
Projet de loi n° 101, 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

Mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec

RÉDACTION

Céline Marchand
Conseillère
Direction du développement et de l'intervention stratégique

SUPERVISION

Ophélie Sylvestre
Directrice
Direction du développement et de l'intervention stratégique

RÉVISION LINGUISTIQUE ET MISE EN PAGE

Gladys Gooding
Agente de secrétariat
Direction du développement et de l'intervention stratégique

DATE

Le 23 septembre 2021

APPROBATION

Daniel Jean
Directeur général
Sous réserve d'approbation du Conseil d'administration de l'Office

RÉFÉRENCE SUGGÉRÉE

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2021). *Projet de loi n° 101, 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, Mémoire de l'Office des personnes handicapées du Québec*, Drummondville, XXXI p.

L'Office des personnes handicapées du Québec est un organisme gouvernemental qui contribue à accroître la participation sociale des personnes handicapées.

À cette fin, il exerce une combinaison unique de fonctions :

- Il conduit des travaux d'évaluation et de recherche sur la participation sociale des personnes handicapées au Québec donnant lieu à des recommandations basées sur l'analyse de données fiables;
- Il conseille le gouvernement, les ministères, les organismes publics et privés ainsi que les municipalités sur toute initiative publique pouvant avoir une incidence sur la participation sociale des personnes handicapées;
- Il concerta les partenaires et collabore avec les organisations concernées dans la recherche de solutions efficaces et applicables pour réduire les obstacles à la participation sociale des personnes handicapées;
- Il offre des services directs aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs proches.

L'expertise de l'Office s'appuie notamment sur son conseil d'administration, lequel est composé de seize membres ayant le droit de vote, y compris le directeur général, nommés par le gouvernement. La majorité sont des personnes handicapées ou des membres de leur famille. Quatre autres personnes sont nommées après consultation des syndicats, du patronat, des ordres professionnels directement impliqués dans les services aux personnes handicapées et des organismes de promotion les plus représentatifs. Sont aussi membres, sans droit de vote, les sous-ministres des principaux ministères impliqués dans les services aux personnes handicapées.

Qui sont les personnes handicapées?

Une personne handicapée, au sens de l'article 1 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, est « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes ». La définition de « personne handicapée » s'applique à toute personne ayant une déficience, que ce soit un enfant, un adulte ou une personne aînée. En ce qui trait à l'incapacité, celle-ci doit être significative et persistante. Elle peut être présente depuis la naissance ou acquise au cours de la vie. Certaines apparaissent avec l'avancement en âge. L'incapacité peut être motrice, intellectuelle, liée à la parole, visuelle, auditive ou associée à d'autres sens. Elle peut être reliée à une structure ou à une fonction du système organique, ce qui inclut les troubles envahissant du développement et les troubles graves de santé mentale. Les incapacités sont donc très variables, tant par leur nature que par leur gravité et leur durée.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES HANDICAPÉES	5
LES PERSONNES HANDICAPÉES PRÉSENTENT DES RISQUES PLUS ÉLEVÉS DE MALTRAITANCE	5
COMMENTAIRES	11
COMMENTAIRES GÉNÉRAUX	11
UNE PLUS GRANDE IMPUTABILITÉ DES DIRIGEANTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	14
LE BILAN ANNUEL DES ACTIVITÉS DU COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES CONCERNANT LES CAS DE MALTRAITANCE DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX	15
L'ÉLARGISSEMENT DE L'OBLIGATION DE SIGNALER LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE	16
LES POUVOIRS D'INSPECTION ET D'ENQUÊTE, L'ADMINISTRATION PROVISOIRE ET L'AJOUT DE SANCTIONS PÉNALES	17
L'ENTENTE-CADRE NATIONALE POUR LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE.....	19
LE PROCESSUS D'INTERVENTION CONCERTÉ CONCERNANT LA MALTRAITANCE ET LES INTERVENANTS DÉSIGNÉS POUR RECEVOIR LES PLAINTES ET LES SIGNALEMENTS EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE	21
LA MISE EN PLACE D'UN CENTRE D'ASSISTANCE ET DE RÉFÉRENCE CONCERNANT LA MALTRAITANCE	22
CONSIDÉRATIONS SPÉCIFIQUES AUX PERSONNES HANDICAPÉES EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ	23
CONCLUSION	27
ANNEXE I LISTE DES RECOMMANDATIONS	29

INTRODUCTION

C'est avec grand d'intérêt que l'Office a pris connaissance du projet de loi n° 101, *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*.

Le Projet de loi n° 101 interpelle l'Office car il soulève des enjeux importants pour les personnes handicapées plus vulnérables. Tout d'abord, ce projet de loi, qui vise à renforcer la lutte à la maltraitance envers des personnes particulièrement vulnérables qui reçoivent des services de santé et des services sociaux dans différents milieux de vie, concerne plusieurs personnes handicapées en situation de vulnérabilité. En effet, un certain nombre d'entre elles vivent dans différentes ressources d'hébergement ou alternatives (CHSLD¹, RI/RTF², RPA) ou, encore, reçoivent des services de soutien à domicile, ce qui les expose à des risques de maltraitance. Il est par ailleurs documenté que les personnes handicapées constituent un groupe de la population particulièrement à risque de subir de la maltraitance comparativement aux personnes sans incapacité.

Les principaux enjeux autour de la lutte à la maltraitance à l'égard des personnes handicapées ont déjà été soulevés dans le mémoire de l'Office sur le Projet de loi n° 115³ et lors de sa participation en commission parlementaire sur ledit projet de loi en

¹ Au 31 mars 2020, le Québec comptait 38 886 personnes hébergées en CHSLD, dont 29 798 (78 %) dans une installation publique, 6 294 (16 %) dans une installation privée conventionnée et 2 794 (7 %) dans une installation privée non conventionnée. La proportion de personnes hébergées en CHSLD de plus de 65 ans était de 92 %, soit la majorité, alors que celle des moins de 65 ans était de 8 %. Les CHSLD ont majoritairement pour clientèle cible les personnes âgées en grande perte d'autonomie qui présentent des incapacités significatives et persistantes en raison de problèmes de santé ou de maladies chroniques ayant ou non un caractère dégénératif. Source : Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée *Des milieux de vie qui nous ressemblent*, p.9.

² Au 31 mars 2020, le Québec comptait 27 568 adultes hébergés en RI et en RTF. De ce nombre, 19 414 adultes sont confiés à une RI et 8 154 sont confiés à une RTF. Les RI-RTF accueillent des clientèles ayant des besoins très différents. Parmi les adultes confiés à une RI-RTF, 41 % sont des personnes ayant une déficience intellectuelle, une déficience physique ou un trouble du spectre de l'autisme, 39 % sont des personnes âgées et 20 % sont des personnes présentant des troubles mentaux. Source : Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée *Des milieux de vie qui nous ressemblent*, p.9.

³ Projet de loi no 115 : *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*

janvier 2017. Ces enjeux sont encore pertinents et seront réitérés dans le présent mémoire. Il s'agit essentiellement de s'assurer que les nouvelles mesures prévues au Projet de loi n° 101 prennent en compte la réalité et les besoins particuliers des personnes handicapées en situation de vulnérabilité.

Le présent mémoire s'inscrit donc en cohérence et en continuité avec le mémoire que l'Office a produit en janvier 2017 sur le Projet de loi n° 115. Il avait à cette occasion émis des recommandations dont certaines trouvent écho dans le Projet de loi n° 101. Ils seront soulignés au passage.

D'entrée de jeu, l'Office accueille favorablement le projet de loi n° 101. Il souligne en particulier l'élargissement de sa portée et la mise en place d'une série de mesures visant à renforcer la loi actuelle pour mieux prévenir et contrer la maltraitance envers les personnes majeures en situation de vulnérabilité, notamment des personnes handicapées.

L'Office est très préoccupé par la question de la maltraitance commise envers des personnes handicapées dans divers milieux et soutient qu'il est primordial que soient renforcés les mécanismes de protection existants pour prévenir et contrer ces situations inacceptables socialement. L'Office croit que le Projet de loi n° 101 va dans ce sens.

L'importance d'agir contre la maltraitance envers les personnes handicapées en situation de vulnérabilité a été reconnue par le gouvernement du Québec dans la Politique gouvernementale *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*⁴ (la Politique), adoptée en juin 2009. En effet, l'une des priorités d'intervention de cette politique consiste à agir contre toute forme d'exploitation, de violence et de maltraitance envers les personnes handicapées. Par l'adoption de cette politique, le gouvernement s'est engagé formellement à mettre en œuvre des mesures visant à prévenir et contrer

⁴ OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (2009), *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité : politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées*, Drummondville, Office des personnes handicapées du Québec, 69 p. Cette politique se veut un cadre de référence pour orienter l'action gouvernementale à l'égard des personnes handicapées et de leur famille.

ces situations qui portent atteinte aux droits fondamentaux des personnes handicapées. Il est donc important que les mesures mises de l'avant par le projet de loi n° 101, afin de renforcer la lutte à la maltraitance, s'inscrivent en conformité avec les orientations adoptées à cet égard par le gouvernement dans la politique *À part entière*.

Par ailleurs, la Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée *Des milieux de vie qui nous ressemblent*⁵ dévoilée en avril 2021 réitère l'importance de développer un milieu de vie de qualité qui permet le mieux-être des personnes hébergées, notamment en luttant contre la maltraitance et en développant une approche de bientraitance.

Les sections suivantes du mémoire présentent certaines informations sur la maltraitance envers les personnes handicapées ainsi que les commentaires de l'Office sur les principaux changements proposés par le projet de loi. On y énonce aussi l'offre de collaboration et de partenariat de l'Office pour la mise en œuvre de certaines mesures prévues au projet de loi.

⁵ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée : Des milieux de vie qui nous ressemblent*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 83 p.

Les personnes handicapées présentent des risques plus élevés de maltraitance

Afin de contextualiser les commentaires de l'Office en lien avec le projet de loi n° 101, il est utile d'exposer brièvement, dans cette première partie de son mémoire, certains aspects de la maltraitance à l'égard des personnes handicapées.

Tout d'abord, mentionnons que selon l'*Enquête canadienne sur l'incapacité* (ECI) de 2017, 16,1 % de la population de 15 ans et plus a une incapacité au Québec, ce qui représente environ 1 053 350 personnes. Le taux d'incapacité augmente avec l'âge. Il passe de 10,5 % chez les 15 à 34 ans à 32,8 % chez les 75 ans et plus. Le taux d'incapacité est significativement plus élevé chez les femmes que chez les hommes (17,8 % c. 14,4 %), et ce, surtout parmi la population de 65 ans et plus où 26,8 % des femmes ont une incapacité comparativement à 22,3 % des hommes.

Même si elle est encore peu documentée, la problématique de la maltraitance à l'égard des personnes handicapées de tout âge est bien présente et très préoccupante. L'Office a publié en 2015 une recension des écrits et un portrait statistique de la maltraitance envers les personnes handicapées⁶. Ceux-ci révèlent qu'au Québec, il y a effectivement peu de documentation scientifique et de données d'enquêtes permettant de documenter l'ampleur et les types de maltraitance commise envers les personnes handicapées de tous les âges par rapport aux personnes sans incapacité.

Les données d'enquête disponibles démontrent toutefois que les adultes avec incapacité sont plus susceptibles que ceux sans incapacité de subir de la maltraitance. Il en est de

⁶ DUGAS, Lucie et LAMOTTE, Patricia (2015). *La maltraitance envers les personnes handicapées : recension des écrits et portrait statistique*, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications, Office des personnes handicapées du Québec, 44 p. Ce rapport a pour objectif principal de documenter la problématique de la maltraitance envers les personnes avec incapacité en portant une attention particulière aux aînés. Le rapport s'appuie sur une recension des écrits scientifiques et sur l'analyse de données statistiques tirées principalement de l'*Enquête sociale générale* de 2009 de Statistique Canada.

même pour les aînés de 65 ans et plus avec incapacité comparativement à ceux sans incapacité.

En premier lieu, on peut affirmer que les personnes handicapées constituent un groupe de la population particulièrement à risque de subir de la maltraitance comparativement aux personnes sans incapacité (Jones et autres 2012 ; Hugues et autres 2012; Ticoll 1995). Ces mêmes études démontrent aussi que parmi les personnes handicapées, celles qui ont une incapacité intellectuelle⁷, un trouble du spectre de l'autisme ou des incapacités multiples sont plus susceptibles de subir ce type de situations (Agence de la santé publique du Canada [ASPC] 2004; Carlson 1997; Hugues et autres 2012; Marley et Buila 2001; Murphy, O'Callaghan et Clare 2007; Teplin et autres 2005; Centre de réadaptation Lisette-Dupras 2003; Mercier 2005). Les femmes handicapées sont particulièrement à risque de subir de la maltraitance. En ce sens, la maltraitance dans un contexte conjugal les toucherait davantage (ASPC 2004; Brownridge 2006; Curry, Hassouneh - Phillips et Johnston - Silverbeg 2001; Curry et autres 2011; Nosek et autres 2001 a, 2001 b; Rivers - Moore 1993).

Par ailleurs, la littérature portant sur la victimisation indique que les personnes ayant une limitation d'activité affichent des taux plus élevés de victimisation avec violence. Certains groupes de personnes handicapées seraient davantage à risque de subir de la violence, telles les personnes handicapées vivant en établissement (OVC, 2009; Santé Canada, 2002 et 1993; Reid, 2004; Sorensen, 2002), celles qui ont une incapacité grave (Reid, 2004; McNutt et autres, 2002; Sorensen, 2002; Santé Canada, 2002) ainsi que celles qui ont des troubles mentaux (Teplin et autres, 2005; Santé Canada, 2002; Marley et Buila, 2001).

Relativement à la maltraitance en milieu d'hébergement, la littérature identifie certains facteurs de risque⁸, dont la difficulté à administrer des médicaments ou à repérer des

⁷ Il est à noter que l'espérance de vie des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme est plus longue qu'autrefois et plusieurs d'entre elles survivront à leurs parents. Sans le support de leur famille, ces personnes deviennent encore plus vulnérables.

⁸ Les facteurs de risque sont les facteurs extrinsèques à la personne en situation de vulnérabilité (Beaulieu et Crevier, 2013).

signes de douleur chez le patient handicapé (Lalonde et Roux - Dufort, 2012). La limitation dans la mobilité ou dans les activités de la vie quotidienne constituerait, quant à elle, un facteur de vulnérabilité⁹ à la maltraitance en milieu d'hébergement. (Cortez, 2013).

Les obstacles à la dénonciation de la maltraitance ont aussi été documentés dans la littérature. Les personnes handicapées peuvent avoir de la difficulté à dénoncer les situations de maltraitance. Ainsi, elles peuvent avoir peur de perdre la relation avec la personne maltraitante à la suite de la dénonciation (Ticoll 1995). La crainte de représailles et de se retrouver sans ressources matérielles ou financières, sans logement ou encore d'être forcée de déménager, sont tous des facteurs susceptibles d'influencer la décision de la personne de dénoncer les situations de maltraitance (Rivers - Moore 1993; Ticoll 1995). La peur de ne pas être prise au sérieux ou d'être considérée comme un témoin non crédible peut entraîner la personne à ne pas porter plainte (Rivers - Moore 1993; Ticoll 1995 : 79). Dans la même optique, la honte et l'embarras liés à la situation de maltraitance peuvent également empêcher la personne maltraitée à dénoncer la personne maltraitante (Ticoll 1995; Québec 2010). La méconnaissance des services d'aide peut également être un facteur (Nosek, Howland et Young 1997; Rivers - Moore 1993; Ticoll 1995). Puis, les personnes maltraitées peuvent considérer que l'acte de maltraitance qu'elles ont subi n'était pas suffisamment important pour être dénoncé (Ticoll 1995; Québec 2010 : 25) et en venir alors à banaliser ces actes commis envers elles.

La politique gouvernementale *À part entière* mentionne pour sa part que « l'exploitation, la violence et la maltraitance peuvent survenir en contexte conjugal ou familial, en contexte de soins ou de services à la personne ou encore en contexte d'hébergement ou en milieu institutionnel ». Elle mentionne également que « bien qu'on ne connaisse pas toute l'ampleur et les manifestations de ces situations de même que les conséquences sur les victimes, un certain nombre de facteurs peuvent leur être associés : la nature et la gravité des incapacités, le lien de dépendance à autrui pour les activités de la vie

⁹ Les facteurs de vulnérabilité sont les facteurs intrinsèques à la personne en situation de vulnérabilité (Beaulieu et Crevier, 2013).

courante, le peu d'habiletés de protection et d'autodéfense, les difficultés d'appréciation du caractère inacceptable de l'abus ou de l'agression, les difficultés de communication avec l'extérieur et l'absence d'une personne significative en dehors du milieu de vie immédiat, la détresse psychologique, l'isolement social, une faible scolarisation, des lacunes au niveau de l'éducation sexuelle, les préjugés et les attitudes à l'égard des personnes handicapées, la situation socio-économique défavorable, etc. ».

La maltraitance peut survenir à toutes les étapes de la vie, peu importe l'âge, mais sa manifestation et son impact peuvent varier considérablement selon les caractéristiques de la personne maltraitée.

Par ailleurs, plusieurs études ont démontré que les préjugés et les stéréotypes véhiculés au sujet des personnes handicapées sont nombreux et que ceux-ci peuvent être à l'origine de certains actes de maltraitance commis à leur endroit.

Les actes de maltraitance sont des gestes graves qui ont souvent de lourdes conséquences sur les personnes qui en sont victimes notamment sur leur santé, leur sécurité et leur bien-être.

Dans le cadre de l'interprétation et de l'application de l'article 48 de la *Charte des droits et libertés de la personne* (chapitre C-12)¹⁰, l'auteur Maurice Drapeau donne au mot « maltraitance » un sens large : « La maltraitance dans ce contexte s'entend de toutes les formes de mauvais traitements physiques ou psychologiques imposés à des personnes âgées ou handicapées vulnérables qui ne sont pas en mesure de se défendre ou de se plaindre, notamment et non limitativement, de mauvaises conditions d'hébergement, des soins déficients, de la négligence et de la violence physique et verbale. »¹¹

¹⁰ L'article 48 : « Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu ».

¹¹ Maurice DRAPEAU, *Contre l'exploitation des personnes âgées ou handicapées*, Montréal, Wilson & Lafleur, 2014, p.20-21

Commentaires généraux

L'Office accueille favorablement le Projet de loi n° 101 qui vient modifier la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité* (chapitre L-6.3) sanctionnée le 31 mai 2017. Il souscrit à son objet de renforcer la lutte contre la maltraitance envers toute personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux. Il souligne certaines mesures qu'il considère particulièrement positives pour mieux lutter contre la maltraitance, dont :

- 1) Une plus grande imputabilité des dirigeants du réseau de la santé et des services sociaux à l'égard de tout cas de maltraitance qui sera porté à leur connaissance ;
- 2) La possibilité de signaler des situations de maltraitance qui se produisent dans des contextes autres que la dispensation de services de santé et services sociaux;
- 3) L'élargissement de l'obligation de signaler une situation de maltraitance pour le personnel œuvrant dans les divers milieux de vie;
- 4) L'attribution de pouvoirs d'inspection et d'enquête au ministre de la Santé et des Services sociaux et l'ajout de sanctions pénales pour les manquements à la loi;
- 5) La mise en place d'un centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance.

Par ailleurs, il y a lieu de souligner la convergence entre le projet de loi n° 101 et la politique gouvernementale *À part entière* sur la question de la maltraitance de personnes en situation de vulnérabilité. Comme mentionné précédemment, une des priorités d'intervention de cette politique est d'agir contre toute forme d'exploitation, de violence et de maltraitance à l'égard des personnes handicapées. L'Office note que les diverses mesures proposées dans le projet de loi s'inscrivent tout à fait en cohérence avec les

leviers d'intervention qui sont identifiés dans la politique afin d'agir de façon globale sur ces situations. Ces leviers sont les suivants :

- 1) L'information et la formation des personnes handicapées, de leur famille et de leurs proches sur ces situations;
- 2) La conception et l'adaptation des interventions à la réalité des personnes handicapées;
- 3) Le contrôle de la qualité des interventions dans les établissements, les ressources et les logements où vivent les personnes handicapées;
- 4) La mise en œuvre et la promotion des recours prévus dans les dispositions législatives existantes.

Même si ce n'est pas l'objet comme tel du projet de loi, l'Office ne saurait trop insister sur l'importance de s'intéresser également aux causes de la maltraitance, et ce, au-delà de l'acte lui-même, qui souvent est commis par quelqu'un qui est le dernier maillon d'une chaîne. Dénoncer les actes de maltraitance ne suffit pas pour éradiquer le problème si on ne s'attaque pas en même temps à sa racine. Les actes de maltraitance peuvent être perpétrés par une personne isolée mais ils peuvent aussi être la résultante d'une culture organisationnelle tolérante ou indulgente envers les personnes qui les commettent, ou, encore, qui banalise ces gestes.

Afin de prévenir la maltraitance, notamment dans les milieux de vie visés par le projet de loi, l'Office croit qu'il faut agir en amont et ce, à différents niveaux. Il faut, entre autres, travailler à développer une culture de bientraitance et de bienveillance dans les établissements et milieux de vie, revoir, s'il y a lieu, l'organisation du travail (ratio employés-résidents, etc.), fournir un encadrement de proximité et un soutien clinique adéquat aux intervenants, rendre disponibles des outils concrets illustrant les comportements attendus de bienveillance (par exemple le code d'éthique, le code de vie etc.). Des milieux de vie ouverts sur la communauté permettent aussi de prévenir ces situations déplorables tout comme l'implication des familles et des proches des résidents.

Ceux-ci sont concernés au premier chef par le bien-être de leurs proches handicapés qui vivent dans les divers milieux de vie.

L'Office rappelle que les situations de maltraitance se produisent souvent à l'abri des regards d'où l'importance de disposer d'outils de détection efficaces et qui soient adaptés à la situation et à la réalité des personnes handicapées.

Divers travaux ont été réalisés en ce sens dans les dernières années et d'autres sont en cours. L'Office encourage le gouvernement à poursuivre dans cette voie afin que le Québec puisse disposer d'une stratégie globale visant à contrer la maltraitance à l'égard des personnes majeures les plus vulnérables de notre société.

Même s'il reconnaît que les milieux où l'on dispense des services de santé et services sociaux sont particulièrement propices à des situations de maltraitance, l'Office considère qu'il peut y avoir d'autres milieux ou contextes qui présentent aussi des risques de maltraitance pour les personnes handicapées plus vulnérables (transport, loisirs, travail, services de soutien à domicile dispensés via le chèque emploi-service) d'où la pertinence d'élargir encore davantage la stratégie de lutte à la maltraitance. Il est d'avis que le gouvernement pourrait se prévaloir de l'article 13 de la loi actuelle¹² pour réglementer d'autres secteurs ou milieux où il y a des risques de maltraitance envers des personnes en situation de vulnérabilité. L'Office réitère son offre de collaborer à des travaux sur le cadre d'application de l'article 13 et examiner, entre autres, la pertinence d'améliorer les mesures existantes pour prévenir et lutter contre toutes les formes de maltraitance qui pourraient survenir dans des milieux et contextes autres que ceux liés au réseau de la santé et des services sociaux.

¹² Article 13 : « Le gouvernement peut, par règlement, exiger l'adoption d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité de tout organisme, de toute ressource ou de toute catégorie d'organismes ou de ressources qu'il désigne et prévoir, dans un tel cas, les adaptations nécessaires ».

Une plus grande imputabilité des dirigeants du réseau de la santé et des services sociaux

L'Office est satisfait de constater que le projet de loi attribue une plus grande responsabilisation et imputabilité des dirigeants du réseau de la santé et des services sociaux à l'égard de la maltraitance en imposant une obligation de prendre les moyens nécessaires afin de mettre fin à tout cas de maltraitance qui seront portés à leur connaissance¹³. Cela répond à une recommandation que l'Office a formulée à cet effet dans son mémoire sur le Projet de loi n° 115. Il souhaitait que la responsabilité et l'imputabilité de la haute direction d'un établissement, quant à la mise en œuvre et au respect de la politique de lutte contre la maltraitance, soient plus affirmées. Pour l'Office, il ne s'agissait pas seulement de doter les établissements d'une telle politique mais de s'assurer qu'elle sera appliquée par le suivi d'actions concrètes dans tous les milieux de vie visés par celle-ci. La lutte à la maltraitance doit passer par le leadership des hautes autorités du réseau et s'appuyer sur des données probantes pour bien orienter les actions à prendre.

Cet article doit être mis en relation avec l'article 15 du projet de loi qui vient modifier la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (chapitre S-4.2) en prévoyant qu'« un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui a des motifs raisonnables de croire à l'existence d'une situation susceptible de compromettre la santé ou le bien-être d'un usager ou d'un groupe d'usagers doit transmettre au président-directeur général ou au directeur général de l'établissement concerné, ainsi qu'au ministre de la Santé et des Services sociaux, une copie des conclusions motivées auxquelles il en est arrivé, accompagnées, le cas échéant, de ses recommandations ». Il s'agit d'un ajout aux responsabilités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services qui devra dorénavant informer les autorités concernées, de même que le ministre, de potentielles situations de maltraitance dans les établissements relevant de sa juridiction. L'Office espère que cette obligation permettra d'informer rapidement les personnes en position

¹³ Article 2 du projet de loi.

décisionnelle pour qu'elles agissent avec diligence lorsque des situations de maltraitance se produisent et que soit apporté un soutien adéquat aux personnes qui les subissent.

Le bilan annuel des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services concernant les cas de maltraitance dans le réseau de la santé et des services sociaux

L'article 8 du projet de loi énonce et précise les différentes informations dont le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services doit faire état dans le bilan annuel de ses activités concernant les cas de maltraitance qui lui ont été soumis dans l'exercice de ses fonctions. Cela devrait permettre d'avoir un meilleur portrait des plaintes et signalements concernant les cas de maltraitance et de leur traitement. Il est très important de disposer de telles informations pour permettre, entre autres, aux autorités de prendre des décisions éclairées pour contrer plus efficacement les situations de maltraitance dans les établissements et milieux de vie et apporter, s'il y a lieu, les correctifs nécessaires.

L'Office comprend que l'idée est de mieux documenter les cas de maltraitance de même que le traitement des signalements et plaintes à cet effet dans le cadre du bilan annuel des activités du commissaire local (nombre de cas, type de maltraitance, milieu de vie, etc.). Afin d'avoir un portrait encore plus détaillé des situations de maltraitance, notamment des facteurs de risques et de vulnérabilité qui y sont associés, l'Office suggère de recueillir également des informations sur le profil des personnes victimes de maltraitance (sexe, âge, type d'incapacité, etc.). Il propose également de colliger des informations concernant les personnes maltraitantes (sexe, âge, rôle, lien avec la victime, etc.). Ces informations pourraient s'avérer très utiles pour cibler les milieux et les personnes les plus à risques de commettre des actes de maltraitance et agir afin de prévenir de telles situations. La cueillette de l'ensemble de ces informations devrait se faire avec le consentement des personnes concernées, lorsque celui-ci est requis.

Par ailleurs, l'Office recommande que le bilan annuel des activités du commissaire local fasse mention aussi des suites qui ont été données aux recommandations formulées. Cela permettrait d'en assurer le suivi comme cela se fait avec les recommandations que le Protecteur du citoyen formule à l'intention des ministères et des organismes gouvernementaux.

L'Office formule la recommandation suivante :

Recommandation 1

Que l'article 8 du projet de loi soit modifié pour ajouter les éléments suivants à inclure dans le bilan annuel des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services :

- Des informations concernant le profil des personnes ayant subies des actes de maltraitance (sexe, âge, type d'incapacité, etc.) avec le consentement des personnes concernées, lorsque celui-ci est requis;
- Des informations concernant les personnes maltraitantes (sexe, âge, rôle, lien avec la victime, etc.);
- Des informations concernant le suivi des recommandations formulées durant l'année visée par le rapport ou lors de l'année antérieure.

L'élargissement de l'obligation de signaler les situations de maltraitance

L'article 10 du projet de loi propose d'élargir l'obligation de signalement des prestataires de services de santé et de services sociaux et des professionnels au sens du Code des professions (chapitre C-26), en l'appliquant à toute situation où ils ont un motif raisonnable de croire qu'une personne est victime de maltraitance et en ajoutant des catégories de personnes majeures pour lesquelles un signalement doit être effectué. Il donne aussi au ministre de la Santé et des Services sociaux des pouvoirs d'inspection et d'enquête pour vérifier l'application de la loi et introduit des sanctions pénales applicables à certains manquements, dont celui de ne pas effectuer un signalement obligatoire.

L'Office salue cet ajout à la loi qui vient élargir l'obligation de signaler une situation de maltraitance concernant un plus grand nombre de personnes majeures vulnérables, notamment celles qui vivent en résidence privée pour aînés (RPA), dans une ressource intermédiaire (RI) ou dans une ressource de type familial (RTF), de même que pour les personnes dont l'inaptitude a été constatée mais qui ne bénéficient pas d'une mesure de protection. En plus des établissements publics, on vient ainsi cibler les principaux milieux à risque de maltraitance qui dispensent des services de santé et de services sociaux. Considérant que plusieurs personnes handicapées vivent soit en RI, en RTF ou en RPA et qu'il s'agit souvent de personnes plus vulnérables, l'Office croit que l'obligation qui sera faite de signaler toute situation de maltraitance dans ces milieux de vie pourra certainement contribuer à diminuer leur incidence.

L'Office souligne aussi l'ajout de sanctions pour tout défaut de signaler une situation de maltraitance.

Les pouvoirs d'inspection et d'enquête, l'administration provisoire et l'ajout de sanctions pénales

Le projet de loi prévoit l'ajout de pouvoirs d'inspection et d'enquête au ministre de la Santé et des Services sociaux pour s'assurer du respect de la loi¹⁴.

Cela pourra contribuer à assurer la qualité des services dans divers milieux visés par les enquêtes et les inspections, d'avoir un certain contrôle sur ce qui s'y passe, de pouvoir prévenir des situations de maltraitance ou la détérioration de telles situations. Il est important toutefois d'attribuer les ressources nécessaires pour effectuer ces inspections et enquêtes sur une base régulière.

Le projet de loi donne aussi au ministre de la Santé et des Services sociaux le pouvoir de désigner une personne pour assumer, dans certaines situations, l'administration

¹⁴ Il s'agit de l'article 11 du projet de loi qui introduit dans la loi actuelle le Chapitre IV.2 Inspection et enquête et plus particulièrement les articles 22.4 à 22.9. Il s'agit également de l'article 26 du projet de loi qui vient modifier la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* pour y prévoir une section sur les inspections et les enquêtes.

provisoire des établissements privés non conventionnés. Il donne ce même pouvoir aux centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), notamment à l'égard des résidences privées pour aînés, ainsi qu'aux établissements publics à l'égard de certaines ressources intermédiaires avec lesquelles ils ont conclu une entente¹⁵. De plus, il permet aux centres intégrés de santé et de services sociaux de fournir de l'aide et de l'accompagnement aux exploitants de ces résidences lorsqu'ils éprouvent des difficultés. L'Office croit qu'il s'agit de mesures qui permettront aussi de renforcer le filet de protection à l'égard de la maltraitance qui pourrait se produire dans ces divers milieux de vie, d'avoir plus de contrôle sur leur gestion, leur organisation et leur fonctionnement. La pandémie de la Covid-19 a démontré que certaines de ces ressources, lorsque laissées à elles-mêmes, peuvent devenir des milieux hautement à risques pour des usagers particulièrement vulnérables. Des mesures drastiques doivent parfois être prises pour protéger ces personnes. Le projet de loi prévoit par ailleurs que de l'aide et du soutien puissent être fournis aux milieux de vie qui sont en difficulté.

Par ailleurs, le projet de loi introduit des sanctions pénales applicables à certains manquements à la loi¹⁶. Ces sanctions donnent plus de mordant à la loi, notamment en ce qui concerne l'obligation de signalement des cas de maltraitance et pour la protection contre les représailles; la peur de représailles est souvent un frein à la dénonciation des situations de maltraitance. Pour des personnes handicapées particulièrement vulnérables, qui n'ont pas de famille ou de proches et qui se trouvent dans l'impossibilité de formuler elles-mêmes une plainte pour des actes de maltraitance qu'elles subissent, la dénonciation ou le signalement par un tiers (par exemple, un employé ou un bénévole) est souvent la seule façon de dévoiler ou de mettre au jour une telle situation. On peut penser, entre autres, à des personnes qui ont des incapacités liées à la communication, à celles ayant des incapacités physiques importantes, celles ayant une déficience intellectuelle ou des problèmes cognitifs importants.

¹⁵ Article 17 du projet de loi.

¹⁶ L'article 21 introduit par l'article 10 du projet de loi (sanction pour défaut de signaler obligatoirement un cas de maltraitance), l'article 22.2 introduit par l'article 11 du projet de loi (sanction contre les représailles à l'égard d'une personne qui dénonce un acte de maltraitance), l'article 22.8 introduit par l'art. 11 du projet de loi (sanction pour entrave à l'exercice des fonctions d'un inspecteur ou d'un enquêteur).

Dans ce contexte, l'Office souligne l'importance de mesures visant à favoriser la dénonciation d'actes de maltraitance par tout le personnel susceptible de pouvoir signaler des cas de maltraitance dans les divers milieux et d'offrir à ceux-ci une protection contre de possibles représailles. Il est connu que la peur de conséquences pour la personne, qui dénonce une situation de maltraitance ou pour la personne maltraitée, est un frein important au signalement de telles situations. Il peut s'agir de représailles exercées contre la personne maltraitée (par exemple, un transfert de lieu d'hébergement ou d'unité), de sanctions disciplinaires ou de poursuites en justice contre la personne qui dénonce. Cela a pu dissuader des employés de signaler des cas de maltraitance, entre autres, dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ou liés à celui-ci.

L'entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance¹⁷

Le projet de loi établit les éléments qui doivent être compris dans l'entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité que doit conclure le ministre responsable des Aînés et des Proches aidants avec les divers intervenants des milieux concernés, notamment au regard du processus d'intervention concerté, qui doit être mis en place dans chacune des régions sociosanitaires.

L'Office est heureux de constater que le projet de loi mentionne de façon encore plus claire que l'entente-cadre doit couvrir à la fois la maltraitance envers les aînés et celle commise envers toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Cela va dans le sens des commentaires formulés par l'Office dans le cadre du projet de loi n° 115. L'Office était d'avis qu'il fallait étendre le mandat de concertation et de coordination gouvernementale en matière de maltraitance à toutes les personnes majeures en situation de vulnérabilité, couvertes par le projet de loi, et ne pas se limiter aux seules personnes aînées. Cela permettrait au ministre d'interpeller l'ensemble des acteurs

¹⁷ L'article 9 du projet de loi qui introduit dans la loi actuelle la Section IV Entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance et plus précisément l'article 20.3.

concernés par la question. De plus, cette façon de faire permettrait ainsi d'assurer la cohérence, la complémentarité et la synergie des interventions visant à prévenir et à détecter les cas de maltraitance envers toute personne majeure vulnérable peu importe son âge et par le fait même à assurer une plus grande efficacité de celles-ci.

L'Office souscrit par ailleurs à l'approche intersectorielle et concertée sur laquelle mise la loi actuelle et qui est réitérée et élargie par le projet de loi. Dans ce contexte, l'Office peut être identifié comme un collaborateur et un partenaire privilégié en ce qui concerne la maltraitance des personnes handicapées en situation de vulnérabilité. Il est en effet pertinent que l'Office puisse être vu comme un acteur de premier plan à cet égard, considérant la forte proportion de personnes handicapées vivant dans les divers milieux de vie visés par le projet de loi ou recevant des services de soutien à domicile, la grande vulnérabilité de certaines de ces personnes et le fait que la lutte à la maltraitance constitue l'une des priorités d'intervention de la Politique gouvernementale À part entière. Son expertise unique sur toute question ayant une incidence sur les personnes handicapées peut être sollicitée par les divers partenaires associés à la lutte à la maltraitance, notamment pour documenter les obstacles que ces personnes rencontrent lorsqu'elles vivent de telles situations.

Par ailleurs, en soutien au ministre de la Santé et des Services sociaux, qui doit conclure une entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance avec le ministre responsable des Aînés, l'Office offre toute sa collaboration et pourrait, entre autres, être impliqué dans l'une ou l'autre des instances nationales mises en place par l'entente-cadre nationale pour lutter contre la maltraitance (comité national directeur, comité national aviseur).¹⁸.

¹⁸ Article 20.3 introduit par l'article 9 du projet de loi

Le processus d'intervention concerté concernant la maltraitance et les intervenants désignés pour recevoir les plaintes et les signalements en matière de maltraitance

L'article 9 du projet ajoute tout un chapitre à la loi actuelle au sujet du processus d'intervention concerté (PIC) concernant la maltraitance. Ainsi les sections I à III du Chapitre III mentionnées dans le projet de loi sont un ajout à la loi actuelle et portent spécifiquement sur le PIC et en précise notamment le cadre d'application.

L'Office veut valider sa compréhension que le PIC visera dorénavant toute personne majeure en situation de vulnérabilité et pas seulement les aînés comme le laisse supposer l'article 16 introduit par l'article 9 du projet de loi. Cela répondrait à la recommandation qu'il a formulée à ce sujet dans son mémoire sur le projet de loi n° 115. L'Office était d'avis qu'il fallait étendre le mandat de concertation et de coordination intersectorielle à toutes les personnes majeures en situation de vulnérabilité, couvertes par le projet de loi. L'Office souscrit par ailleurs à l'approche intersectorielle et concertée sur laquelle mise le PIC.

Par ailleurs, le projet de loi prévoit que, dans le cadre d'application d'un PIC, toute personne en situation de vulnérabilité qui croit être victime de maltraitance, mais qui n'est pas visé par la politique de lutte contre la maltraitance d'un établissement ainsi que toute autre personne qui a un motif raisonnable de croire qu'une telle personne est victime de maltraitance, puisse formuler une plainte ou d'effectuer un signalement aux intervenants désignés par certains organismes¹⁹. Ces organismes sont : un centre intégré de santé et de services sociaux, un corps de police, le curateur public, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse et l'Autorité de marché financiers.

La compréhension de l'Office de cet article est à l'effet que les situations de maltraitance se situant en-dehors du champ d'intervention du réseau de la santé et des services sociaux pourront être signalées ou rapportées à des intervenants désignés pour les

¹⁹ Article 17 introduit par l'article 9 du projet de loi.

recevoir. Il considère que cet ajout à la loi actuelle permettra, à juste titre, d'identifier des intervenants qui pourront prendre en charge les plaintes et les signalements pour maltraitance qui surviennent dans d'autres contextes que celui de la dispensation de soins de santé et services sociaux. Comme mentionné précédemment, les situations de maltraitance à l'égard des personnes handicapées peuvent survenir dans d'autres contextes comme lors des loisirs, dans le transport ou sur les lieux de travail. Ces contextes étaient exclus en quelque sorte de l'application de la loi actuelle alors qu'ils peuvent être aussi des milieux à risques de maltraitance.

La mise en place d'un centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance²⁰

Le projet de loi prévoit que le ministre responsable des Aînés et des Proches aidants institue un centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance, qui a notamment pour fonction de fournir de l'information sur les ressources disponibles et les recours possibles pour mettre fin à un cas de maltraitance²¹. Ce centre pourra aussi référer une personne vers les intervenants les plus aptes à lui venir en aide²² de même qu'effectuer, avec le consentement de la personne, un suivi afin de l'accompagner dans son cheminement ou dans ses démarches²³.

L'Office appuie la mise sur pied d'un tel centre qui se veut en quelque sorte une porte d'entrée pour toute personne concernée par une situation de maltraitance. L'Office souligne qu'il intervient régulièrement auprès de personnes handicapées, de leur famille et de divers intervenants qui font appel à lui dans le cadre de ses services de soutien direct à la personne. Il pourrait ainsi être mis à contribution dans les situations de maltraitance impliquant des personnes handicapées et, dans ce contexte, être amené à orienter les personnes qui font appel à lui vers le centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance. De son côté, le centre pourrait aussi référer certaines

²⁰ L'article 9 du projet de loi introduit dans la loi actuelle le chapitre III.1 portant sur le centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance, et plus particulièrement les articles 20.5 et 20.6.

²¹ Article 20.5 (3^o)

²² Article 20.5 (4^o)

²³ Article 20.5 (5^o)

personnes à l'Office pour obtenir, entre autres, du soutien et de l'accompagnement. Une entente de partenariat à cet effet entre l'Office et le centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance pourrait être conclue pour le référencement de la clientèle, soit au centre d'assistance ou soit à l'Office lorsque l'expertise de l'un ou de l'autre est requise. L'Office et le centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance ont des rôles complémentaires en ce qui concerne la prévention et la lutte à la maltraitance à l'égard des personnes handicapées plus vulnérables et, de ce fait, ont tout intérêt à conjuguer leurs efforts et leurs ressources pour offrir tout le soutien et l'accompagnement nécessaire aux personnes touchées.

L'Office formule la recommandation suivante :

Recommandation 2

Que soit évalué la pertinence de conclure une entente de partenariat entre le centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance et l'Office des personnes handicapées du Québec pour le référencement de la clientèle lorsque l'expertise de l'un ou de l'autre est requise.

Puisque le centre sera possiblement la porte d'entrée principale en matière de maltraitance, l'Office réitère l'importance de s'assurer que les services qui seront fournis soient accessibles à toutes les personnes handicapées qui y auront recours, notamment celles ayant des incapacités liées à la communication. Pour ce faire, il faut mettre en place les adaptations et les aides requises afin que les personnes handicapées puissent communiquer sans problème avec le personnel du centre et s'assurer que ces personnes peuvent recevoir et comprendre toute l'information pertinente.

Considérations spécifiques aux personnes handicapées en situation de vulnérabilité

L'Office veut sensibiliser les membres de la commission à l'importance de tenir compte de la réalité des personnes handicapées dans tous les aspects de la stratégie de lutte contre la maltraitance mise de l'avant par la *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. L'Office rappelle que la prise en compte de la réalité des personnes handicapées peut parfois

nécessiter des approches adaptées, notamment au niveau des services offerts et des interventions, de même que pour l'accessibilité de l'ensemble de l'information et des documents en matière de lutte à la maltraitance (politiques des établissements, informations sur le processus de plainte et les recours possibles, etc.). Par ailleurs, il faut souligner l'importance d'accompagner adéquatement les victimes, de leur fournir tout le support et les services nécessaires et d'impliquer les membres de leur famille.

Ainsi, il est primordial de s'assurer que toutes les personnes handicapées en situation de vulnérabilité puissent formuler facilement une plainte pour maltraitance et prévoir, au besoin, les adaptations nécessaires.

Pour ce faire, l'Office réitère qu'il faut mettre en place les adaptations et les aides requises afin que les personnes handicapées puissent exprimer et formuler une plainte et s'assurer que ces personnes peuvent recevoir et comprendre toute l'information pertinente. De telles adaptations pourraient être requises, entre autres, pour des personnes ayant des incapacités liées à la communication. Par exemple, les formulaires et documents d'information concernant les droits, recours et mécanismes de plaintes en cas de maltraitance devraient être disponibles en formats adaptés (braille, gros caractères, langue des signes québécoise, langage simplifié, etc.) et on devrait prévoir la présence d'interprètes lors des échanges entre une personne ayant une incapacité auditive et le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services ou tout intervenant désigné pour recevoir une telle plainte. Bref, il faut s'assurer que les personnes handicapées en situation de vulnérabilité, peu importe leur déficience ou leur incapacité, aient accès à l'information et aux documents leur permettant de formuler une plainte lorsqu'elles sont victimes de maltraitance.

L'Office rappelle à cet égard que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux que sont les CISSS, les CIUSSS et les sept établissements non fusionnés sont assujettis à la politique gouvernementale *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées* (Québec 2006).

Par ailleurs, la politique de lutte contre la maltraitance dans les établissements de santé et des services sociaux doit préciser « les mesures de soutien disponibles pour aider une

personne à formuler une plainte ou à effectuer un signalement ». Le mécanisme de plainte est souvent perçu par les personnes comme complexe et intimidant. L'Office mentionne que les personnes handicapées en situation de vulnérabilité ont souvent besoin d'être soutenues, assistées et accompagnées pour formuler une plainte ou pour toutes démarches relatives à celle-ci. Il souligne, à cet égard, le rôle essentiel des Centres d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP). Compte tenu de leur expertise en la matière, il serait important que les CAAP puissent aussi assister les personnes qui désirent faire un signalement d'une situation de maltraitance. Enfin, il y a lieu de s'assurer que les personnes maltraitées, qui souhaitent porter plainte ou encore les tiers qui voudraient signaler une situation de maltraitance, sont informés de l'existence des CAAP et les services qu'ils fournissent.

Outre les CAAP, l'Office peut aussi intervenir lors de situations de maltraitance qui visent des personnes handicapées en situation de vulnérabilité. En effet, en vertu de l'article 26 a. 1 de la *Loi assurant l'exercice en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (RLRQ. C. E-201), l'Office peut « faire des représentations en faveur d'une personne handicapée et l'assister, en concertation, s'il y a lieu, avec les organismes de promotion et ceux qui dispensent des services, lorsque sa sécurité est menacée, qu'elle subit une exploitation quelconque ou que ses besoins fondamentaux ne sont pas satisfaits, et demander aux autorités²⁴ concernées une enquête, le cas échéant ». Cette disposition est particulièrement intéressante puisqu'elle permet d'accompagner la personne et de la soutenir en de telles circonstances. À cet égard, l'Office pourrait être identifié, dans la politique de lutte contre la maltraitance des établissements, comme l'une des ressources pouvant offrir du soutien et de l'accompagnement pour aider une personne handicapée ou sa famille à formuler une plainte ou à faire un signalement pour maltraitance. La loi actuelle prévoit d'ailleurs que ces politiques doivent indiquer, entre autres, « les mesures de soutien disponibles pour aider une personne à formuler une plainte ou à effectuer un signalement ».

²⁴ Parmi les autorités qui peuvent être concernées, on retrouve, entre autres : la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du réseau de la santé et des services sociaux, le Protecteur du citoyen, le Curateur public du Québec.

CONCLUSION

La maltraitance constitue une atteinte importante aux droits fondamentaux des personnes qui la subissent. Ces droits sont reconnus et protégés par les Chartes²⁵. Elle porte atteinte au droit à l'intégrité et à la dignité de la personne. De plus, la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies (ONU) reconnaît aux personnes handicapées le droit de ne pas être soumises à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance²⁶.

Dans la politique *À part entière*, le gouvernement du Québec a reconnu l'importance d'agir contre la maltraitance envers les personnes handicapées en situation de vulnérabilité en s'engageant formellement à mettre en œuvre des mesures visant à prévenir et à contrer ces situations qui portent atteinte aux droits fondamentaux de ces personnes.

L'Office souhaite que les commentaires formulés dans son mémoire puissent contribuer à clarifier et à bonifier certains aspects du Projet de loi n° 101. Il espère plus particulièrement que les nouvelles mesures, qui seront mises en place par le projet de loi pour contrer de façon plus efficace la maltraitance, prennent en compte la réalité et les besoins particuliers des personnes handicapées qui sont en situation de vulnérabilité. Il offre toute sa collaboration pour la mise en œuvre des mesures qui pourraient requérir son expertise.

L'Office croit que l'ensemble des mesures mises en place pour contrer la maltraitance, que ce soit dans le cadre du projet de loi n° 101 ou de la politique gouvernementale *À part entière*, vont contribuer à l'édification d'une société plus inclusive et respectueuse

²⁵ Charte canadienne des droits et libertés et la Charte des droits et libertés de la personne.

²⁶ Rappelons que la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'Organisation des Nations Unies (ONU), que le Canada a signée en 2007 et ratifiée par la suite, reconnaît que les personnes handicapées ont un risque plus élevé d'être victimes de violence ou d'abus. L'article 16 de la Convention reconnaît aux personnes handicapées le droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance. Les États Parties à la Convention se sont engagés à prendre toutes les mesures pour protéger les personnes handicapées. Rappelons que le Québec a appuyé la Convention par une motion unanime de l'Assemblée nationale.

des droits et de la dignité des personnes handicapées, particulièrement celles qui sont les plus vulnérables. Il appelle donc à poursuivre nos efforts communs dans l'atteinte de cet objectif.

ANNEXE I

LISTE DES RECOMMANDATIONS

RECOMMANDATION 1

Que l'article 8 du projet de loi soit modifié pour ajouter les éléments suivants à inclure dans le bilan annuel des activités du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services :

- Des informations concernant le profil des personnes ayant subies des actes de maltraitance (sexe, âge, type d'incapacité, etc.) avec le consentement des personnes concernées lorsque celui-ci est requis ;
- Des informations concernant les personnes maltraitantes (sexe, âge, rôle, lien avec la victime, etc.);
- Des informations concernant le suivi des recommandations formulées durant l'année visée par le rapport ou lors de l'année antérieure.

RECOMMANDATION 2

Que soit évalué la pertinence de conclure une entente de partenariat entre le centre d'assistance et de référence concernant la maltraitance et l'Office des personnes handicapées du Québec pour le référencement de la clientèle lorsque l'expertise de l'un ou de l'autre est requise.

**Office des personnes
handicapées**

Québec

