Mémoire de la Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec (CTRCAQ)

Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les ainés (PAM)

évrier 2021

CONFÉRENCE
des Tables régionales de concertation
des aînés du Québec

La Conférence des Tables Régionales de Concertation des aînés du Québec (CTRCAQ) se fait un devoir de répondre à l'invitation de déposer un mémoire dans le cadre l'élaboration du troisième plan d'action gouvernementale pour contrer la maltraitance envers les personnes aînés (PAM) pour les années 2022 à 2027. Par le dépôt de ce mémoire la CTRCAQ réitère sa collaboration dans la démarche vers des objectifs concrets pour contrer la maltraitance envers les aînés.

1-La Conférence des Tables Régionales de Concertation des aînés du Québec (CTRCAQ)

Autrefois le Conseil des aînés du Québec, la CTRCAQ est issue des Tables régionales de concertation des aînés du Québec. Ces Tables régionales de concertation des aînés ont été créées en 1999, à la suite des travaux du Bureau québécois de l'Année internationale des personnes âgées décrétée par l'Organisation des Nations Unies (ONU). Chacune d'elles regroupe des représentants de l'ensemble des associations de personnes aînées de sa région administrative ainsi que tout autre groupe ou organisme préoccupé par les conditions de vie des personnes aînées.

On compte **dix-huit (18) Tables régionales de concertation des aînés** réparties dans l'ensemble des régions administratives du Québec, incluant le Nunavik. Les principaux mandats de ces Tables sont de se concerter relativement aux enjeux qui touchent particulièrement les aînés sur le plan régional, d'animer le milieu des aînés afin de les aider à jouer leur rôle de citoyens à part entière et d'acteurs dynamiques dans le développement de leur région ainsi que de transmettre de l'information.

À l'automne 2004, les représentants des Tables régionales des aînés se sont donnés, comme outil d'harmonisation, une **Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec** (CTRCAQ).

La Conférence est une organisation non corporative dont le conseil d'administration est composé de membres aînés bénévoles qui sont élus démocratiquement et issus des Tables régionales.

La mission de la CTRCAQ est de regrouper, soutenir et mobiliser les Tables régionales de concertation des aînés et les représenter auprès de diverses instances relativement aux grands enjeux qui touchent les personnes aînées du Québec.

Ses mandats sont les suivants :

Mandat 1
Contribuer à la prise de décisions sur le plan national en ce qui concerne l'amélioration des conditions de vie des aînés en représentant les TRCA auprès de différentes instances nationales, notamment celles sous la responsabilité de la MINISTRE. En établissant des partenariats auprès d'instances nationales qui interviennent en faveur des aînés. En participant au Comité des partenaires nationaux non gouvernementaux, sous la responsabilité de la MINISTRE.
En participant au Comité national de coordination Municipalité ami des aînés (CNC-MADA).

Mandat 2
Soutenir les TRCA dans le développement de leurs activités de concertation. En accompagnant les TRCA par des conseils, des formations et de l'information. En accompagnant les TRCA dans la réalisation de leurs mandats notamment l'organisation de rencontres de concertation régionales spéciales. En tenant des rencontres bisannuelles avec les TRCA. En tenant une rencontre annuelle des coordonnateurs des TRCA. En consultant les TRCA sur différents sujets touchant les aînés tout en respectant les particularités régionales.

Mandat 3
Agir comme relayeur d'information et interlocuteur principal auprès des TRCA, notamment en ce qui concerne les orientations gouvernementales relativement aux aînés ainsi que les programmes et les services gouvernementaux qui les concernent. En mettant en place un mécanisme de communication, interne et continu, visant à recevoir et à transmettre les informations relatives aux orientations, aux programmes et aux services gouvernementaux et non gouvernementaux.

Mandat 4
Transmettre à la MINISTRE des avis susceptibles de notamment favoriser le vieillissement actif des aînés, d'améliorer leur qualité de vie, de mettre en valeur la contribution des aînés à la société, de promouvoir la solidarité entre les générations, de veiller à la sécurité des aînés et de favoriser des milieux de vie et des environnements sains, sécuritaires et bienveillants. En émettant des avis pour faire connaitre des problématiques ou enjeux provinciaux particuliers touchant les aînés et soutenir des dossiers d'actualité.
En proposant des pistes de solution pour répondre aux besoins des aînés et améliorer leurs conditions de vie. En recensant les principaux enjeux nationaux ainsi que les forces, les faiblesses, et les points à améliorer des programmes, des mesures et des services destinés aux aînés.

Mandat 5
Valoriser la contribution des aînés et leur apport à la société québécoise de même que susciter la participation de la population à la promotion des aspects positifs du vieillissement. En convenant d'un thème avec les TRCA et en produisant un visuel annuellement pour la Journée internationale des aînés. En planifiant une annonce publique
avec la participation de la MINISTRE pour la Journée internationale des aînés. En faisant la promotion du Prix Hommage Aîné et en participant à la remise des prix.

2-Le plan d'action gouvernementale pour contrer la maltraitance.

La CTRCAQ considère nécessaire de reconduire ce plan d'action pour les prochaines années. Encore aujourd'hui la maltraitance envers les aînés constitue une préoccupation importante, un enjeu prioritaire. Pour nos membres il est important de garder en vue les orientations s'y retrouvant :
-Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance,

-Favoriser un repérage précoce et une intervention appropriée,
-Favoriser et faciliter la divulgation des situations de maltraitance, notamment les situations de maltraitance matérielle et financière,
-Développer les connaissances et améliorer le transfert des savoirs.

Aussi, nous constatons que certains partenaires sont impliqués selon les différentes orientations soient les coordonnateurs maltraitance, les ITMAV ou les chercheurs, par exemple. Nous nous permettons de vous suggérer d'y ajouter une nouvelle orientation soient l'implication à plus large rayon des partenaires visant à contrer la maltraitance. Impliquer davantage par exemple, les organismes communautaires, les travailleurs du réseau public ou les policiers favoriserait l'atteinte des objectifs du plan. Les membres de la Conférence se sentent concernés par cet enjeu et d'annoncer une place plus importante à d'autres partenaires dans la démarche contribuerait assurément un plus grand sentiment d'appartenance à cette cause. Voici le libellé proposé :

« -Impliquer les différents acteurs concernés dans l'atteinte d'objectifs pour contrer la maltraitance. »

Voici les réponses aux questions. Celles-ci ont été recueillis auprès de différentes Tables régionales de concertation des aînés du Québec et leurs membres.

3-Les thèmes

Thème 1- L'âgisme

La pandémie a contribué à faire connaître certains comportements qui portent atteinte aux aînés en raison de leur âge. De ce fait il sera important de continuer à sensibiliser la population sur les effets néfastes de l'âgisme. Le 17 février dernier le journaliste Simon Jodoin parlait de l'utilisation de « l'appellation contrôlée : nos aînés » trop souvent utilisée même par les représentants des gouvernements. Comme si on pouvait toujours se permettre de parler en leur nom surtout pour leur trouver un endroit en sécurité. Les aînés constituent 20% de la population et contribuent à l'avancement de la société en y participant à plusieurs niveaux. Il faut mettre fin à l'âgisme.

Plusieurs de nos membres considèrent pertinent l'idée de campagne de sensibilisation pour contrer l'âgisme dans les médias et sur le web. La campagne de sensibilisation à l'âgisme en 2019 par le comité MADA de ville Saguenay en est un bon exemple. Pourquoi ne pas mettre les Conseils municipaux à profit via leur Politique familiale municipale? Aussi, des campagnes pourraient mettre en vedette des aînés actifs dans différentes régions. Ce pourrait être des personnes impliquées dans les différentes organisations d'aînés qui par leur existence même contribuent à contrer l'âgisme.

D'autres membres ont mentionné dans notre consultation l'importance d'éviter les ghettos ou de traiter les aînés comme étant une catégorie de personnes et plus encore lors de la pandémie où la santé publique considère tous les aînés comme vulnérables. Pourquoi ne pas prendre soin de l'autre plutôt que prendre soin de **nos** aînés?

Autre point à retenir, il faut trouver des stratégies de promotion et de sensibilisation qui tiennent compte de l'analphabétisme dont une grande part de notre société souffre.

Différents projets seraient prometteurs comme celui de financer des programmes de mentorat dans des organismes communautaires où des aînés viendraient soutenir, former, « coacher » le

personnel : gestion administrative, planification stratégique, intervention/relation d'aide, ressources humaines, etc.

Offrir des conférences au niveau de l'apport des personnes âgées dans la société, soit des personnes impliquées et actives plutôt que des personnes vulnérables, et ce dans les bibliothèques, écoles secondaires, télé, etc.)

-Des formations aux employés de l'état ainsi qu'aux employés des secteurs privés, travaillant avec des personnes aînées, traitant de l'âgisme, devraient être offertes gratuitement. Ces formations viseraient à changer leur vocabulaire et leur approche envers les aînés (exemple : plus de « petite madame », leur parler normalement). Les personnes aînées sont fréquemment témoins d'actes et de paroles infantilisantes de la part d'employés de commerce et de l'état, ces formations pourraient permettre une prise de conscience et une sensibilisation.

Par ailleurs, favoriser l'intergénérationnel et sensibiliser les jeunes du primaire et du secondaire quant au vieillissement comme l'accès au marché du travail pour les aînés contribuerait à contrer l'âgisme. Il est évident pour tous que de favoriser la participation sociale des aînés est une voie majeure pour contrer l'âgisme comme le démontre différents projets novateurs en cours :

-L'organisme de Justice alternative et médiation de Granby produit des capsules vidéo où un aîné échange avec un jeune sur leurs réalités, leurs ressemblances.

-Le P*rojet « Consulter un vieux pour 25¢ »* du cégep de Maisonneuve.

-Les travailleurs de rue pour aînés

-Les Tables régionales de concertation des aînés du Québec par leur mandat de transmettre et diffuser de l'information; entre autres.

-Poursuivre le déploiement du programme, « Ce n'est pas correct », qui s'avère un bon programme de lutte contre l'âgisme ou peut-être en développer un autre, car le programme « Ce n'est pas correct » a été déployé depuis plusieurs années.

- « Je m'engage dans ma communauté » de Projet Changement : Projet d'intervention dans des habitations communautaires ayant une part de sensibilisation à l'âgisme.

-Théâtre Fleury : Troupe de théâtre engagée faisant la promotion du bien vieillir et de la lutte à l'âgisme. Leurs interventions sont variées.

- Une école primaire d'un quartier de Rouyn-Noranda a mis sur pied un jardin qu'il réalise avec leurs élèves, une RPA et la communauté.

-Un projet novateur avec le Manoir universel et la société d'histoire de Senneterre. La réalisation du livre « Dans mon petit grenier » ce livre présente les premiers habitants de cette ville, avec entrevues et anecdotes.

-Le projet « Aînés d'exceptions » réalisé par la Table régionale des aînés de l'Abitibi-Témiscamingue. Ce projet présente des récits d'aînés de la région, mais surtout il a été présenté sous forme de contes et d'ateliers dans les écoles et bibliothèques.

-Les repas intergénérationnels faits par certains centres d'amitié autochtone, où la population est invitée à déguster un repas traditionnel avec des ateliers démontrant la culture. Ces projets pourraient être transférables avec des aînés et participants allochtones (Abitibi-Témiscamingue).

-Afin de conserver la participation sociale des aînés le plus longtemps possible, il existe au Danemark des initiatives de centre de jour permettant aux aînées qui le peuvent, d'effectuer certaines tâches (style de centre de travail adapté) ex : plier des cartons pour faire les boites, mettre des lettres dans les enveloppes (envoi massif), bercer les enfants (garderie), faire de la cuisine collective (maillage avec une banque alimentaire), etc. Ce genre de projet, en plus conserver les capacités résiduelles de la personne, permettent aux proches d'avoir une période de répit, de diminuer les dépressions, ainsi que les visites à l'urgence et la médication, etc.

-Le projet de la FADOQ « Dans la peau d'un aîné » : Simulation de la réalité d'une personne vieillissante et des contraintes et défis qu'elles doivent surmonter. Diffuser largement ce projet dans les écoles secondaires ou dans le réseau des bibliothèques.

-Les bibliothèques de Laval proposent une heure du conte hebdomadaire aux garderies qui veulent participer. Cette initiative permet aux enfants de créer un lien avec une personne plus âgée ce qui est une expérience enrichissante pour tous.

-Comme l'âgisme fait partie des 7 types de maltraitance reconnus au Québec, il est présenté dans le cadre de la formation "Contrer la maltraitance envers les ainés", offerte par le Centre intégré des services de santé et des services sociaux de Laval. Cette formation s'adresse aux bénévoles, intervenants et responsables œuvrant dans des organismes communautaires ou avec des partenaires intersectoriels qui offrent des services directs aux personnes aînées. Ce modèle de formation devrait davantage être offert dans le réseau de la santé et des services sociaux pour sensibiliser les employés à faire preuve de vigilance dans leur approche et pratique clinique envers les patients plus âgés.

-Le podcast « L'heure Dorée » donne la parole aux aînés de la communauté et vivant dans des RPA. Ils ont une tribune pour partager leur parcours de vie et comment ils perçoivent la situation actuelle.

D'autres initiatives sont proposées par les personnes que nous avons consultées:

Des milieux de vie favorisant les rapprochements; résidence pour aînés avec un CPE dans le même projet, des café-causerie avec des jeunes, des ateliers de formation sur les nouvelles technologies données par des jeunes aux personnes aînées, le mentorat, etc.

En terminant, il faut s'assurer de maintenir la valorisation du bénévolat chez les personnes aînées. Mettre en valeur le potentiel de la personne aînée au-delà de son âge ou sa condition physique.

Thème 2 - La maltraitance psychologique

La pandémie a exposé au grand jour les multiples besoins en matière de maltraitance chez les aînés. L'isolement imposé pour cette catégorie d'âge de citoyens n'a fait qu'amplifier une problématique qui n'était déjà pas facile à déceler, puisque les aînés n'ont pas pour habitude de demander de l'aide ou d'étaler leurs problèmes personnels.

– Quelles initiatives pourraient être mises en place pour lutter contre la maltraitance psychologique?

La formation incluant les proches-aidant, l'information, la sensibilisation, le dépistage et l'accompagnement sont les éléments clés. Des exemples concrets de maltraitance psychologique doivent être diffusés pour que les aînés soient mieux en mesure de l'identifier.

Encore :

-Favoriser l'utilisation de la médiation citoyenne.

-Dénoncer, quantifier, pour illustrer les coûts sociaux de la maltraitance psychologique…

-Implanter dans tous les corps policiers, incluant celui de la Sureté du Québec, un service « policier des aînés ».

-Mettre en place des groupes de soutien pour les proches et des mécanismes facilitant les dénonciations.

-Certaines provinces maritimes se sont dotées de programmes de protection des adultes. Cette piste serait une avenue intéressante à étudier au Québec. Pourrions-nous nous inspirer de notre système de protection de l'enfance et de son tribunal?

-Le gouvernement doit s'assurer de financer adéquatement les organismes qui supportent et accompagnent les victimes et leurs proches.

-Favoriser l'entraide entre les membres de la communauté s'avère une façon d'outiller les aînés à comprendre qu'ils sont victimes de maltraitance psychologique et surtout de leur offrir un soutien afin qu'ils recherchent de l'aide.

-Campagne publicitaire : parler clairement du cycle de la violence comme pour la violence conjugale.

-Ligue abus aînés, davantage de promotion.

-S'inspirer des Premières Nations, la richesse des savoirs des personnes âgées.

-Offrir de la formation universitaire sur la masculinité et les hommes âgés.

-Augmenter l'offre de service en soutien à domicile et améliorer leurs conditions de travail.

-Favoriser le repérage en augmentant le nombre des intervenants de milieu.

-Obligation des intervenants à dénoncer lors de constat.

– Connaissez-vous des projets prometteurs qui visent à lutter contre la maltraitance psychologique?

-Des municipalités du Québec, ont mis en place un service « policier des aînés ». Par ce service, un corps de police assigne un policier sociocommunautaire voué à la sécurité des aînés, dans le but d'améliorer leur qualité de vie. Cet agent a pour mandat de sensibiliser les aînés sur les enjeux liés aux abus, à la fraude et à l'intimidation, en les encourageant à ne pas hésiter à dénoncer toutes les formes de violence.

-Les ITMAV et le projet SAVA (Soutien aux aînés victimes d'abus). Depuis 2015, SAVA a créé des capsules d'information concernant les types de maltraitance tout comme une capsule thème sur la bientraitance ainsi que des guides d'animation. (maltraitance.org).

-La médiation citoyenne (Équijustice).

-Les travailleuses sociales dans les OMH.

-L'accompagnement offert par le CAAP de Laval sur les droits des aînés peut mieux les outiller afin de mieux se préparer contre des situations semblables.

-DIRA LAVAL, organisme d'aide aux aînés proposait un atelier de prévention pour aînés qui touchait plusieurs sujets dont la maltraitance, ce type d'intervention devrait être offert partout où des ainés participent à des activités. Les RPA devraient elles aussi être sensibilisées et offrir ces ateliers.

-Il existe un projet pilote ou la médiation pour personnes aînées a été implantée, il en résulte un contrat de non-maltraitance, visant les gestes maltraitants.

-Les programmes comme RADAR sont des bonnes bases d'intervention car ils permettent de mieux repérer les abus par les changements de comportements des victimes.

-Série de capsules vidéo de la FADOQ sur l'intimidation, plus précisément l'intimidation psychologique.

-Série d'ateliers et de conférences, faite par les différents chapitres de l'AQDR, sur la maltraitance sous toutes ses formes.

-Chez nous de Mercier-Est : Pièce de théâtre faite sur l'intimidation et la maltraitance.

-Capsules vidéo de sensibilisation à la maltraitance du CIUSSS Centre-Sud.

- Le programme DAMIA de la Chaire de recherche contre la maltraitance des aînés.

-Les conférences d'Yvon Riendeau, gérontologue et professeur.

-Le programme : les Sentinelles.

-Les organismes communautaires comme les petits frères ou les Centres de prévention du suicide.

– Comment agir contre cette forme de maltraitance lorsqu'elle est concomitante avec d'autres formes de maltraitance?

La prévention de la maltraitance devrait commencer d'abord par l'accès aux biens et services essentiels pour tous : services de soutien à domicile accessibles, moyens de transport dans les milieux ruraux afin de permettre l'accès à des services d'alimentation et soins de santé. L'accès à un hébergement satisfaisant, salubre et à coût raisonnable est aussi prioritaire. Pourquoi ne pas embaucher des intervenants psychosociaux intramuros dans les RPA?

Dans une optique où la maltraitance est concomitante avec de la discrimination basée sur l'origine ethnoculturelle, voire avec du racisme, il est impératif d'adapter le message à cet état de choses. Si des vidéos ont déjà été produites à cet effet, il y a encore un travail colossal à faire dans la lutte à ces deux fléaux. Une approche intersectionnelle pourrait être porteuse dans cette démarche.

Il y a la question de la santé mentale qu'il faut prendre en compte. Il arrive souvent que la maltraitance émane de personnes ayant des défis en santé mentale. Il faudrait trouver une façon de les amener à être une partie de la solution.

– Les chiffres rapportés dans l'enquête de l'ISQ démontrent que les membres de la famille (enfants, belle-fille, beau-fils et conjoints) sont souvent les auteurs de la maltraitance. Comment faire pour mieux prévenir ces situations en intervenant auprès de l'entourage proche de la personne aînée?

Le soutien aux aidants naturels et des mesures de répit aideraient à prévenir l'épuisement et l'isolement tant des aînés que des aidants naturels, ce qui contribuerait à prévenir des abus. Enfin, les activités d'information devraient être offerts aux membres de l'entourage pour prévenir la maltraitance et les abus. Au moment de la divulgation d'une situation de maltraitance par la personne aînée, l'évaluateur doit tenir compte de ce type de facteur de risque et planifier un filet de sécurité en conséquence, selon le besoin de la personne aînée en collaboration avec des partenaires cibles comme par exemple, policier communautaire et CLSC.

- Prévoir un programme de sensibilisation destiné non pas à une famille précise, mais bien à l'ensemble de la population (par exemple, en milieu de travail et en milieu scolaire). Le but de tout ce travail de prévention est de diminuer le nombre d'interventions d'urgence quand la situation est devenue presque hors de contrôle et même dangereuse pour la personne aînée.

– Pour les mêmes raisons, comment inciter les personnes aînées qui sont aux prises avec ce type de maltraitance commise par un proche à aller chercher de l'aide?

-On propose d'intervenir une personne à la fois via des intervenants qui établissent un lien de confiance. En ce sens, il serait souhaitable de multiplier les Initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV) qui contribuent à repérer, rejoindre et accompagner un grand nombre de personnes âgées vulnérables. En maltraitance financière, par exemple, une organisation communautaire pourrait gérer le budget de l'aîné et éviter les abus d'ordre financier. Un suivi plus sérieux des institutions financières, via l'autorisation de l'aîné, serait aussi une piste de solution.

D'autre part, tout ce qui brise l'isolement des aînés peut aider à prévenir la maltraitance et offrir un contexte facilitant la demande d'aide. Il faut informer les aînés des services disponibles dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que dans le milieu communautaire (exemple : activités ISP (Information, Sensibilisation et Promotion de la bientraitance qu'on retrouve sur le site https://maltraitance.org/prevention/).

De plus, ceux qui ont vécus de la maltraitance sans la dénoncer (30%) ont tous et tout(e)s de bonnes raisons de ne pas l'avoir fait : il est crucial de détailler les obstacles à l'utilisation des ressources et d'y répondre en conséquence (ex : Peur de représailles? Confidentialité? Méconnaissance des services? Plainte pas prise au sérieux? Mauvaise expérience antérieure?).

Le principe de plainte volontaire de la part de la victime devrait être modifié. Les victimes ne veulent généralement pas dénoncer leurs proches par amour ou par peur de représailles. Il arrive fréquemment que la personne maltraitante soit la seule « visite » que l'aîné a, imaginez sa souffrance ! Comment dénoncer?

-Il serait bien d'offrir une alternative à la judiciarisation lorsque la situation est dénoncée.

-Puisque par définition le mot « police » signifie sécurité, c'est sans conteste que les aînés se sentiraient plus en confiance de faire appel au « policier des aînés » de son secteur, si ce service était implanté sur tout le territoire québécois.

-Offrir des formation et l'accès gratuit aux aînés pour se familiariser à l'Internet et ainsi avoir accès à de multiples ressources d'aide et de support.

-Accorder davantage d'importance au rôle de proche-aidant.

Thème 3 - La maltraitance organisationnelle

– Au-delà des actions complétées et en cours de réalisation, quelles sont les démarches prioritaires à mettre de l'avant pour lutter contre la maltraitance organisationnelle?

-Avoir un bon ratio de personne par caseload.

-Rendre imputable les responsables de résidences (RPA, CHSLD) sur toute forme de maltraitance organisationnelle.

-Empêcher le transfert d'employés d'une résidence à l'autre.

-Création d'un protecteur du citoyen aîné.

-Meilleure formation des employés entre autres au niveau psychosocial (relation d'aide).

-Création de maison d'hébergement pour aînés en difficulté.

-Deux possibilités : Augmenter le nombre d'employé ou diminuer le nombre de résident en favorisant réellement le maintien à domicile.

-Mettre en place une surveillance accrue et significative dans les RPA concernant les baux, les services offerts (hygiène, soins, repas etc.) ainsi que les tarifs exigés.

-Maintenir et renforcer les démarches liées aux visites ministérielles au sein des établissements, assurer le suivi des recommandations par du personnel soutenant et compétent.

-Organiser un programme de mise en commun des expertises de différents groupes comme l'AQDR, l'organisme de défense des personnes sous curatelle publique afin de mettre de l'avant les vécus expérientiels de leurs membres.

-Favoriser la connaissance des standards ou des bonnes pratiques auprès des organismes.

-L'enquête du coroner pourra apporter des améliorations à la gestion des institutions (CHSLD) afin de contrer la maltraitance à ce niveau.

-Les RPA devraient avoir un code d'éthique afin de contrer la maltraitance. Les RPA devraient être inspectés sur le même principe que les CHSLD de façon régulière.

-Les résidents des RPA doivent recevoir une formation quant à la maltraitance.

-Il faudrait revoir la culture d'hébergement (RPA) : soit de très grosses résidences, pour favoriser les hébergements en milieu rural avec jardin communautaire, promenade, service de transport pour rendez-vous médicaux, etc.

-Pour les RPA, il faudrait obliger l'adoption d'une charte en bientraitance, à même leurs certifications.

-L'organisation du travail en hébergement RI et CHSLD devrait permettre aux résidents de participer aux tâches quotidiennes afin de préserver les capacités résiduelles.

-Lorsqu'il y a des situations de maltraitance organisationnelle, le signalement ne devrait pas être analysé par un gestionnaire de l'établissement, car ils sont souvent juges et parties.

-La coordonnatrice régionale spécialisée en maltraitance devrait être associée à l'analyse de cette situation ou du moins consultée afin de proposer des moyens alternatifs.

-Il serait intéressant de rendre publics les moyens utilisés pour régler les situations de maltraitance, lorsqu'il y a eu publication du signalement.

-Avoir des contrôles plus fréquents et non annoncés des établissements.

-Diminuer, lorsque c'est possible les psychotropes : avoir un enlignement légal pour obliger cette action, car ces médicaments causent de la somnolence, la léthargie, le risque de chute… Les personnes aînées seront plus alertes et pourront effectuer certaines tâches.

-Inclure dans les attentes des différents postes des employés et gestionnaires des actions à réaliser chaque année. Optimiser le mode de communication pour favoriser le travail d'équipe pour réduire et signaler la maltraitance (milieu de vie, milieu de travail).

-Exiger des suivis rapides des signalements par les gestionnaires auprès des différentes instances.

-Un autre constat aussi est d'arrêter de construire des mégas résidences pour aînés sans savoir la capacité à offrir des soins adéquats et d'avoir le personnel formé et requis).

-Offrir également des résidences avec une diversité de générations pour revenir avec un milieu de vie reflétant la structure diversifiée de la société.

-Envoyer plus d'inspecteurs, et ce, sans que ceux-ci avertissent les résidences, « des polices de la maltraitance ». Des intervenants devraient rencontrer les résidents individuellement afin de recueillir leurs commentaires. Ces informations devraient être confidentielles et l'intervenant devrait être indépendant du milieu avec lequel il enquête.

-Avoir moins de sous-traitance (employés de maintenance, et autre).

-Éliminer les agences de placement.

-Encourager la présence des proches aidants dans les milieux de vie.

-Faire un appel public aux infirmières retraitées qui voudraient s'investir dans cette cause pour donner un répit aux aidants naturels en s'occupant d'un patient atteint d'Alzheimer par exemple ou autre maladie.

-Que les commissaires locaux aux plaintes soient sous la gouverne de la Ministre responsable des aînés et des proches aidants.

– Quelles pratiques en place considérez-vous comme étant de la maltraitance organisationnelle et comment peut-on la prévenir concrètement?

-Arrimage des services.

-La charge trop élevée rend l'intervention moins inefficace.

-Le manque flagrant de personnel soignant dans les CHSLD.

-La gestion déficiente dans plusieurs CHSLD.

-Les préposés aux bénéficiaires non formés adéquatement dans les résidences privées.

-Problèmes de maltraitance et abus de la part de certaines résidences. Baux, différentes conditions pour les paiements, pas de reçus, etc. Il y doit y avoir des mesures et certifications pour mieux contrôler.

-Incohérence des directives, et de façon de les mettre en place. (pandémie)

-L'imposition d'une grille-horaire des services.

-Les messages d'intérêt public, pensons ici à ceux entourant la présente crise sanitaire, n'ont que rarement été traduits ou adaptés aux clientèles aînées issues de l'immigration. Bien qu'un important rattrapage ait été fait, il l'a été de façon très variable. Certains éléments de documentation ont mis plus de temps à rejoindre les clientèles aînées issues de l'immigration, car non accessibles en différentes langues.

-Isoler de façon systématique les personnes en RPA depuis la COVID.

-L'organisation du travail en hébergement traditionnel : Heures rigides de dîner, de souper, tournée de changement de culotte selon des horaires précis, non-accès direct à l'alimentation, sauf lors des repas et peu d'accès à l'extérieur (cours intérieur, promenade accompagnée, etc.).

-Nous recueillons souvent des témoignages sur des proches aidants qui ont tenté de dénoncer de la maltraitance organisationnelle auprès des établissements et du commissaire mais que ces démarches se sont retournées contre elles.

-Interdire aux aînés de sortir de leurs RPA ou avoir accès à des endroits communs sans leur proposer une alternative sécuritaire et un accompagnement clinique-émotionnel. Nous représentons les aînés comme des usagers en perte d'autonomie physique et cognitive et pourtant nous leurs imposons un confinement sans prendre en considération cette perte d'autonomie. Si nous parlons de la dépressions chez les jeunes, que faisons-nous de la dépression vécue par les aînés?!

-La centralisation des services.

-Le sous-financement des services à domicile.

-Le virage numérique des institutions et des entreprises. Les personnes aînées, pas toutes évidemment, mais plusieurs, ont de la difficulté à naviguer sur les différentes plateformes. Cela induit un stress et une anxiété dont ils n'ont pas besoin.

-Surcontrôler les mouvements et les activités des aînés.

-Bousculer les résidents dans leur alimentation.

-Ne pas accompagner les résidents aux toilettes quand ils le demandent et les laisser dans leurs culottes d'incontinence souillées.

-Limiter les bains et les douches.

-Ne pas adresser le résident dans la langue qu'il comprend le mieux.

-Priver l'aîné des contacts familiaux ou amicaux.

-Prendre en compte le rôle crucial qu'exerce les différents comités des usagers au sein des organisations.

-Maintenir une offre de service en hébergement avec un manque de personnel dont la conséquence est l'absence de soins appropriés.

-L'accès à la technologie n'est pas encore possible pour tous et pour tous les différents milieux de vie. Il est primordial de ne pas faire un virage 100% numérique pour l'instant. Dans 20 ans peut-être, mais aujourd'hui le système nous démontre clairement que nous ne sommes pas prêts et ça ouvre grand la porte à la maltraitance organisationnelle.

Nous proposons de :

-Consolider les liens de partenariat entre les services de santé CIUSSS et le communautaire.

-Moduler l'horaire des services et des soins en fonction des besoins des personnes aînées, dans la mesure du possible : offrir un peu plus de souplesse.

-Consulter les personnes aînées avant de prendre les décisions.

-Fixer un prix plafond pour le coût des services ou de décréter un gel de la hausse des loyers.

-D'aménager des horaires de travail afin d'éviter les soupers trop tôt et des couchers à l'heure normale du souper.

-D'encourager les pratiques personnalisées au sein des établissements. Lors des forums ou colloques, diffuser les pratiques alternatives afin de mieux répondre aux besoins des aînés de façon moins standardisés.

-Bonifier le rôle du commissaire aux plaintes et à la qualité des services et qu'il démontre son indépendance et son impartialité dans son rôle (capsule d'information).

-D'offrir à la personne aînée la possibilité de parler à quelqu'un ou d'être accompagné dans ses démarches plutôt que de ne faire face qu'à des systèmes automatisés.

-D'adapter les milieux de vie pour permettre plus de liberté des résidents.

-D'offrir des cours d'anglais aux employés, fournir la documentation en langue anglaise, se servir de services d'interprétariat, essayer de placer les aînés dans des résidences où c'est possible de vivre pleinement leur culture et leur langue.

-Miser sur le respect, sur l'embauche et la formation de plus de ressources humaines.

-Prioriser l'hygiène dans le respect des besoins individuels.

-Tenir compte du mémoire de la Pre Marie Beaulieu et son équipe de la chaire de recherche sur la maltraitance qui regroupe plusieurs bonnes pistes de solutions.

-D'augmenter le financement du service à domicile pour augmenter les heures et l'offre de service aux usagers. Favoriser le maintien à domicile.

-Revoir l'organisation du travail en hébergement, afin de prioriser les besoins des résidents.

- Avoir air climatisée dans tous les établissements.

Thème 4 - La bientraitance

La définition proposée dans le PAM 2017-2022 ainsi que les conditions qui la favorisent vous semblent-elles adéquates ?

Elle renferme des éléments très intéressants mais voici quelques commentaires et suggestions.

-La bientraitance ne devrait pas VISER, mais plutôt ÊTRE…

-Bien traiter, c'est prendre en considération la personne dans sa globalité. La bientraitance devrait être le leitmotiv de toutes les organisations s'occupant des aînés, tant en résidence qu'à domicile.

-La définition du PAM n'est pas assez parlante pour pouvoir conceptualiser ce qu'est réellement la bientraitance. Le fait qu'elle commence par le verbe viser ne décrit pas ce que c'est mais expose seulement ses objectifs.

Exemple de définition : La bientraitance est une **culture** adoptée par une organisation, un organisme, un milieu de vie ou de soins, qui, par ses actions et ses pratiques, place au centre de ses préoccupations le bien-être, le respect de la dignité (…) etc, de la personne aînée.

Les 6 conditions favorables sont enveloppées de trop de mots, on en perd le sens. Pour en faciliter la compréhension et son adhésion, il faudrait que le PAM liste 5 principes de base, des principes fondamentaux sur lesquels les organisations vont assoir leurs décisions et leurs interventions. 5 principes courts en point de forme. (ex : Chaque personne aînée est unique, la personne aînée est l'acteur principal de ses choix etc.)

-Autre suggestion d'énoncé : La bientraitance se crée comme une œuvre collective orchestrée par des directives claires, des cadres engagés, des intervenants professionnels ou bénévoles consciencieux et au coeur de laquelle on met en lumière la personne aînée et ses proches, son vécu, son individualité. Cette démarche de co-construction, où la personne aînée et ses valeurs (exprimées par elle-même ou par ses proches) sont le fondement, est une avenue indispensable pour contribuer au mieux-être des aînés et de tous ceux qui l'entourent.

-Concernant la définition de la bientraitance proposée dans le PAM 2017-2022, elle est toujours d'actualité. Certains partenaires ont démontré la différence entre bienveillance et bientraitance. La bientraitance engage dans l'action à poser. C'est beaucoup plus qu'un concept.

-La bientraitance nous amène à développer une culture d'inclusion générale à tous les niveaux (santé, emplois, amis, famille…). La bientraitance doit devenir une culture générale, un mode de pensée de référence. C'est dès le plus jeune âge que nous devons enseigner ce concept. Les villes Amies des Aînés (MADA) sont à prioriser. Il faut s'assurer que les mesures mises en place répondent à la définition de la bientraitance avant d'aller plus loin.

-La définition doit placer la personne aînée au centre des préoccupations. Cette définition doit faire apparaître des attitudes et des comportements favorables au respect de ses valeurs et de ses volontés et à la satisfaction de ses besoins sur tous les plans. C'est une préoccupation collective et communautaire pour tous ceux qui gravitent autour d'elles.

-La définition proposée semble bien complète, mais elle doit être accompagnée de pratiques suggérées selon les différentes clientèles âgées, car effectivement il existe une grande diversité des besoins des aînés.

-La bientraitance est souvent une façon d'approcher de manière positive les enjeux soulevés par les situations de maltraitance, et ce, de façon moins menaçante pour les ainés. Ce concept permet de changer l'angle d'approche de la sensibilisation en pensant du « ne pas » (maltraitance) à un discours plus positif encourageant des bonnes attitudes.

– La bientraitance est une approche inspirante qui vise à prévenir la maltraitance. Cela ne signifie cependant pas qu'à elle seule elle puisse mettre fin à la maltraitance. Dans ce contexte, comment développer une culture de la bientraitance qui n'occultera pas l'importance de la lutte contre la maltraitance ?

-Prévention, sensibilisation, ponts avec la santé publique, référer vers des ressources.

-Répondre aux besoins de tous en parlant de la maltraitance et de la bientraitance, l'un ne va pas sans l'autre.

-En continuant de parler des deux aspects. Promouvoir la bientraitance et dénoncer la maltraitance.

-Nous sommes d'accord avec les bienfaits d'une approche plus positive telle que la bientraitance et nous croyons que de la mettre en valeur ne se fait pas au détriment de la lutte contre la maltraitance, bien au contraire.

-Les municipalités ont un rôle important à jouer et les politiques MADA sont un des moyens pour y arriver. Il faut marteler le message, mettre l'accent sur la prévention en parlant de bientraitance. C'est tellement wow cette définition, assurons-nous que cela ne soit pas qu'un « beau principe ». Valorisons la bientraitance par des exemples.

-La bientraitance pourrait être diffusée auprès de différentes clientèles d'âges afin d'assurer en amont la prise de conscience des jeunes au regard de l'approche auprès des aînés.

-Inclure dans la certification des RPA une charte de bientraitance et qu'ils aient l'obligation de la respecter.

-Travailler avec le ministère de l'Éducation afin que dans les classes primaires, il y ait une obligation de rencontre avec une personne âgée du milieu (activité intégrée dans le programme).

-Augmenter les services à domicile (accessible) pour l'entretien extérieur des maisons. (soit par les EESAD, projet jeunesse ou autre). Milieu prioritaire pour la bientraitance.

-Il faudrait qu'il y ait un réseau de sentinelle qui pourrait téléphoner à chaque matin aux personnes âgées isolées. (MADA, CISSSAT, budget à un organisme communautaire.)

– Quels sont les situations particulières ou les milieux de vie où il faut donner priorité au développement de pratiques bientraitantes ? Comment ?

-Former les intervenants, établir des liens avec les établissements de formation dans les RPA (surtout les petites) et dans les CHSLD.

-Sensibilisation et formation auprès du personnel et des visiteurs.

-Participation des aînés à des tâches, garderait l'aîné actif et maintien la santé.

-Dans les RPA et autres milieux collectifs dont *les CHSLD, les centres de jour, dans les HLM, les écoles (de la petite enfance à l'université) etc.* et auprès des personnes aînées vivant à domicile.

-Faire de la promotion de ce concept dans les écoles et dans les organismes jeunesse afin d'instaurer ces réflexes de bonnes pratiques tôt.

-Soulignons le programme de sensibilisation à la bientraitance fait par la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les aînés.

-À Montréal, l'usage de la bientraitance fut une merveilleuse façon de rejoindre les communautés culturelles et religieuses. Une approche misant sur les bons coups et les bonnes pratiques est accueillie par tous, car elle favorise l'ouverture à l'Autre. Ce constat est le même pour les communautés de la diversité, autre qu'ethnoculturelle.

-Faire un répertoire des bonnes pratiques et des programmes de sensibilisation pour mieux le diffuser.

-Qu'il y ait obligation de diffuser la loi sur la maltraitance auprès de tout le personnel.

-Les aînés vivant seuls à la maison sont particulièrement prioritaires. Ceux-ci sont souvent isolés et n'ont pas toujours accès à un filet de sécurité social très développé. En ce sens, les ITMAV pourraient y jouer un rôle prédominant.

4-Autres préoccupations

Voici des préoccupations diverses provenant aussi des Tables régionales de concertation des aînés du Québec.

-Bureau du commissaire aux plaintes : indépendance organisationnelle. (Budgets de fonctionnement indépendants et autonomes)

-Instaurer des formations aux étudiants du travail social ou connexe sur la maltraitance de tous les niveaux (Secondaire, collégial, universitaire)

-Que les lois se parlent entre elles, éviter les silos (maltraitance vs les autres instances)

-Diminuer le travail en silo et devenir transversal.

-Préoccupation au niveau de la maltraitance organisationnelle. (Formation)

-Il y a une différence entre des ateliers de sensibilisation et de la formation pour contrer la maltraitance.

-Il est totalement inacceptable de voir les personnes aînées être victimes de maltraitance dans une société supposément évoluée comme la nôtre. Nous devons tous agir afin de permettre à ces personnes de vivre en paix, peu importe l'endroit où elles choisissent de vivre et avec qui. Les acteurs de notre société ont un rôle primordial à jouer pour contrer cette violence et ils doivent être guidés et appuyés par des projets et des structures mis en place par nos gouvernements.

-Considérant que le gouvernement fait de la lutte à la maltraitance une priorité nationale, Nous recommandons avec ferveur un financement récurrent et à la hauteur des besoins de la population. Des organismes DIRA devraient être implantés dans chaque régions du Québec, comme les CAAP, les CAVAC, les Équijustices, etc.

-Éviter d'être condescendant; lutter contre l'homophobie dans les RPA entre autres; cesser de dénigrer les aînés comme étant des personnes non rentables, non productives et qui coûtent cher au système de la santé.

-Il faut favoriser les lieux de concertations et d'autonomisation des aînés. Il existe dans presque toutes les municipalités du Québec des tables locales de concertation pour les aînés. Ces tables regroupent divers organismes communautaires, réseau de la santé, municipalités, citoyens, hébergement, etc. Ce sont les seuls lieux où tous les acteurs des communautés peuvent discuter de la condition des aînés et élaborer des projets permettant d'améliorer ces conditions de vie. Auparavant ces tables étaient financées par le biais de la Table régionale des personnes aînées. Or, depuis peu, les Tables régionales ne peuvent plus supporter même un léger financement de ces instances de concertation (règle du Secrétariat aux aînés). Si nous voulons permettre aux aînées d'être des membres à part entière de la société, il faut à tout prix permettre la viabilité de ces tables avec un financement **récurrent et qui ne provienne pas du financement de la Table régionale des aînés.**

-Mettre en place un ministère des Aînés, indépendant et qui ne soit pas un sous-ministère d'un autre (de la Santé et des Services sociaux, de la Famille). Qu'il ait ses employés, ses budgets, ses obligations, etc.

-La ligne Aide Abus Aînés ne semble pas efficace.

-Dès l'école primaire, il faut offrir les formations liées à l'empathie et favoriser la multiplication des expériences intergénérationnelles; des conditions favorisant l'établissement de relations respectueuses à plus long terme. Il serait important d'appuyer des projets de recherche pour documenter les meilleures pratiques en matière de bientraitance et de prévention de la maltraitance. Par exemple, le projet SAVA, amorcé en collaboration avec la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes ainées, permet de définir des trajectoires de services locaux en matière de lutte contre la maltraitance. On suggère aussi d'instaurer des communautés de pratiques locales qui seraient à l'affût des meilleures tendances en matière de prévention, sensibilisation, d'information et de repérage pour la lutte contre la maltraitance. Il apparait nécessaire de favoriser un financement adéquat dans le réseau des organismes communautaires qui aident les personnes âgées aux prises avec la maltraitance. On observe que le financement accordé aux organismes communautaires par projet n'assure pas la pérennisation des actions pour lutter contre la maltraitance. Cela démontre la nécessité d'un plan continu de services et d'orienter les actions en matière de prévention dans la lutte contre la maltraitance et du financement récurrent pour des projets prometteurs. Des formations devraient être offertes aux employés des services de proximité et aux associations d'aînés sur les signes de détresse, sur le modèle des sentinelles en matière de prévention du suicide, pour les habiliter à dépister les personnes en besoin d'aide.

Cette concertation a fait ressortir l'importance du travail des intervenants de milieu (ITMAV). Ils sont une mine d'or de renseignements sur l'efficacité ou non de notre système, car ils sont avec les personnes aînées et souvent ils sont les seuls à pouvoir atteindre les aînés les plus isolés. Le milieu communautaire à une grande chance de pouvoir compter sur eux et leur présence. Ils sont les premiers intervenants à la lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées. Ils sont trop peu nombreux pour l'ampleur de la tâche et du territoire québécois.