers mois, mais elle n'a, en fait, qu'exacerbé des problèmes déjà existants. Ce qu'on peut en conclure, c'est que **les mécanismes en place ne sont pas suffisamment efficaces**, qu'ils doivent être renforcés et qu'il est grand temps de rendre effective la question de l'imputabilité.

Par ce mémoire, la Fédération des CAAP souhaite vous interpeller sur :

- 1) Les pratiques en place dans le RSSS qui, de notre point de vue, contribuent à la maltraitance ou qui, à tout le moins, ne favorisent pas la bientraitance;
- 2) Les causes de cette maltraitance et les défis rencontrés au moment de les dénoncer;
- 3) Les actions à entreprendre le plus rapidement possible afin de corriger ces situations.

3 LA MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

C'est dans **les milieux d'hébergement**, tant publics que privés, que l'on constate le plus souvent des actes de maltraitance. Il ne s'agit que très rarement de gestes isolés d'un individu envers un autre mais, plus souvent qu'autrement, de **maltraitance organisationnelle**, beaucoup plus difficile à identifier.

3.1 LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR AÎNÉS (RPA)

3.1.1 Abus financiers

Dans les résidences privées pour aînés, nos conseillers relèvent quantité d'abus sur le plan financier. Le fait que ce soit, le plus souvent, des entités privées à but lucratif qui ont le mandat de répondre aux besoins en hébergement et de soins des aînés, impose une vigilance constante de la part des locataires dans les transactions commerciales ou dans les ententes contractuelles. Or, les aînés nous ont exprimé à plusieurs reprises leur besoin d'être en confiance, de pouvoir se fier sur la bienveillance et l'honnêteté des personnes qui les aident, qui les hébergent et qui les soignent. Ce qui n'est malheureusement pas toujours le cas.

Ainsi, les **hausse de loyers** réclamées au moment du renouvellement du bail peuvent être **disproportionnées** (allant parfois de 20% à 40% d'augmentation, particulièrement lorsque la résidence existe depuis moins de 5 ans). Par ailleurs, les **coûts des services personnels n'étant pas encadrés collectivement**, cela laisse trop souvent libre cours aux gestionnaires de RPA pour exiger le prix qu'ils souhaitent obtenir.

En effet, le fait que les recours (au Tribunal administratif du logement ou au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services) doivent être menés sur une base individuelle pose de nombreux problèmes. Si certains locataires ont la possibilité de défendre leurs droits, **les personnes isolées, moins combatives, subissent les abus**. Ainsi, les **RPA** peuvent en arriver à une entente avec les locataires qui défendent leurs intérêts ou peuvent appliquer les décisions du Tribunal au bénéfice des individus qui contestent une hausse de loyer, par exemple, mais **elles imposeront leurs conditions** à tous les autres.

Par ailleurs, en regard des soins à domicile, ces gestionnaires se gardent bien de dire aux résidents qu'ils peuvent bénéficier des services offerts par les CLSC ou d'autres organismes de leur communauté, ce qui leur permet de « vendre » les leurs à hauts frais.

Enfin, beaucoup de baux que nous voyons circuler continuent également de comporter **des clauses illégales**, tels que des frais exigés pour les clés, des dépôts de garantie, etc.

3.1.2 Maltraitance psychologique

Nous voyons aussi que des pressions indues sont exercées sur des résidents lorsque vient le temps de renouveler leur bail. Au lieu de leur laisser le mois de réflexion prévu par la loi après la réception de l'avis de renouvellement, certains **gestionnaires font du porte-à-porte pour leur faire signer sur le champ l'acceptation des nouvelles conditions**. Ces gestionnaires tiennent à rencontrer les locataires individuellement pour s'assurer de garder un rapport d'autorité envers eux. On nous a d'ailleurs rapporté que des gestionnaires refusaient que le locataire puisse être accompagné lors d'une rencontre sur le renouvellement. On a pu voir aussi des gestionnaires user et abuser du vocabulaire juridique pour étourdir le locataire, ou menacer de « l'amener » au Tribunal administratif du logement, ce qui peut être très intimidant pour certains aînés.

Dans certains cas, les options de renouvellement sont aussi limitées à deux choix : j'accepte la hausse et je reste dans mon logement ou, je refuse la hausse et je quitte. Comme si la possibilité de refuser une hausse de loyer, tout en restant dans son logement, n'existait pas. C'est ce qu'on appelle pourtant le droit au maintien dans les lieux.

Les sources d'inquiétude des personnes âgées sont multiples : être mis à la porte si on conteste la hausse; voir ses relations se détériorer avec les employés de la résidence (des gestionnaires au personnel soignant) et même avec les autres locataires; subir des représailles par la dégradation des services reçus; être pris dans un recours complexe, coûteux et interminable au Tribunal administratif du logement; ne pas comprendre et oublier des gestes à poser dans la procédure du Tribunal.

Nous avons pu entendre lors d'une réunion avec un comité de résidents : « **Les gens ont peur. On a plusieurs exemples de personnes qui sortent du bureau du gestionnaire en pleurant** ». Souvent, les locataires ont simplement peur d'être projetés dans une situation inconnue, donc source d'anxiété. Ils préfèrent trop souvent acheter la paix, parfois à grands frais.

3.1.3 Certification et pouvoirs de la Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)

Pour bénéficier de l'appellation résidences privées pour aînés (RPA), celles-ci doivent être certifiées. Comment expliquer dès lors que de telles situations puissent arriver ?

Nous constatons que, dans l'application de la réglementation sous leur responsabilité, certaines DQEPE préfèrent passer le ballon au Tribunal administratif du logement, alors

que ce sont davantage les pratiques systémiques de gestion d'une résidence qui posent problème.

De plus, lorsqu'une résidence ne respecte pas le règlement sur les normes et critères de certification, les DQEPE font des avis de conformité et exigent des correctifs. Néanmoins, devant une résidence récalcitrante, il n'existe pas de gradation des sanctions. C'est le retrait de la certification... ou rien. Donc, entre un lourd processus de relocalisation des résidents ou tolérer une situation problématique, les établissements se retrouvent face à un dilemme cornélien.

3.1.4 Promouvoir la bientraitance en RPA

Dans le PAM 2017-2022, la recommandation 8 prévoyait comme mesure de :

« Promouvoir la bientraitance en résidences privées pour aînés par des activités et des outils de sensibilisation »

À ce jour, nous n'avons pas pu constater sa mise en application sur le terrain. Au contraire, **le mode de gestion des propriétaires/gestionnaires est pour le moins questionnable**. Rétention d'informations, manque de transparence, pressions sur les aînés, pratiques d'affaires dérangeantes, etc. Les exemples ne manquent pas.

Nos recommandations :

R1 - Qu'une division spéciale soit créée au sein du Tribunal administratif du logement pour traiter les requêtes liées aux résidences privées pour aînés (RPA), et qu'elle dispose d'un pouvoir de fixation balisant la tarification des services. Le tribunal pourrait, dans son règlement, établir un prix minimum et un prix maximum.

R2 - Que la DQEPE ou toute autre instance du réseau de la santé ait la possibilité d'initier une enquête, qu'elle dispose d'un pouvoir d'intervention directe, qu'elle puisse réaliser des visites "surprises" et qu'une série de sanctions graduelles soient définies et imposées aux RPA qui ne respectent pas le règlement.

R3 - Que la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) soit revue afin d'englober les RPA dans le régime d'examen des plaintes, de façon à ce que les résidents puissent porter plaintes auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services en lien avec les droits des usagers (et pas seulement sur base des normes et critères de certification).

R4 - Que les résidents puissent être mieux informés sur leurs droits et sur le fait qu'ils peuvent être accompagnés (notamment par les CAAP) pour les faire respecter.

R5 - Que la recommandation 8 du PAM 2017-2022 - *Promouvoir la bientraitance en résidences privées pour aînés par des activités et des outils de sensibilisation* – soit mise en place.

R6 - Que le signalement obligatoire s'applique également au personnel des RPA lorsqu'il constate qu'un résident vulnérable est victime de maltraitance.

R7 - Que les résultats d'un jugement du Tribunal administratif du logement s'appliquent au bénéfice des autres locataires lorsque cela est opportun.

3.2 LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE, RESSOURCES INTERMÉDIAIRES OU DE TYPE FAMILIAL

Depuis le mois d'avril 2020, la pandémie de COVID-19 a mis à jour de nombreux cas de maltraitance organisationnelle, notamment dans des CHSLD. Des aînés mal nourris, déshydratés, livrés à eux-mêmes, sur ou sous-médicamentés, laissés dans leurs culottes d'incontinence ou sur la toilette pendant de longues heures ... voilà ce qu'on a découvert et qui soulève unanimement l'indignation.

3.2.1 Rareté et qualification de la main-d'œuvre

À la source de ces événements, il y a une problématique commune. Celle du manque de personnel et la question de sa formation. Dans la plupart des cas, les membres du personnel ne souhaitent pas volontairement causer du tort aux personnes aînées, mais le système a failli en ne s'assurant pas d'avoir le **personnel suffisant, qualifié et adéquatement formé pour répondre aux besoins des personnes hébergées**. Et cette problématique remonte à bien avant la COVID-19.

3.2.2 Sensibiliser le personnel du réseau à la maltraitance

À cet effet, notons que la recommandation 24 du PAM 2017-2022 n'a pas encore été concrètement mise en œuvre, du moins par la majorité des intervenants du réseau :

« Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de déploiement des différentes formations concernant la maltraitance envers les personnes aînées auprès des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux ».

Il est essentiel de les sensibiliser au concept même de la maltraitance.

« La maltraitance en hébergement ne se reconnaît que si l'ensemble des acteurs sont adéquatement sensibilisés et formés à cet effet. Il importe donc de poursuivre les

campagnes de sensibilisation sur la maltraitance et l'âgisme envers les personnes âgées ... afin de s'assurer que les divers milieux d'hébergement soient directement rejoints ... En milieu d'hébergement, la formation doit être offerte à l'ensemble du personnel, y compris les intervenants non professionnels (dont les préposés aux bénéficiaires) et ce, de façon récurrente afin non seulement de compenser pour le roulement du personnel, mais aussi pour permettre aux intervenants de rester à la fine pointe des connaissances et des pratiques.¹»

Bien sûr, aussi souhaitable soit-elle, cette sensibilisation n'aura pas d'impacts réels et durables si on ne donne pas les moyens aux employés de faire leur travail adéquatement et si on ne crée pas les conditions favorables à la dénonciation.

3.2.3 La crainte des représailles

Il est également nécessaire que le personnel d'un établissement puisse **dénoncer une situation de maltraitance, sans faire l'objet de représailles de la part de son employeur**. C'est un obstacle important à la dénonciation. Le lien de proximité avec l'établissement peut engendrer un sentiment de peur ou d'inconfort face à la dénonciation des situations de maltraitance. Diverses raisons sont évoquées, dont la peur d'être suspendues sans salaire ou de perdre son emploi, en référence aux personnes en situation d'autorité, particulièrement celles dont les conditions de travail sont précaires.

Les CAAP assistent et accompagnent régulièrement des employés du réseau de la santé et des résidences privées pour aînés dans leurs démarches de signalement et les portent souvent en leur nom, ce qui permet à l'employé de préserver son anonymat. L'aide apportée par le CAAP concourt à lever les barrières freinant la dénonciation.

Bien entendu, cette crainte des représailles est également présente chez les personnes hébergées (que ce soit en RPA, en CHSLD, en RI ou RTF) car elles sont souvent dépendantes de leur milieu pour les soins liés aux activités à la vie quotidienne ou domestique.

Nos recommandations :

R8 - Que les milieux d'hébergement puissent disposer de suffisamment d'employés qualifiés, formés et correctement rémunérés, de manière à ce que chacun d'eux ait le temps et les capacités de répondre aux besoins tant physiques que psychologiques des personnes âgées.

¹ *La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement - État de situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire*, par Marie Beaulieu, Marie-Eve Manseau-Young, Caroline Pelletier et Charmaine Spencer - Janvier 2015, p.19

R9 - Que les recommandations 12 et 24 du PAM 2017-2022 soient mises en œuvre afin que l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi les organismes communautaires, soient formés et sensibilisés aux situations de maltraitance.

R10 - Que le signalement obligatoire s'applique également au personnel des RI ou RTF lorsqu'il constate qu'un résident vulnérable est victime de maltraitance.

R11 - Que des mesures concrètes soient mises en place afin que les employés du réseau de la santé n'aient pas peur de dénoncer des pratiques systémiques, source de maltraitance. Qu'un organisme indépendant comme les CAAP puisse être un véhicule pour faire transiter ce type de signalement.

3.3 LE RÔLE DES COMMISSAIRES AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES DANS LE CADRE DE LA MALTRAITANCE

Les conseillères et conseillers des CAAP travaillent en relation étroite avec les commissaires aux plaintes et à la qualité des services dans toutes les régions du Québec. Voici différentes situations dont ils ont été les témoins lorsqu'il est question de maltraitance.

- A. On constate sur le terrain que certains commissaires sont réticents à **identifier la plainte ou le signalement en maltraitance comme telle**, même si l'utilisateur, ou son représentant, l'a lui-même nommée comme étant de la maltraitance. On nous a rapporté un cas où le Commissaire, refusant de reconnaître la maltraitance, avait affirmé qu'il lui revenait de décider s'il s'agissait - oui ou non - de maltraitance, enlevant ainsi à la personne aînée la légitimité d'utiliser le mot « maltraitance » face à ce qu'elle vivait. Le premier réflexe des commissaires est trop souvent de rattacher la plainte ou le signalement aux droits de l'utilisateur. Il est vrai que la maltraitance organisationnelle revêt toujours la forme d'un ou des droits lésés, déjà prévus à la LSSSS. Rappelons toutefois que le caractère systémique, dû à des politiques ou des procédures mises en place, privant l'aîné de bienveillance, permet d'identifier ce type de plainte ou de signalement comme de la maltraitance.
- B. Les conseillers des CAAP observent que **certaines commissaires hésitent parfois à émettre des recommandations**, et au fil du temps, celles-ci sont de moins en moins nombreuses, faisant plutôt place à des mesures correctives ne nécessitant pas de suivi auprès du comité de vigilance. Cela a pour conséquence, entre autres, de **repérer moins facilement et moins rapidement un milieu d'hébergement qui a des pratiques maltraitantes** vis-à-vis de sa clientèle, parce qu'il n'y a pas d'historique de recommandations formelles.

- C. Les réponses transmises aux usagers dans le cadre du traitement des plaintes viennent davantage confirmer le respect des processus, des procédures et des règlements, même si ceux-ci ne sont pas toujours en concordance avec les droits des usagers. Dès lors, si un processus a été respecté mais qu'il engendre néanmoins certains actes pouvant être qualifiés comme de la maltraitance, rien ne sera mis en place pour corriger la situation. Bref, on assimile trop souvent le respect des procédures établies au respect des droits des usagers, alors que **le commissariat devrait pousser plus loin ses analyses et se questionner si un processus ou une procédure respecte les droits des usagers, et s'ils favorisent la bientraitance**. Le commissaire devrait également mieux utiliser son pouvoir d'enquête et se rendre sur place pour analyser des situations de maltraitance, plutôt que de "rapporter" des réponses provenant de gestionnaires.
- D. Le fait que le commissaire ne dispose que d'un pouvoir de recommandation implique qu'il doit en appeler à la collaboration et au bon vouloir du milieu pour régler une situation, ce qui n'est pas toujours facile.

« En donnant [...] la responsabilité au Commissaire de recevoir les signalements, nous croyons que des enjeux en matière d'indépendance et de champ d'action se posent. [...] Le Commissaire a une trop grande proximité administrative. Malgré l'indépendance prévue par la LSSSS, celle-ci ne se reflète pas toujours sur le terrain vu la grande proximité avec les intervenants et les opérations au quotidien. [...] « des situations ayant dû être dénoncées ne l'ont pas été parce que les milieux de travail, souvent dans des endroits moins peuplés où les gens se connaissent, causent de « petites gênes » lors de dénonciations pouvant toucher un proche de près ou de loin.² »

- E. Le CPQS a également dans ses attributions la promotion du régime d'examen des plaintes, notamment auprès du personnel du réseau. Or, nous constatons que quantité d'employés dans le réseau ne connaissent pas les droits des usagers prévus à la LSSSS, ne savent pas que ceux-ci peuvent porter plainte, ni qu'il existe un organisme spécifiquement désigné pour les assister. Pas plus qu'ils ne savent qu'eux-mêmes peuvent dénoncer des situations de maltraitance, même si le signalement est devenu obligatoire dans certaines situations.

Nos recommandations :

R12 - Que les commissaires aux plaintes disposent du temps nécessaire pour émettre des recommandations, afin que les situations de maltraitance au sein d'un même établissement puissent être documentées et plus aisément repérées par la suite. Qu'ils

² Extrait de l'essai de Mme Nancy Fournier, *La loi visant à lutter contre la maltraitance : quels sont les enjeux quant au respect des droits de la personne ?*

aient également l'obligation d'informer formellement leur plus haute instance des cas de maltraitance ainsi nommés par les usagers.

R13 - Que l'indépendance des commissaires soit mieux assurée et qu'ils aient davantage qu'un simple pouvoir de recommandation lorsque la situation le nécessite.

R14 - Que la promotion du régime d'examen des plaintes auprès du personnel des établissements soit mieux assurée, et que les CAAP soient sollicités à cette fin.

3.4 LE RÔLE DU COORDONNATEUR RÉGIONAL EN MALTRAITANCE

Dans la foulée du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*, un poste de coordonnateur, spécialisé en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, a été créé dans toutes les régions du Québec.³

Ce qu'on constate à l'heure actuelle, c'est que **le rôle du coordonnateur a tendance à s'essouffler**. L'intensité de ses relations et de son implication avec le milieu diffère d'une région à l'autre au Québec. Son impact réel sur les politiques et les procédures des CISSS et des CIUSSS en matière de maltraitance est limité.

Nos recommandations :

R15 - Que le rôle des coordonnateurs soit clarifié afin de s'assurer d'une plus grande mobilisation. Qu'ils soient également mieux soutenus dans leur rôle par les CISSS et les CIUSSS.

R16 - Que les tables régionales de lutte à la maltraitance contribuent à prévenir la maltraitance organisationnelle qui est malheureusement engendrée par le réseau de la santé et des services sociaux.

³ PAM 2010-2015, p57.

3.5 RESPONSABILITÉ ET IMPUTABILITÉ

Dans les derniers mois, plusieurs milieux d'hébergement ont été mis en cause pour des actes de maltraitance organisationnelle. Dans la plupart des cas, des plaintes avaient été déposées auprès du commissaire aux plaintes et à la qualité des services, et pourtant personne au sein des directions des établissements n'a pris ses responsabilités.

« [...] si la responsabilité de contrer et de signaler la maltraitance est considérée comme étant collective, l'imputabilité est spécifique à des instances ou des acteurs ciblés. Plusieurs des acteurs rencontrés ont nommé que les établissements, qu'ils soient publics ou privés, seraient plutôt réfractaires ou « frileux » à admettre ou à exposer leurs torts publiquement. [...] la seule instauration d'une loi ne pourrait changer la culture ambiante « néfaste » de certains milieux. Dans un tel contexte, comment s'assurer de promouvoir des pratiques dans lesquelles tout un chacun se sent responsable, mais pour lesquelles des acteurs sont clairement identifiés comme étant imputables de ce qui se produit (on pense ici nécessairement aux gestionnaires, à la direction des soins, à la direction générale, etc.)? »⁴

Nos recommandations :

R17 - Que les rôles et responsabilités des CIUSSS et des CISSS soient clairement définis lorsqu'un usager nomme le fait qu'une composante de l'établissement ou l'un de ses proches partenaires est la source de maltraitance organisationnelle.

R18 - Que l'ensemble des parties prenantes du régime d'examen des plaintes (commissariat, comités d'usagers et de résidents, CAAP et protecteur du citoyen) soit renforcé pour assurer une meilleure collaboration dans une optique de protection du public, particulièrement des plus vulnérables.

R19 - Que la question du traitement des signalements en maltraitance soit plus transparente, efficace et rapide.

⁴ *La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement - État de situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire*, par Marie Beaulieu, Marie-Eve Manseau-Young, Caroline Pelletier et Charmaine Spencer - Janvier 2015, p.15

3.6 LA PROMOTION DES DROITS DES USAGERS ET DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES

La promotion des droits des usagers et du régime d'examen des plaintes reste un défi important. Comme le mentionnent fréquemment de nombreuses personnes bénéficiant des services du CAAP, des efforts pourraient être consentis pour mieux faire connaître l'existence de ce service, qu'ils considèrent d'une grande utilité dans leur démarche. Dès qu'un usager ou un résident entre dans un milieu de vie, il serait pertinent qu'il puisse, par exemple, **recevoir une documentation l'informant sur ses droits, mais aussi sur les ressources disponibles** (tels que les CAAP) pour l'aider à les faire respecter.

Tous les jours, nous constatons qu'un très grand nombre d'usagers ne connaissent pas leurs droits et ne sont pas au fait des ressources mises à leurs dispositions. D'autres ne savent pas comment procéder ou encore, perçoivent le processus de plainte comme une démarche difficile. La complexité du processus jumelé à une charge émotive importante sont source de découragement pour bon nombre d'entre eux.

Un sondage, réalisé par l'Institut de la statistique du Québec il y a quelques années, a ainsi révélé que sept usagers des services de santé sur dix ne savaient pas comment faire pour porter plainte en cas d'insatisfaction⁵.

Depuis des années, les CAAP travaillent activement à **promouvoir les droits des usagers et le régime d'examen des plaintes**. Cependant, c'est une charge qu'ils ne peuvent assumer seuls. La collaboration des différents milieux de vie, des commissaires, et même du ministère de la santé et des services sociaux est essentielle.

Dans son avis sur les droits et responsabilités en matière de santé, le Commissaire à la santé et au bien-être soulignait la nécessité de s'assurer que les personnes, spécialement les plus vulnérables, puissent recourir facilement à des ressources [...] d'assistance et d'accompagnement afin de les aider à cheminer dans le système, notamment lors du dépôt d'une plainte⁶. Ces personnes ont besoin d'être informées pour être rassurées sur la démarche. Les CAAP, présents dans toutes les régions du Québec, sont les ressources toutes désignées pour assumer ce mandat complémentaire lié à la maltraitance.

⁵ DUBÉ Gaétane, FOURNIER Claire et TRAORÉ Issouf, (2008), *"Sept usagers des services de santé sur dix ne savent pas comment porter plainte : de qui s'agit-il?"*, Institut de la statistique du Québec, 2 p.

⁶ COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE (2010), « *Informé des droits et sensibiliser aux responsabilités en matière de santé, Consultation et analyse, synthèses et recommandations* », Québec : Gouvernement du Québec, p. 105.

Un établissement a beau se doter d'une politique de lutte contre la maltraitance et l'afficher, il doit aller plus loin en s'assurant de sensibiliser la population, incluant ses propres employés, sur le régime d'examen des plaintes, les droits en santé et services sociaux, les différents types de maltraitance ainsi que sur l'aide disponible pour soutenir les personnes dans leur démarche. Il importe que les établissements s'assurent de rendre ces informations accessibles, spécialement auprès des personnes les plus vulnérables.

Nos recommandations :

R20 - Que des moyens financiers supplémentaires soient octroyés aux différents acteurs du régime d'examen des plaintes afin de mieux soutenir la promotion des droits en santé auprès des usagers, et spécialement dans les milieux d'hébergement.

R21 - Que l'accès aux conseillers des CAAP aux différents milieux d'hébergement, et notamment dans les résidences privées pour aînés, soit facilité afin de pouvoir y informer les résidents de leurs droits et les aider à les faire respecter.

R22 - Que le mandat des CAAP, d'assister et d'accompagner les usagers et les résidents, soit formalisé dans le libellé de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité.

4 CONCLUSION

Comme vous avez pu le lire dans ce qui précède, les défis liés à la prévention et à la lutte à la maltraitance sont nombreux. Est-ce qu'il y a suffisamment de mécanismes en place pour lutter contre la maltraitance ? Nous en sommes convaincus. Par contre, ils ont besoin d'être renforcés. Les acteurs du réseau doivent être mieux sensibilisés, la loi du silence doit être brisée et la notion d'imputabilité doit être actualisée.

En 2021, une société ne peut accepter que des personnes âgées soient maltraitées parce que personne ne veut assumer ses responsabilités. Concluons avec une dernière citation illustrant bien notre propos :

« ...il y a suffisamment de mécanismes en place pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement. Il serait inutile d'en ajouter, ... (il faut) plutôt investir temps, argent et énergie à bonifier les mécanismes existants afin qu'ils soient mieux connus, mieux utilisés, mieux balisés, mieux arrimés et qu'il y ait une meilleure synergie entre chacun. En ce sens, il faudrait donc renforcer la collaboration, la concertation et la circulation de l'information entre les organismes et les instances concernées par la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. L'importance de la sensibilisation et de la formation a aussi été rappelée, tant auprès du personnel de soins que des gestionnaires, afin que la maltraitance soit mieux comprise et repérée et que les mécanismes de recours soient mieux connus et mènent à des interventions plus efficaces. À cela s'ajoute la nécessité d'un changement de culture majeur dans le RSSS, dans les établissements d'hébergement et dans la société en général. Selon plusieurs, ce changement passerait notamment par une clarification des responsabilités individuelles et collectives concernant le signalement et la gestion des situations de maltraitance, ainsi que par un renforcement de l'imputabilité de chaque organisme, des personnes ou des instances en position d'exercer un rôle spécifique (ex. gestionnaires, direction, conseil d'administration, etc.). »⁷

⁷ *La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement - État de situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire*, par Marie Beaulieu, Marie-Eve Manseau-Young, Caroline Pelletier et Charmaine Spencer - Janvier 2015, p.12-13

5 ANNEXE – LISTE DES RECOMMANDATIONS

R1 - Qu'une division spéciale soit créée au sein du Tribunal administratif du logement pour traiter les requêtes liées aux résidences privées pour aînés (RPA) et qu'elle dispose d'un pouvoir de fixation balisant la tarification des services. Le tribunal pourrait, dans son règlement, établir un prix minimum et un prix maximum.

R2 - Que la DQEPE ou toute autre instance du réseau de la santé ait la possibilité d'initier une enquête, qu'elle dispose d'un pouvoir d'intervention directe, qu'elle puisse réaliser des visites "surprises" et qu'une série de sanctions graduelles soient définies et imposées aux RPA qui ne respectent pas le règlement.

R3 - Que la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) soit revue afin d'englober les RPA dans le régime d'examen des plaintes, de façon à ce que les résidents puissent porter plaintes auprès du Commissaire aux plaintes et à la qualité des services en lien avec les droits des usagers (et pas seulement sur base des normes et critères de certification).

R4 - Que les résidents puissent mieux être informés sur leurs droits et sur le fait qu'ils peuvent être accompagnés (notamment par les CAAP) pour les faire respecter.

R5 - Que la recommandation 8 du PAM 2017-2022 - Promouvoir la bienveillance en résidences privées pour aînés par des activités et des outils de sensibilisation – soit mise en place.

R6 - Que le signalement obligatoire s'applique également au personnel des RPA lorsqu'il constate qu'un résident vulnérable est victime de maltraitance.

R7 - Que les résultats d'un jugement du Tribunal administratif du logement s'appliquent au bénéfice des autres locataires lorsque cela est opportun.

R8 - Que les milieux d'hébergement puissent disposer de suffisamment d'employés qualifiés, formés et correctement rémunérés, de manière à ce que chacun d'eux ait le temps et les capacités de répondre aux besoins tant physiques que psychologiques des personnes aînées.

R9 - Que les recommandations 12 et 24 du PAM 2017-2022 soient mises en œuvre afin que l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi les organismes communautaires, soient formés et sensibilisés aux situations de maltraitance.

R10 - Que le signalement obligatoire s'applique également au personnel des RI ou RTF lorsqu'il constate qu'un résident vulnérable est victime de maltraitance.

R11 - Que des mesures concrètes soient mises en place afin que les employés du réseau de la santé n'aient pas peur de dénoncer des pratiques systémiques, source de maltraitance. Qu'un organisme indépendant comme les CAAP puisse être un véhicule pour faire transiter ce type de signalement.

R12 - Que les commissaires aux plaintes disposent du temps nécessaire pour émettre des recommandations, afin que les situations de maltraitance au sein d'un même établissement puissent être documentées et plus aisément repérées par la suite. Qu'ils aient également l'obligation d'informer formellement leur plus haute instance des cas de maltraitance ainsi nommés par les usagers.

R13 - Que l'indépendance des commissaires soit mieux assurée et qu'ils aient davantage qu'un simple pouvoir de recommandation lorsque la situation le nécessite.

R14 - Que la promotion du régime d'examen des plaintes auprès du personnel des établissements soit mieux assurée, et que les CAAP soient sollicités à cette fin.

R15 - Que le rôle des coordonnateurs soit clarifié afin de s'assurer d'une plus grande mobilisation. Qu'ils soient également mieux soutenus dans leur rôle par les CISSS et les CIUSSS.

R16 - Que les tables régionales de lutte à la maltraitance contribuent à prévenir la maltraitance organisationnelle qui est malheureusement engendrée par le réseau de la santé et des services sociaux.

R17 - Que les rôles et responsabilités des CIUSSS et des CISSS soient clairement définis lorsqu'un usager nomme le fait qu'une composante de l'établissement ou l'un de ses proches partenaires est la source de maltraitance organisationnelle.

R18 - Que l'ensemble des parties prenantes du régime d'examen des plaintes (commissariat, comités d'usagers et de résidents, CAAP et protecteur du citoyen) soit renforcé pour assurer une meilleure collaboration dans une optique de protection du public, particulièrement auprès des plus vulnérables.

R19 - Que la question du traitement des signalements en maltraitance soit plus transparente, efficace et rapide.

R20 - Que des moyens financiers supplémentaires soient octroyés aux différents acteurs du régime d'examen des plaintes afin de mieux soutenir la promotion des droits en santé auprès des usagers, et spécialement dans les milieux d'hébergement.

R21 - Que l'accès aux conseillers des CAAP aux différents milieux d'hébergement, et notamment dans les résidences privées pour aînés, soit facilité afin de pouvoir y informer les résidents de leurs droits et les aider à les faire respecter.

R22 - Que le mandat des CAAP, d'assister et d'accompagner les usagers et les résidents, soit formalisé dans le libellé de la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité