



CHAMBRE DES COMMUNES  
HOUSE OF COMMONS  
CANADA

## Comité permanent de la condition féminine

---

FEWO



NUMÉRO 008



1<sup>re</sup> SESSION



41<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le mardi 1<sup>er</sup> novembre 2011**



**Présidente**

**Mme Niki Ashton**



## Comité permanent de la condition féminine

Le mardi 1<sup>er</sup> novembre 2011

• (1530)

[Traduction]

**La présidente (Mme Niki Ashton (Churchill, NPD)):** La séance est ouverte.

J'aimerais commencer par souhaiter la bienvenue à nos témoins.

Hugh Armstrong, professeur, s'adressera à nous à titre personnel. Nous avons aussi Judith Wahl, directrice exécutive de l'Advocacy Centre for the Elderly.

Chacun d'entre vous aura droit à 10 minutes, et ensuite nous passerons aux questions des députés.

Si vous êtes prêt, monsieur Armstrong, vous pouvez commencer.

**M. Hugh Armstrong (professeur, à titre personnel):** Merci. Je suis prêt comme on peut l'être dans les circonstances.

Je vous remercie de m'avoir invité à comparaître devant votre comité sur ce dossier important de la maltraitance des femmes âgées. Je compare à titre de chercheur qui, avec le professeur Pat Armstrong et d'autres, étudie depuis une quinzaine d'années la question de la santé des personnes âgées, hommes et femmes.

Comme vous le savez, la majorité des personnes âgées sont des femmes, et cette prédominance croît avec l'âge. Les prestataires de soins, bénévoles ou non, sont en grande majorité des femmes dont l'âge moyen avance lui aussi.

Je parle des prestataires de soins, en plus des bénéficiaires des soins, parce qu'on sait que, plus leurs conditions de travail sont adéquates, plus la qualité des soins qu'ils dispensent est élevée, en général.

Récemment, nos recherches se sont concentrées sur un groupe relativement peu connu, les préposés aux services de soutien à la personne, ou PSSP. Ils travaillent généralement à domicile et dans des établissements résidentiels de soins de longue durée pour bénéficiaires internes. La plupart n'ont pas de diplôme et ne sont pas considérés comme des professionnels, même pas comme des prestataires de soins de santé.

Les PSSP sont rarement pris en compte dans les travaux de recherche et dans les débats politiques, et c'est le cas aussi des établissements résidentiels de soins de longue durée pour bénéficiaires internes — autrement dit les maisons de repos, comme on les appelle souvent. Ces maisons sont souvent synonymes, pour les gens, d'échecs: la personne n'est plus suffisamment autonome, la famille ne peut plus lui dispenser les soins nécessaires, et la profession médicale ne peut plus la soigner.

En quoi consiste la maltraitance des personnes âgées dans les maisons de repos, où environ 200 000 Canadiens vivent actuellement, et où ils seront encore plus nombreux à vivre dans quelques années? Selon une étude, il y en aura 120 000 de plus dans ces maisons d'ici à 2041. À l'heure actuelle, une personne sur cinq, parmi les plus de 85 ans, vit dans ce type de maison. Environ 70 p. 100

sont des femmes, et les soins qu'ils reçoivent sont dispensés par un personnel composé de 95 p. 100 de femmes.

Il s'agit donc d'un milieu de vie et de travail où les femmes prédominent. Cette domination féminine, par le nombre sinon par le pouvoir, à laquelle s'ajoute une connotation d'échec, explique en grande partie pourquoi le secteur des maisons de repos est insuffisamment financé, insuffisamment valorisé et insuffisamment étudié, et pourquoi on y pratique la maltraitance des employés aussi bien que celle des résidents.

Pour notre étude de la maltraitance, nous suivons une approche qui s'inspire beaucoup de ce que Paul Farmer appelle la violence structurelle. Ce médecin américain a longtemps travaillé dans les zones rurales de Haïti, sur le plateau central, et il a analysé, par exemple, tout le contexte qui entoure la mort d'une jeune fille atteinte du sida. Et ce contexte, ce sont des décisions humaines, ces décisions mêmes qui sont responsables, directement ou indirectement, de la mort de cette femme et d'autres femmes — et il en va de même dans notre étude de la maltraitance que subissent les employés aussi bien que les résidents de ces maisons de repos.

Il est difficile de décrire ce qu'est la violence structurelle. Les cas précis sont souvent cachés à la vue des gens. Les victimes sont généralement anonymes et n'ont guère d'occasions de se faire entendre. La répartition de la violence s'inscrit dans des contextes culturels, historiques et politico-économiques qui sont difficiles à démêler. Mais avec un peu de persévérance, il est possible de lever le voile de la violence.

Dans une étude que nous avons effectuée en 2006, nous avons demandé aux PSSP à quelle fréquence ils étaient victimes de violence de la part des résidents de la maison de repos et des membres de leur famille. Or, 43 p. 100 d'entre eux ont déclaré avoir subi de la violence chaque jour ou presque.

Il ne devrait pas en être ainsi. Pour notre enquête, nous nous étions inspirés de celle que les quatre pays nordiques avaient effectué l'année précédente, où ils avaient constaté que 6,6 p. 100 des travailleurs employés dans des établissements comparables disaient avoir été victimes de violence quotidiennement ou presque.

Autrement dit, la fréquence de la violence est six fois plus grande au Canada que dans les quatre pays nordiques confondus: Danemark, Finlande, Norvège et Suède. De plus, la fréquence de la violence hebdomadaire était de 11,1 p. 100 dans les pays nordiques, et de 23,1 p. 100 au Canada.

De plus, le questionnaire canadien ne portait que sur la violence réelle. Comme le questionnaire scandinave, lui, englobait les menaces de violence, cela signifie que la fréquence de la violence au Canada est plus de six fois supérieure à celle des pays scandinaves.

•(1535)

Lorsque nous avons fait des entrevues collectives de suivi auprès des PSSP, afin de valider, de confirmer et d'étayer les conclusions de l'enquête, nous avons appris qu'il y avait de nombreux cas de violence qui n'étaient pas signalés — non seulement à la direction et à la commission des accidents du travail, mais aussi à nos enquêteurs.

La préparation de rapports écrits est une tâche souvent longue et délicate, et la direction fait souvent des reproches aux employés lorsqu'ils signalent des incidents. De leur côté, les employés ne veulent pas rendre la vie encore plus difficile aux résidents — par l'imposition, par exemple, de contraintes physiques ou pharmaceutiques.

Mais le plus grave, c'est que la violence dans ces établissements est pratiquement considérée comme faisant partie de la vie quotidienne, au Canada sinon dans les pays nordiques.

Comment expliquer ce contraste très net entre le Canada et les pays nordiques? Ce n'est pas la composition de la population de ces établissements, puisque les résidents ont le même âge, présentent une répartition semblable entre les sexes et des pourcentages similaires de handicaps cognitifs. Nous avons donc été amenés à porter notre attention sur les conditions de travail.

Nous avons ainsi posé des questions, par exemple, sur les tâches essentielles qui ne sont pas faites. Vous serez peut-être soulagés d'apprendre que les résidents canadiens sont presque toujours nourris régulièrement. Parmi les autres tâches qui ne sont pas toujours faites, il y a, par ordre croissant, le changement des draps, le changement des vêtements, la toilette, le bain, le brossage des dents et, finalement, les soins des pieds.

Quand on sait qu'au Canada, à peine 15 p. 100 des résidents de ces maisons reçoivent les soins des pieds dont ils ont besoin, peut-on s'étonner que ces gens-là aient tant de mal à se déplacer et que leur frustration soit aussi grande?

Au Canada, le nombre d'employés de ces établissements, surtout les établissements à but lucratif, est insuffisant pour que les soins dispensés soient adéquats. De plus, le nombre officiel d'employés n'est généralement pas le même que le nombre de ceux qui travaillent réellement. Des pénuries de personnel se produisent lorsque des employés sont malades ou qu'ils partent en congé, et qu'ils ne sont pas remplacés. Parmi les employés canadiens, 46,2 p. 100 ont indiqué qu'ils étaient en nombre insuffisant pratiquement tous les jours. Dans les pays nordiques, ce chiffre était de 15,4 p. 100, soit le tiers.

Outre un personnel insuffisant, on a constaté des différences dans le degré de contrôle et d'autonomie dont jouit chaque employé. Seulement 24,4 p. 100 des employés canadiens ont une influence sur la planification de leur journée de travail, la plupart du temps, alors que ce chiffre est de 45 p. 100 pour leurs homologues des pays nordiques. Les employés canadiens disent qu'on ne leur fait pas confiance et qu'ils sont beaucoup trop surveillés par leur superviseur, alors que ces deux chiffres sont de 27,4 p. 100 et de 7,9 p. 100 dans les pays nordiques. Les employés canadiens se plaignent de ne pas avoir le temps de discuter de certains problèmes avec leurs collègues dans une proportion de 80,5 p. 100 alors que ce chiffre est de 46,6 p. 100 dans les pays nordiques.

Avec des conditions de travail pareilles — et je pourrais vous en dire davantage si j'avais le temps —, il n'est pas étonnant que des résidents frustrés et malades se retournent contre les PSSP.

Jusqu'à présent, je n'ai parlé que des activités physiques essentielles comme les repas, l'habillage et la toilette. Mais la santé et le bien-être, c'est aussi ce qu'on pourrait appeler l'interaction sociale. Lorsque nous avons demandé aux PSSP s'ils prenaient régulièrement une tasse de café ou de thé avec un résident, plus de la moitié ont répondu que cela n'arrivait pratiquement jamais. Chose curieuse, c'est encore moins fréquent en Finlande, mais dans le reste des pays nordiques, moins de 30 p. 100 des employés ont dit ne pas avoir le temps. Au Danemark, seulement un employé sur six a déclaré que cela n'arrivait pratiquement jamais.

Toujours au sujet de l'interaction sociale, le questionnaire demandait aux employés s'il leur arrivait d'accompagner des résidents pour une promenade. Nous avons été franchement surpris de constater que le taux de fréquence au Canada était plus élevé qu'ailleurs, et nous avons donc cherché à approfondir la question. Il se trouve que, dans les pays nordiques, la question était interprétée comme une promenade à l'extérieur de l'établissement, alors qu'au Canada, la même promenade consistait à accompagner un résident au lieu du repas ou à la toilette. Lorsque, pendant les entrevues collectives, nous avons posé la question des promenades à l'extérieur de l'établissement, nous avons généralement été accueillis par un rire étonné.

Permettez-moi maintenant de terminer ma déclaration par un autre exemple de ce que nous entendons par violence structurelle, c'est-à-dire celle qu'on peut éviter.

Lors des entrevues collectives, nous avons posé la question des couches pour adultes. Voici ce qu'on nous a dit.

Ils nous ont parlé de l'introduction récente — il y a cinq ans — de couches jetables, mais ils ont dit que celles-ci n'étaient offertes qu'à contrecoeur, peut-être une par résident par quart de travail. Les employés ont essayé de « voler » — c'est le terme qu'ils ont employé — des couches supplémentaires pour leurs pensionnaires, mais ils ont dû faire face à « l'escouade des couches » — encore une fois, c'est leur propre terme — ou à leur directeur qui voulait se réapproprier toutes ces couches.

•(1540)

La particularité de ces nouvelles couches jetables est qu'elles indiquent quand elles ont atteint un degré d'absorption de 75 p. 100. Les employés ont pour consigne de ne pas changer les couches tant que ce degré n'a pas été atteint.

Ils s'occupent du mieux qu'ils peuvent de leurs pensionnaires, mais ils ne sont pas à l'aise avec ce qu'ils sont obligés de faire. À vrai dire, ils se sentent eux-mêmes maltraités, et ils comprennent parfaitement que la souffrance et l'humiliation puissent conduire des pensionnaires à la violence. Comme nous l'a dit un PSSP: « Moi aussi je serais violent si on me laissait là-dedans. »

Il faut bien comprendre que la maltraitance est la conséquence directe ou indirecte des décisions prises par des gens qui sont en position de pouvoir. La violence peut être subie par les employés, les pensionnaires ou les deux. Je me suis principalement intéressé à ce que subissent les employés, mais la violence envers les employés et la violence envers les pensionnaires sont liées, au même titre que les recherches de Judith Wahl et les miennes sont complémentaires. Quand on dispense des soins, on établit une relation, et la qualité des soins dépend des conditions de travail de celui qui les dispense.

Merci.

**Le président:** Merci beaucoup, monsieur Armstrong.

Je vais maintenant donner la parole à Mme Judith Wahl.

**Mme Judith A. Wahl (directrice exécutive, Advocacy Centre for the Elderly):** Je souhaite moi aussi vous remercier de me donner l'occasion de comparaître devant votre comité. Je vous prie de m'excuser de ne pas avoir préparé un texte écrit, mais je n'ai été prévenue que la semaine dernière. Je vous ferai parvenir d'autres documents.

Pour situer un peu le contexte de mes remarques, je dois vous dire que je travaille pour l'Advocacy Centre for the Elderly, où je suis avocate principale. Je suis avocate depuis maintenant 35 ans, j'ai donc un certain âge comme en témoignent mes cheveux blancs, et je travaille à l'Advocacy Centre for the Elderly depuis maintenant 27 ans.

L'Advocacy Centre for the Elderly est une clinique juridique communautaire, qui dispense des services juridiques aux personnes âgées à faibles revenus, dans la province de l'Ontario. Nous nous occupons uniquement des problèmes juridiques des personnes âgées. La quasi-totalité de nos dossiers concerne une forme ou une autre de maltraitance. Dans la majorité des cas, notre rôle consiste à conseiller et représenter des personnes âgées victimes de maltraitance, surtout par des membres de la famille ou des amis proches, des gens en qui elles pensaient pouvoir avoir confiance mais qui en ont profité. Nous avons traité toutes sortes de cas de maltraitance, mais surtout des cas d'exploitation financière. Nous avons aussi dû défendre, malheureusement, des cas de violence sexuelle, de violence physique et de violence psychologique, dont un grand nombre constituaient des infractions au Code criminel.

Nous avons également beaucoup de cas de maltraitance de la part des services qui sont censés aider les personnes âgées. Nous appelons ça de la maltraitance systémique, et elle est infligée par des services qui sont censés offrir aux personnes âgées le soutien dont elles ont besoin, mais qui ne respectent pas toujours la loi. Cela montre comment une bonne loi peut être mal appliquée. Prenons l'exemple des politiques relatives à la mise en congé de l'hôpital. Nous affirmons que, dans presque tous les hôpitaux en Ontario, et même au Canada, ces politiques sont probablement illégales car elles font fi des droits des personnes âgées de pouvoir exercer un choix et de prendre une décision pour ce qui est de leur propre santé.

En Ontario, ils essaient de faire payer aux personnes âgées des per diem élevés qui dépassent les barèmes du RAMO. Voilà le genre de cas que nous avons à défendre, mais il y en a bien d'autres. L'exemple des couches jetables en est un tout à fait révélateur. En Ontario, et certainement dans les autres provinces, la loi stipule que les personnes âgées doivent rester « au propre et au sec » en permanence. Or, s'il faut attendre que la couche ait atteint 75 p. 100 de sa capacité d'absorption, on peut difficilement parler de « propre et sec ». Les victimes sont à la fois les employés et les personnes âgées.

Nous avons eu des centaines voire des milliers de cas de maltraitance, et savons par expérience comment obtenir des réparations pour nos clients. Nous faisons également de l'éducation juridique publique sur la prévention de la maltraitance des personnes âgées et sur d'autres questions juridiques, comme le fondé de pouvoir. Ce mécanisme très important sert malheureusement trop souvent à exploiter financièrement des personnes âgées, même si on en fait régulièrement la promotion dans les campagnes de sensibilisation provinciales et fédérales sur la maltraitance des personnes âgées.

J'ai eu beaucoup de contacts avec le comité fédéral-provincial-territorial qui étudie la question de la maltraitance des personnes âgées, et c'est avec plaisir que j'ai accepté de participer à l'examen

des brochures. Et justement, nous avons modifié ces brochures pour inclure une mise en garde quand on désigne un fondé de pouvoir. Ce sont des messages importants que ces campagnes d'information permettent de faire passer.

Nos programmes d'éducation s'adressent d'abord aux personnes âgées, pour qu'elles soient prévenues contre la maltraitance, et aussi aux prestataires de soins quels qu'ils soient — les professionnels de la santé, les policiers, les aides à domicile et les intervenants de première ligne — pour qu'ils connaissent mieux la loi, qu'ils élaborent leurs propres politiques et pratiques sur la prévention de la maltraitance des personnes âgées, qu'ils puissent intervenir de façon légale, et qu'ils se débarrassent de leurs préjugés au sujet de la vieillesse et de la maltraitance. Ce sont souvent des préjugés qui conduisent à la maltraitance.

Je me permets de vous faire remarquer que la législation sur la maltraitance des personnes âgées ne se limite pas au Code criminel ou à la protection des adultes. Krista James, du Canadian Centre for Elder Law, qui est en fait une amie, m'a fait lire les documents qu'elle a présentés. Elle a brillamment analysé cette législation, et je vous encourage à prendre connaissance de ces documents.

En pratique, nous nous servons de tout un éventail de lois: le droit de la famille, le droit privé, la législation sur la santé, la loi sur la capacité et la prise de décision, le droit immobilier et la législation sur la protection des consommateurs, dans la mesure où ces lois nous permettent de trouver des réponses face à la maltraitance des personnes âgées.

J'essaie de vous montrer que la question de la maltraitance des personnes âgées doit être replacée dans un contexte plus général. C'est ce que nous faisons pour aider nos clients. Toute intervention fédérale à cet égard ne doit pas se limiter au Code criminel et à des programmes de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées, au sens étroit du terme. Il faut également prendre en compte le rôle du gouvernement fédéral dans le financement des services de santé, dans le logement, dans l'aide juridique, et dans la protection de la vie privée, entre autres.

Puisque mon temps est limité, je vais vous présenter tout de suite mes recommandations. Elles sont toutes axées sur la formation, les outils et le temps, pas nécessairement sur des modifications législatives.

Pour commencer, parlons du droit pénal. Le Code criminel est un bon instrument, à mon avis. C'est une bonne loi, mais qui est mal appliquée à certains égards.

- (1545)

Le Code criminel contient plusieurs articles qui sont utiles dans les cas de maltraitance des personnes âgées. Nous n'avons pas besoin de créer une infraction spéciale pour la maltraitance des personnes âgées. En fait, la création d'une infraction spéciale risquerait de détourner l'attention du vol, de l'agression physique et d'autres crimes dont elles sont souvent victimes, et finirait par entraver les poursuites.

Le Code criminel contient également des dispositions qui permettent de satisfaire les besoins spéciaux des personnes âgées victimes de maltraitance, notamment en leur permettant de témoigner avant le procès, afin de protéger les témoignages et de s'assurer que les poursuites peuvent continuer, même si la personne âgée ne peut pas, pour des raisons d'incapacité physique ou mentale, témoigner au moment du procès de l'accusé. Le Code criminel prévoit l'enregistrement audio et vidéo des déclarations — qu'on appelle déclarations KGB —, qui peuvent servir de preuves.

Les dispositions du Code criminel relatives à la détermination des peines sont tout à fait acceptables, en ce sens que si la victime est une personne âgée, on en tient compte dans le processus de détermination de la peine.

Mais pour tout le reste du processus judiciaire, j'ai dit et je le répète, il faut de la formation, des outils et du temps. S'agissant de la formation des policiers, je m'en suis beaucoup occupée à l'Ontario Police College et au Toronto Police College. Les policiers ont besoin de plus de formation pour les enquêtes qui concernent des infractions commises contre des personnes âgées, dans des contextes différents. Les policiers doivent connaître les lois concernant les soins de longue durée, la protection de la vie privée, la capacité, les maisons de retraite, les soins à domicile, ainsi que les ressources communautaires qui permettent d'aider les personnes âgées, notamment quand il faut vaincre la réticence de témoins plus âgés à témoigner ou même à se plaindre.

Dans nos programmes d'éducation, je fais souvent répéter aux agents de police: « Il faut parler à la personne âgée », pour qu'ils comprennent bien que le personnage le plus important, c'est la personne âgée. Combien de fois ai-je entendu des policiers me dire qu'ils avaient parlé à tous les membres de l'entourage, mais pas à la personne âgée elle-même! C'est vrai que c'est plus difficile de lui parler, car il peut y avoir des problèmes de communication, ou la personne âgée peut paraître plus fragile qu'elle ne l'est. Mais même si elle est encore très capable, très lucide, les policiers vont parler aux membres de son entourage. Ce qu'il faut, c'est connaître le point de vue de la personne âgée.

Les outils sont un autre thème important. Je vais vous donner un exemple bien simple des outils dont les policiers ont besoin. La loi prévoit l'enregistrement vidéo des témoignages. Or, un certain nombre de policiers m'ont dit qu'ils n'avaient pas l'équipement pour le faire. Alors comment peuvent-ils appliquer ces dispositions? C'est très important, d'autant plus que, dans l'affaire *Regina c. Khelawone*, qui a récemment été portée devant la Cour suprême du Canada, les témoignages ont été rejetés en partie parce que les policiers n'avaient pas fait tout ce qu'ils étaient censés faire pour protéger les témoignages. C'est peut-être parce qu'ils n'avaient pas le soutien, les outils nécessaires.

Le troisième thème est celui du temps. Il faut en effet que les policiers aient le temps nécessaire pour enquêter sur les cas de maltraitance, car certains sont très difficiles. J'ai eu beaucoup de contacts avec la police d'Ottawa, qui a une unité spécialisée dans la maltraitance des personnes âgées. Je pense par exemple à une affaire sur laquelle la police a réussi à faire enquête. C'était un cas d'infractions multiples commises par une PSSP, qui exploitait financièrement des personnes âgées. C'était toujours des petites sommes d'argent, mais à la longue, elle avait fini par voler des milliers de dollars. Pour faire une enquête sur des petits montants pareils, la police n'a pas toujours le soutien nécessaire, mais cette unité a réussi à en faire une. À Toronto ou ailleurs, la police n'a pas toujours le soutien ou le temps nécessaire pour le faire. En tout cas, les policiers vous disent simplement qu'ils n'ont pas le temps.

Voilà donc pour la formation, les outils et le temps. J'aimerais maintenant parler de la protection de la vie privée. J'estime qu'il est nécessaire de modifier le projet de loi C-12 dont vous avez été saisis et qui modifie la Loi sur la protection de la vie privée, car l'amendement qu'on propose d'apporter au paragraphe 7(3) ouvre la porte à toutes sortes de possibilités d'exploiter financièrement des personnes âgées, plutôt que de les protéger.

En effet, cet amendement permet à des établissements financiers sous charte fédérale, par exemple une banque, de divulguer des renseignements au parent le plus proche ou au représentant autorisé du client, au motif que le personnel de la banque estime que la personne âgée, qui est une cliente de la banque, est victime d'exploitation financière. Cela revient à donner à la banque la permission de divulguer des renseignements privés sur le compte bancaire d'une personne âgée, au motif que cette personne est victime d'exploitation financière. Cette divulgation se fait à des membres de la famille de la personne âgée, ainsi qu'à d'autres organisations gouvernementales.

J'estime que cet amendement, qui permet la divulgation de renseignements personnels au parent le plus proche et à un représentant autorisé de la personne âgée, doit être modifié, car ce sont eux les exploitateurs. Dans la quasi-totalité des cas d'exploitation financière que nous avons eus, les exploitateurs étaient des membres de la famille ou des amis de la victime.

• (1550)

Cet amendement permettra aux banques d'alerter les exploitateurs potentiels. Or, que devrait-on leur demander de faire? Par exemple, de parler à leurs clients, à commencer par la personne âgée. Si celle-ci n'a pas toutes ses facultés, la banque peut contacter des institutions gouvernementales. Cet amendement est acceptable.

En Ontario, la banque peut contacter le Bureau du tuteur et curateur public, qui peut faire enquête afin de vérifier s'il est vrai que la personne âgée n'a plus toutes ses facultés. Si ce n'est pas vrai, le bureau peut aider cette personne à s'adresser à la police ou à une organisation juridique pour remédier à la situation. Le bureau peut aussi devenir le tuteur de la personne afin de régulariser la situation.

Les rapports au public...

**La présidente:** Madame Wahl, je suis désolée de vous interrompre, mais il ne vous reste que quelques secondes. Je vous invite à conclure.

**Mme Judith A. Wahl:** D'accord.

Il y a donc les amendements LPRPDE, et je dirai aussi, en conclusion, qu'il est nécessaire de financer davantage l'aide juridique. Pendant 25 ans, mon centre a été le seul service d'aide juridique pour les personnes âgées. Maintenant, il y en a un en Colombie-Britannique, et il y a une petite unité en Alberta. Il est nécessaire d'avoir davantage de centres de services, car sinon, les personnes âgées ne connaissent pas leurs droits. Elles n'ont pas de services d'aide pour les causes civiles.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Madame Ambler.

**Mme Stella Ambler (Mississauga-Sud, PCC):** Merci, madame la présidente.

Je tiens à remercier les témoins qui comparaissent devant nous aujourd'hui et qui nous ont fait des exposés très intéressants. J'ai quelques questions à leur poser.

Monsieur Armstrong, vous avez fait une comparaison entre les PSSP du Canada et ceux des pays scandinaves. Les statistiques que vous nous avez données sont intéressantes mais très inquiétantes. J'essaie de comprendre pourquoi il y a un tel écart. Vous avez parlé des conditions de travail, du manque de personnel, etc. J'aimerais que vous me disiez ce que font les établissements de ces pays-là, par opposition aux erreurs que nous faisons ici et qui se traduisent par un taux de violence 43 p. 100 contre les préposés aux services de soutien à la personne.

Pensez-vous qu'on ne respecte pas suffisamment ceux qui s'occupent des personnes âgées? Voilà pour ma première question. Ensuite, j'aimerais savoir si vous avez des exemples d'établissements qui essaient de lutter contre ce problème. Je crains que ce ne soit un problème pan-institutionnel, mais il doit bien y avoir au Canada des établissements qui sont meilleurs que d'autres. J'aimerais donc savoir ce que ces établissements font, et que les autres ne font pas, pour aider leurs employés à mieux traiter les personnes âgées.

• (1555)

**M. Hugh Armstrong:** J'ai 68 ans, et j'essaye de penser à l'avenir. Moi aussi j'aimerais bien qu'il y ait davantage d'établissements accueillants, et c'est justement le problème auquel nous nous attaquons avec notre projet « pratiques prometteuses » — et non pas « pratiques exemplaires », parce que cette expression est, par définition, hors contexte. On ne peut pas se contenter de reproduire les mêmes pratiques dans un contexte différent.

Certes, il y a des pratiques prometteuses au Canada. Nous aimerions qu'il y en ait davantage. L'étude en cours porte non seulement sur la Suède et la Norvège mais aussi sur l'Allemagne, l'Écosse, l'Angleterre, le Texas et la Californie, et sur cinq provinces canadiennes. Nous ratissons large. C'est une étude qui va s'étaler sur sept ans, et par conséquent, je ne peux pas vous dire grand-chose pour l'instant, si ce n'est que j'ai eu l'occasion de me rendre à Abbotsford House, ici, à Ottawa, et que cet établissement fait beaucoup de bonnes choses. Nous avons également rencontré des gens de Baycrest, à Toronto, et ils font eux aussi beaucoup de bonnes choses.

Il est bien évident que les moyennes ou les statistiques générales comme celles que je vous ai citées ne rendent pas compte de toutes les variances qui peuvent exister entre les bons établissements et les moins bons.

Je voudrais ajouter que Margaret McGregor fait actuellement partie de nos chercheurs. Elle a préparé un document pour l'IRPP il y a quelques mois, où elle constate qu'après avoir consulté toute une variété d'études, la différence importante qui se dégage est que les établissements à but non lucratif font généralement les choses mieux que les établissements à but lucratif. La raison est évidente. Ils reçoivent à peu près tous la même somme d'argent, mais parfois, les établissements à but non lucratif en reçoivent un peu plus grâce à des dons, et les foyers municipaux pour les personnes âgées, comme on les appelait avant, reçoivent parfois un peu plus de fonds de la municipalité. Mais les établissements à but lucratif, eux, calculent leurs tarifs de façon à faire des profits, c'est bien évident. Nous avons constaté qu'ils avaient souvent encore moins de personnel que les établissements à but non lucratif, lesquels manquent déjà de personnel, à notre avis.

Des études intéressantes ont été faites aux États-Unis sur le nombre d'heures de soins directs accordées à chaque résident chaque jour. Même si les résultats varient un peu de l'une à l'autre, en moyenne, c'est à peu près 3,75 heures par jour. Aucun établissement canadien n'atteint cette moyenne. C'est donc en partie une question de ressources. Nous traitons ces établissements comme des endroits dont on ne veut pas avoir à se soucier. Nous traitons leurs employés comme des travailleurs peu qualifiés et mal rémunérés, dont on ne veut pas avoir à se soucier. Voilà pour la première explication.

L'autre explication, qui ne se traduit pas nécessairement par des besoins financiers accrus, c'est la façon dont le travail est organisé. Nous avons constaté que, dans les pays scandinaves, les employés ont beaucoup plus de contrôle sur leur travail. Par exemple, un employé peut décider qu'une personne a besoin de plus de soins un

jour donné, ou qu'il serait bien qu'il prenne une tasse de café avec elle, ou qu'il apprenne à connaître son langage corporel afin que s'établisse entre eux une relation de confiance et d'amitié. Cette personne peut avoir des problèmes cognitifs, mais il y a des degrés d'incapacité, et l'employé espère qu'ainsi elle le reconnaîtra plus facilement, qu'il sera mieux en mesure de l'aider dans son bain et d'éviter qu'elle ne se fasse mal parce qu'il n'aura pas compris ce qu'elle voulait exactement.

Les deux facteurs principaux sont donc un personnel en nombre suffisant, et des employés qui jouissent d'un plus grand respect, d'un plus grand contrôle sur leur travail, et d'une plus grande autonomie.

• (1600)

**Mme Stella Ambler:** Merci. C'est intéressant.

Pensez-vous qu'au Canada, on ne sélectionne pas suffisamment les employés, à l'embauche ou à la formation? Y a-t-il d'autres facteurs?

**M. Hugh Armstrong:** Je suis professeur à l'université. Je suis donc toujours favorable à l'éducation.

Cela dit, je ne pense pas que ce soit un problème de formation. Nous avons été impressionnés par la compétence, la sensibilité, l'expérience de ces employés. La plupart n'ont pas de diplômes, mais il y en a de plus en plus qui en ont. Ils font plus d'heures de travail non rémunérées que les travailleurs des hôpitaux, alors que ces derniers font déjà davantage d'heures de travail non rémunérées que les autres travailleurs. Ce sont donc des gens très dévoués, très compétents, qui travaillent dans des situations difficiles.

Je serais tout à fait d'accord pour qu'ils aient davantage de formation, surtout que les résidents de ces établissements sont de plus en plus jeunes, parce qu'ils se font renvoyer des hôpitaux psychiatriques.

**La présidente:** Nous allons en rester là, monsieur Armstrong. Nous reviendrons peut-être là-dessus tout à l'heure, avec d'autres questions.

Je vais donner la parole à Mme Mathyssen.

**Mme Irene Mathyssen (London—Fanshawe, NDP):** Merci, madame la présidente.

Je remercie les témoins de leurs exposés, qui étaient des plus intéressants.

J'ai beaucoup de questions à leur poser, mais je vais essayer d'être brève.

Monsieur Armstrong, ce qui nous intéresse, c'est comment nous pouvons améliorer le système, comment nous pouvons obtenir des résultats positifs pour nos personnes âgées. Dans à peu près trois ans, le gouvernement fédéral va entreprendre, avec les provinces, une révision de la Loi canadienne sur la santé. Il me semble que ce sera une occasion idéale pour examiner notre système de soins à domicile et de soins de longue durée, et d'obliger le gouvernement fédéral à donner plus d'argent aux provinces afin qu'elles puissent offrir les services nécessaires.

Pensez-vous que ce soit une bonne façon d'obtenir de meilleurs résultats?

**M. Hugh Armstrong:** J'ai plusieurs choses à dire au sujet du renouvellement de l'accord en 2014.

Premièrement, j'espère que, comme la dernière fois, on signera un accord stable et prévisible pour un certain nombre d'années. C'est indispensable pour les provinces.

Deuxièmement, je sais que le régime d'assurance-maladie est très populaire, mais il est insuffisant. Vous avez identifié deux des grands secteurs qu'il va falloir trouver le moyen de développer, probablement sans toucher à la Loi canadienne sur la santé qui est en vigueur depuis 1984, mais en l'accompagnant d'une nouvelle loi qui va dans la même direction. Il faudrait avoir un régime d'assurance-médicaments pour les soins à domicile et les soins de longue durée en établissements pour bénéficiaires internes.

De plus, il faudrait faire respecter la Loi canadienne sur la santé, et d'abord que le gouvernement fédéral la fasse respecter. C'est lui qui distribue l'argent en fonction de certaines conditions, mais il ne les fait pas respecter. Bien sûr, il intervient parfois quand un médecin a surfacturé 5 000 \$ en Colombie-Britannique ou quelque chose du genre... mais, et c'est mon opinion personnelle, qui n'est pas étayée par mes recherches, le gouvernement fédéral devrait faire preuve de plus de leadership. Il l'a fait lorsqu'il a mis en place l'assurance-maladie.

Les temps ont changé. Les gens ne restent plus aussi longtemps à l'hôpital qu'avant, loin s'en faut, à la fois pour de bonnes et de moins bonnes raisons.

Nous devons repenser tout le système pour qu'il fonctionne mieux.

**Mme Irene Mathysen:** Donc, au lieu de blâmer les PSSP, c'est vers le gouvernement fédéral qu'il faut se tourner.

Madame Wahl, tout ce que vous avez dit m'a beaucoup intéressée aussi. Si j'ai bien compris, vous êtes opposée à toute forme de législation protectionniste. Nous savons que le gouvernement fédéral prépare d'autres lois pour lutter contre la maltraitance des personnes âgées.

Pourquoi, à votre avis, les lois, même quand elles sont pleines de bonnes intentions, ne fonctionnent pas dans la réalité de tous les jours?

• (1605)

**Mme Judith A. Wahl:** Ce n'est pas avec une loi plus protectionniste qu'on remédiera à la maltraitance des personnes âgées. ce ne serait qu'un cataplasme sur une jambe de bois. C'est ce que j'ai constaté avec certaines lois provinciales sur la protection des adultes.

J'ai également reçu des informations de Charmaine Spencer, qui a témoigné devant votre comité et qui a précisément étudié la question de la protection des adultes. Je suis d'accord avec elle.

Ces lois ne fonctionnent pas parce qu'il faut signaler le cas de maltraitance à une tierce partie, laquelle est censée réagir. Je dois vous dire que, quand j'ai fait cette recherche... Non, je ne suis pas un chercheur comme M. Armstrong, mais quand j'ai fait cette petite enquête et que je me suis demandé: « quelles sont les solutions? », j'ai constaté que le système d'intervention ne réagissait pas, qu'on renvoyait la personne âgée auprès des services qui avaient signalé le cas de maltraitance au système d'intervention.

Cela revient donc à financer un système qui ne fonctionne pas mais qui donne l'impression qu'on fait quelque chose, alors que cet argent pourrait être investi dans des services directs à la personne.

J'ai constaté que, très souvent, ce genre de loi ne sert pratiquement que dans ce que j'appelle des cas de maltraitance auto-infligée, c'est-à-dire que l'état de la personne s'est détérioré, qu'elle n'a plus toutes facultés, elle thésaurise, elle ne peut plus vivre en autonomie, elle est devenue un danger pour elle-même. Dans ces cas-là, ces lois sont appropriées. Mais elles ne le sont pas dans d'autres, comme dans celui de ce nonagénaire qui habitait une magnifique maison à Rosedale et qui commençait à perdre ses facultés; nous sommes

venus à son aide parce l'ami dont il avait fait son fondé de pouvoir lui avait dérobé plus d'un million de dollars à son insu.

Heureusement, un de ses proches l'a mis en contact avec nous, et nous l'avons aidé à récupérer son argent. Malheureusement, cet homme est décédé avant que tout ne soit réglé.

Voilà le genre de cas qu'on ne peut tout simplement pas repérer avec un système de signalement.

**Mme Irene Mathysen:** Je vais essayer d'être brève, madame la présidente.

Nous savons qu'il nous faut un financement adéquat des services de santé, lesquels doivent englober les soins de longue durée et les soins à domicile. Vous avez parlé du logement. On nous a dit, et je trouve cela inquiétant, que des personnes âgées sont vulnérables à la maltraitance parce qu'elles sont coincées dans des logements qui dépassent leurs moyens et qu'elles n'arrivent pas à en trouver un plus abordable.

Faut-il adopter une politique nationale sur le logement qui couvre les personnes âgées? D'abord, faut-il adopter une politique nationale sur le logement?

**Mme Judith A. Wahl:** Je pense que nous avons besoin d'une politique sur le logement. Il y a des gens qui ont besoin de se trouver un autre logement, soit pour échapper à leurs bourreaux, soit... J'habite à Toronto, et j'ai beaucoup de clients qui ont une superbe maison mais pas d'argent pour vivre. Ils habitent dans ces maisons qui se détériorent constamment, et ils ont vraiment besoin d'en partir.

Bien sûr, s'ils les vendent, il leur restera de l'argent pour vivre, mais pour un certain nombre d'entre eux, qui sont vraiment très pauvres, le produit de la vente ne sera même pas suffisant. Ils n'ont pas d'endroit où aller. Ils ont besoin d'aide. Ils ont besoin d'un logement avec des services de soutien. Ça aussi ça manque terriblement. Nous abandonnons complètement ce secteur à l'industrie privée, l'industrie des maisons de retraite. Bon nombre de personnes âgées n'ont pas les moyens suffisants pour accéder à un logement avec des services de soutien. Donc, oui, nous avons besoin d'une politique sur le logement.

**Mme Irene Mathysen:** Merci.

**M. Hugh Armstrong:** Puis-je ajouter quelques mots?

**La présidente:** Vous avez 10 secondes.

**M. Hugh Armstrong:** Merci, madame la présidente.

Lorsque nous étions en Suède, nous nous sommes renseignés sur les établissements de soins de longue durée pour bénéficiaires internes. Nos hôtes suédois ont eu du mal à les trouver parce qu'ils ressemblent aux autres types de logements. Ils ne sont pas construits à l'écart, ou stigmatisés.

**Mme Irene Mathysen:** Ça m'a l'air d'être une communauté en santé.

**La présidente:** Parfait. Merci beaucoup.

Je vais maintenant donner la parole à Mme Young.

**Mme Wai Young (Vancouver-Sud, PCC):** Je tiens moi aussi à vous remercier de comparaître devant nous aujourd'hui. À vous deux, vous avez manifestement énormément d'expérience. D'autres témoins ont eux aussi été très intéressants. Merci de nous avoir présenté des exposés fort instructifs.



Ma mère est âgée de 78 ans, et elle en est à sa troisième maison pour personnes âgées, c'est donc un sujet que je connais assez bien, en Colombie-Britannique, en tout cas, puisque je suis de Vancouver. Je connais aussi assez bien le problème de la maltraitance des personnes âgées puisqu'elle sort à peine de poursuites judiciaires qui ont duré quatre ans, poursuites qui portaient entre autres sur de la maltraitance. En fait, sa maison a été cambriolée et la police a refusé de faire un rapport. Nous avons dû insister et finalement, elle a dû s'adresser au tribunal.

Je ne veux pas vous ennuyer avec des détails, car vous avez dû entendre des milliers de cas semblables. Je voudrais par contre revenir sur certaines choses qui ont été dites.

Commençons par vous, monsieur Armstrong. Vous avez dit que vous aviez entrepris une étude de sept ans. Qui la finance?

• (1610)

**M. Hugh Armstrong:** Je suis ravi de pouvoir vous dire que c'est le contribuable canadien, par l'entremise du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada. Nous sommes passés juste avant que le CRSHC décide de ne plus subventionner de recherches en santé.

Il pense que c'est une décision catastrophique de leur part. Ils ont dit que, puisqu'ils n'avaient plus assez d'argent et que les IRSC — les Instituts de recherche en santé du Canada — en obtiennent beaucoup, qu'ils les laissaient subventionner toutes les recherches en santé.

Le problème est que les IRSC sont issus du Conseil de recherches médicales du Canada...

**Mme Wai Young:** Comme le temps passe, pourriez-vous me dire quel est le budget de cette étude?

**M. Hugh Armstrong:** Il s'élève à 2,5 millions de dollars sur sept ans. Le projet regroupe 25 enquêteurs.

**Mme Wai Young:** Ça me paraît important, pas vous?

**M. Hugh Armstrong:** Ça l'est. Plusieurs pays...

**Mme Wai Young:** Vous semblez plutôt satisfait de l'avoir obtenu.

Notre gouvernement finance toute une série d'études là-dessus, ce que nous a confirmé Lynn McDonald, la directrice scientifique de l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées. Elle nous a dit que RHDCC avait investi beaucoup d'argent et avait fait faire beaucoup d'études à ce sujet. C'est ce que les témoins nous ont dit.

Estimez-vous que le gouvernement investit davantage d'argent dans des études sur ce sujet qu'il y a cinq ans?

**M. Hugh Armstrong:** Non, je ne le pense pas. Ce sont simplement des études différentes, plus ciblées sur la profession médicale et les professions connexes. De nos jours, il est très difficile pour les chercheurs en sciences sociales et humaines d'obtenir des subventions.

C'est pour cela que je disais à propos du CRSH, qui s'est retiré de ce secteur, que j'espérais qu'il y reviendrait.

**Mme Wai Young:** Vous n'êtes donc pas au courant que le gouvernement a injecté davantage d'argent dans ce domaine?

**M. Hugh Armstrong:** Je sais que les budgets augmentent chaque année et que, même en tenant compte de l'inflation, il y a plus d'argent disponible. C'est plutôt une question de...

**Mme Wai Young:** Donc, il y a plus d'argent disponible. Ce n'est pas ce que vous avez dit, en fait, vous avez dit le contraire.

Je voulais simplement que tout soit bien clair.

**M. Hugh Armstrong:** Je viens des sciences sociales. Mes collègues les plus proches, dans le projet que nous menons, viennent des sciences sociales et humaines. Ils trouvent que les temps sont durs, et que l'argent est surtout consacré à la recherche médicale.

**Mme Wai Young:** Merci beaucoup, monsieur Armstrong. Je suis sociologue. Je viens des sciences sociales moi aussi. Je sais donc pertinemment qu'on a investi davantage d'argent dans l'étude de ce problème. Pouvez-vous le confirmer?

**M. Hugh Armstrong:** Non, je ne le peux pas.

**Mme Wai Young:** Bien.

Judith Wahl, j'aimerais vous poser une question.

Je suis désolée d'aller aussi vite, mais nous avons peu de temps.

Vous avez dit qu'une partie de l'argent que nous consacrons à certains services n'était pas dépensé à bon escient... En fait, je suis tout à fait d'accord avec ça. Comme vous le savez, notre gouvernement a mis en oeuvre, par l'entremise de l'Agence de la santé publique, l'Initiative de lutte contre la violence familiale. L'Agence de la santé publique du Canada coordonne les activités de 15 ministères, agences et sociétés d'État qui participent à l'étude du problème de la maltraitance des personnes âgées.

J'imagine qu'avec ces 15 ministères, agences et sociétés d'État, nous dépensons au total des dizaines ou des centaines de millions de dollars, pour des centaines de programmes et de services, et je suis bien placée pour le savoir puisque je suis sociologue et que j'ai dû avoir recours à ces services pour ma mère. En effet, ma mère bénéficiait de services et de programmes qui sont subventionnés par le contribuable canadien, comme vous l'avez si bien dit, monsieur Armstrong.

Par conséquent, je voudrais vous poser la question suivante. Plutôt que d'investir encore plus d'argent là-dedans, ne vaudrait-il pas mieux essayer de faire des gains d'efficacité, notamment pour ce qui est des études comme celle que M. Armstrong est en train de mener? Autrement dit, pouvons-nous mieux investir l'argent dont nous disposons? Sachant ce par quoi ma mère est passée, je sais qu'il y a beaucoup de choses qu'on pourrait améliorer.

**Mme Judith A. Wahl:** Je ne peux pas vous donner une réponse qui va vous plaire étant donné que je suis avocate, que j'exerce mon métier, que je travaille sur le terrain, et que je vois beaucoup de gens se débattre au sein du système dans lequel ils travaillent. Je ne peux pas dire que c'est nécessairement dû à un manque d'efficacité. Aujourd'hui, les gens font beaucoup plus avec moins.

Je travaille dans un service qui est financé par le gouvernement provincial, et on nous dit de faire des gains d'efficacité. On est tous dans la même situation. Je pense qu'on est tous sur une corde raide.

Je vais prendre l'exemple de la police. Je constate qu'ils ont beau faire plus avec peu de moyens, ils ont tout de même besoin de temps pour faire leur travail correctement, et ils ont peut-être besoin de plus de ressources. Je ne sais pas si cela va se traduire par des gains d'efficacité. Je pense qu'il faut se garder de privilégier l'efficacité à tout prix, sans tenir compte de la réalité des choses, car on risque alors de ne s'intéresser qu'aux réductions de dépenses et plus du tout à la qualité du travail effectué.

• (1615)

**Mme Wai Young:** Étant donné notre situation financière actuelle, pensez-vous qu'il soit sage de continuer d'investir dans ce genre de choses un peu à l'aveuglette, sans savoir vraiment si c'est la meilleure solution, quand on sait que nos systèmes, procédures et services ont été élaborés il y a une quarantaine ou une cinquantaine d'années, je veux dire dans les années 1950, 1960 et 1970?

**La présidente:** Vous avez 10 secondes, madame Wahl.

**Mme Judith A. Wahl:** Je ne peux vraiment pas vous donner une réponse, ni dans un sens ni dans l'autre. Je ne m'y connais pas assez sur tout cet aspect du financement.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Je vais maintenant donner la parole à Mme Sgro.

**L'hon. Judy Sgro (York-Ouest, Lib.):** Merci beaucoup.

Je vous prie de m'excuser de mon retard de quelques minutes.

Monsieur Armstrong, j'ai raté votre exposé.

Je suppose que nous allons avoir les deux exposés par écrit, madame la présidente.

**La présidente:** Oui, j'en ai déjà un exemplaire.

**L'hon. Judy Sgro:** J'ai bien sûr suivi les activités du CRSHC et les investissements qu'il a faits dans de nombreux secteurs, malgré les difficultés à trouver des fonds.

Vous avez dit que votre étude allait s'étaler sur deux ans et demi...

**M. Hugh Armstrong:** Non, sept ans.

**L'hon. Judy Sgro:** Je suis déçue de devoir attendre sept ans avant d'en connaître les résultats qui, je l'espère, seront intéressants.

Mais depuis que vous avez commencé cette étude, avez-vous déjà constaté quelque chose en particulier?

**M. Hugh Armstrong:** Je tiens à vous dire, pour commencer, que nous n'allons pas attendre sept ans avant de publier un rapport. Tout au long de notre étude, nous parlons avec des gens.

Un collègue et moi étions au Conseil sur le vieillissement d'Ottawa la semaine dernière. Il y avait là 35 ou 40 personnes, qui travaillent toutes dans la région, et nous avons échangé des idées et des opinions. Nous allons continuer de le faire. Nous avons un site Web, tous les outils standards, et nous n'allons pas attendre sept ans avant de faire connaître les résultats de nos constatations.

Cela dit, au début du projet, nous avons essayé de recenser les ressources disponibles dans les différentes juridictions. Vous n'étiez peut-être pas là quand nous avons parlé de la Californie, du Texas, de cinq provinces canadiennes, de l'Écosse, de l'Angleterre, de l'Allemagne, de la Norvège et de la Suède. Il y a beaucoup de choses intéressantes à faire quand on veut comparer les ressources disponibles dans ces différentes juridictions.

Nous avons déjà constaté, cependant — et cela nous ramène à l'argument de l'efficacité — que les établissements à but lucratif semblent être moins efficaces que les autres, autrement dit qu'avec les mêmes financements, ils obtiennent de moins bons résultats.

C'est difficile à mesurer, et parfois on s'en tient au nombre d'employés, mais ce n'est pas la seule façon de le faire. Je vous conseille de prendre connaissance du rapport que Margaret McGregor a soumis à l'IRPP en janvier dernier.

**L'hon. Judy Sgro:** Merci beaucoup.

Madame Wahl, au sujet de la maltraitance des personnes âgées, vous avez dit que certains hôpitaux leur imposaient un per diem. Pourriez-vous nous en dire davantage? J'en entends beaucoup parler dans ma région.

**Mme Judith A. Wahl:** Je vais vous dire ce qui se passe en Ontario, mais je crois, sans en connaître tout à fait les détails, que c'est à peu près la même chose dans les autres provinces. Prenons le cas d'une femme âgée qui est hospitalisée pour une maladie aiguë. La crise terminée, elle est alors prête à quitter les soins actifs mais elle ne peut pas rentrer chez elle, faute de soins à domicile appropriés à sa condition.

Le régime d'assurance-maladie de l'Ontario permet à l'hôpital de lui facturer un per diem, jusqu'à concurrence de 53 \$ par jour à peu près, avec des réductions de tarifs. La plupart des règlements hospitaliers prévoient que, si la personne n'accepte pas le premier lit disponible dans un établissement de soins de longue durée, généralement dans un rayon de 200 km, la personne peut se voir facturer entre 600 et 1 800 \$ par jour. Ce supplément est illégal en vertu du RAMO. L'hôpital ne peut facturer que 53 \$, et les personnes âgées ont le droit de choisir entre cinq établissements de soins de longue durée. Elles ne sont pas obligées d'inscrire sur la liste de leur choix les établissements où l'hôpital veut les envoyer. Il arrive souvent que les hôpitaux les obligent à faire un choix à partir d'une liste d'attente restreinte.

Ne pensez surtout pas que je sois naïve. Nous encourageons les gens à étudier attentivement toutes les options possibles, mais cela montre, premièrement, que les personnes âgées n'ont pas toujours accès aux soins à domicile dont elles auraient besoin, et, deuxièmement, que nous finissons par les envoyer dans des établissements situés à 200 km de chez elle, de leur famille et de leurs amis. Pour moi, c'est de la maltraitance systémique.

• (1620)

**L'hon. Judy Sgro:** Je suis députée de l'Ontario, et plusieurs électeurs sont venus me voir pour ce genre de problème. J'ai dû intervenir auprès de l'hôpital qui, à ce moment-là, a décidé de ne plus facturer cette somme. Heureusement que ces gens-là savaient qu'ils pouvaient venir me voir. J'ai essayé de faire un peu de publicité là-dessus, afin que les gens sachent qu'ils ne peuvent pas se laisser faire par l'hôpital comme ça. Je crois que l'hôpital a décidé de ne plus facturer de supplément, suite à mon intervention.

Vous avez parlé d'un taux de violence de 43 p. 100 envers les employés, monsieur Armstrong. Pourriez-vous nous donner plus de précisions?

**M. Hugh Armstrong:** Nous avons posé une question semblable à celle qui avait été posée dans les pays nordiques — à savoir, avez-vous été victime de violence physique de la part d'un résident ou d'un membre de sa famille, et à quelle fréquence? Les réponses possibles étaient quotidiennement ou presque, une fois par semaine, une fois par mois, et pratiquement jamais. Le pourcentage de 43 p. 100 s'applique à la réponse: quotidiennement ou presque.

**L'hon. Judy Sgro:** Y a-t-il quelqu'un qui supervise l'employé? La maltraitance des personnes âgées, ça va dans les deux sens. J'ai déjà vu des cas de ce genre.

À part le Code du travail, je ne vois pas comment on peut s'interposer entre deux personnes, la victime et le bourreau. Il n'y a personne qui puisse s'interposer entre les deux.

**M. Hugh Armstrong:** Vous avez tout à fait raison. En plus, les employés n'osent pas signaler ce genre de problème, pour toutes sortes de raisons — la paperasse à remplir, le blâme qu'ils encourent, le désir de protéger les résidents, et la culture qui veut que c'est normal, que ça fait partie du métier: quand on devient PSSP dans un établissement de soins de longue durée, on risque de se faire mordre, égratigner, bousculer ou quoi que ce soit.

**Mme Judith A. Wahl:** La loi ontarienne prévoit des recours pour ces employés, mais je suis tout à fait d'accord avec M. Armstrong, ces employés ne peuvent pas vraiment les utiliser. Autrement dit, la loi prévoit des recours, mais ils ne sont pas utilisés à cause de la culture en place.

**L'hon. Judy Sgro:** Mais ça marche dans les deux sens, la relation peut être difficile pour les deux.

**M. Hugh Armstrong:** Oui.

**L'hon. Judy Sgro:** Merci.

**La présidente:** Merci.

Je vais maintenant donner la parole à Mme Truppe.

**Mme Susan Truppe (London-Centre-Nord, PCC):** Merci, madame la présidente.

Je remercie M. Armstrong et Mme Wahl de comparaître devant notre comité. J'ai plusieurs questions à poser.

En 2008, nous avons lancé l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées. Dotée d'un budget de 13 millions de dollars et regroupant plusieurs ministères, cette initiative de trois ans a permis d'aider les personnes âgées et les autres à reconnaître les signes de la maltraitance des personnes âgées et de fournir toutes sortes d'informations sur divers supports. Cela a grandement contribué à mieux faire comprendre le problème de la maltraitance des personnes âgées au Canada.

L'un de vous peut-il me dire si ces campagnes de sensibilisation ont eu une incidence sur le taux de signalement des cas de maltraitance?

**M. Hugh Armstrong:** Je vais me lancer le premier.

Jusqu'à l'an dernier, je faisais partie du Conseil du vieillissement d'Ottawa avec, entre autres, Vern White, le chef de la police d'Ottawa. À l'initiative du conseil, nous avons créé un réseau de la maltraitance des personnes âgées, avec la police et un certain nombre d'organismes.

Ça marche bien. Ce réseau a reçu des fonds publics, de l'Ontario je crois, pas du fédéral, mais cela n'a pas grande importance.

Comme beaucoup d'autres organismes sociaux, ce réseau fait face à une difficulté en particulier. J'enseigne dans une école de travail social, et mes étudiants me disent souvent ceci. Le financement est généralement accordé projet par projet, plutôt que sous la forme d'un montant global. Ces organismes, y compris le réseau d'Ottawa sur la maltraitance des personnes âgées, passent beaucoup de temps à essayer de justifier leur existence, à remplir des demandes de subventions, à soumettre des rapports provisoires et des rapports finals, en espérant qu'ils obtiendront la subvention suivante, tout en se demandant s'ils ne seront pas obligés de licencier du personnel tant qu'ils n'ont pas reçu de réponse.

C'est tout à fait inefficace. C'est ce que les économistes appellent les coûts de « transaction », mais c'est aussi un coût humain pour les

gens qui travaillent dans ce secteur et ceux qui en reçoivent des services.

J'approuve donc tout à fait le genre d'initiative que vous décrivez. Ce sont trop souvent des cas qui restent cachés à la vue de tous. Judith et ses collègues en sont parfois informés — ou des députés — parce que quelqu'un connaît leur numéro de téléphone. Mais la plupart des cas restent cachés. C'est en partie un phénomène culturel; mais il faut mettre au jour ces problèmes, il ne faut pas que les gens soient stigmatisés. Nous avons aussi besoin de lieux d'accueil plus sûrs, plus stables, où les gens peuvent aller.

• (1625)

**Mme Susan Truppe:** Excusez-moi, mais je n'ai que cinq minutes, et j'ai d'autres questions à poser.

S'agissant des 13 millions de dollars que nous avons investis, vous dites que ça marche bien, mais vous estimez, si j'ai bien compris, qu'il faudrait faire plus de campagnes de sensibilisation.

**M. Hugh Armstrong:** Oui, mais il faudrait aussi que le financement soit plus stable, plus régulier.

**Mme Susan Truppe:** Bien. Merci.

**Mme Judith A. Wahl:** Les campagnes de sensibilisation ont permis de mieux faire connaître le problème, c'est vrai, mais elles visent surtout à encourager l'entourage à signaler les cas de maltraitance, plutôt qu'à aider les personnes âgées à aller chercher elles-mêmes de l'aide.

Ces campagnes ne sont pas assez axées sur le principe du « Il faut parler à la personne âgée », et c'est ça qu'il va falloir viser dorénavant, plutôt que d'encourager l'entourage à signaler les cas à tel ou tel service... Pour le moment, cela n'aide pas la personne âgée car les gens qui signalent les cas de maltraitance sont ceux qui devraient en fait leur apporter du soutien. Et ces gens-là ne parlent pas directement aux personnes âgées.

J'encourage le gouvernement fédéral à axer davantage ses politiques sur les personnes âgées, plutôt que de présenter ces dernières comme des êtres fragiles, incapables et vulnérables. La plupart de mes clients sont des personnes capables et lucides, certes vulnérables mais pas au sens où le laissent entendre les campagnes de sensibilisation, c'est-à-dire incapables de s'exprimer et de se défendre. Elles ont besoin de soutien pour pouvoir le faire, c'est tout.

**Mme Susan Truppe:** Merci.

Avec tout l'argent que nous avons investi pour lutter contre la maltraitance des personnes âgées, nous constatons, d'après ce que vous dites, que tout le monde a besoin d'argent pour essayer de remédier au problème. Nous étudions aussi d'autres options, des solutions qui viendraient de la base.

Avez-vous d'autres suggestions sur le genre de mesures que pourrait prendre le gouvernement fédéral, à part le financement?

**Mme Judith A. Wahl:** Je vous ai fait part de mes commentaires au sujet des amendements proposés à la LPRPDE, mais personnellement, je pense qu'il faut avant tout essayer de faire en sorte que les différents intervenants soient mieux en mesure d'aider les personnes âgées, qu'elles soient clientes ou victimes, à se faire entendre. Au lieu d'avertir la famille, les banques devraient faire comme avec leur service au client, appeler le client. Il faut aider les personnes âgées à se défendre.

Ma mère disait que si elle ne désignait pas un fondé de pouvoir pour la banque, le gouvernement allait lui prendre tout son argent. Ce n'est pas ce que dit la loi, je le sais.

**La présidente:** Merci.

Nous allons conclure avec Mme Freeman, qui a deux minutes.

**Mme Mylène Freeman (Argenteuil—Papineau—Mirabel, NPD):** Merci, madame la présidente.

Merci beaucoup, monsieur Armstrong et madame Wahl, d'être venus.

Monsieur Armstrong, vous avez bien dit que l'instauration de soins de santé uniformisés et égaux pour les personnes âgées aurait une incidence positive sur le problème de la maltraitance des personnes âgées?

**M. Hugh Armstrong:** Je ne suis pas sûr de l'avoir dit en ces termes, mais je suis d'accord avec cet objectif.

L'un des problèmes que posent les établissements de soins de longue durée pour bénéficiaires internes, c'est qu'ils n'apparaissent pas sur nos radars. C'est en partie dû au fait qu'ils ne font pas partie de l'assurance-maladie, qu'ils ne sont pas couverts par la Loi canadienne sur la santé.

J'aimerais donc bien qu'il y ait des normes nationales dans ce secteur, mais c'est aux politiciens de décider comment y parvenir. Je sais que cela concerne à la fois le fédéral, les provinces et les territoires.

Il faudrait que le fédéral joue un rôle de chef de file et que les soins dispensés dans ces établissements soient davantage reconnus, moins stigmatisés et moins associés à une connotation d'échec.

**Ms. Mylène Freeman:** Merci.

Pourriez-vous nous expliquer rapidement comment les crédits sont coupés dans les sciences sociales, et pourquoi il n'y a presque plus de

recherches qui se font sur les établissements de soins de longue durée?

● (1630)

**M. Hugh Armstrong:** Je ne dis pas qu'il n'y a plus recherches en cours. Certains chercheurs réussissent à faire accepter leur proposition par le CRSHC, même si elle porte sur les soins de santé, mais ils lui donnent un autre titre.

Je sais que les IRSC, qui sont des organismes de subventionnement plus riches, financent des recherches dans les sciences sociales. La question est de savoir combien. Certains de mes collègues qui font des recherches sur les soins de santé éprouvent beaucoup de frustration lorsqu'ils doivent s'adresser aux IRSC.

L'enquête que nous avons faite a été financée par des crédits des IRSC, donc on ne peut pas dire que cela n'arrive jamais. Reste que les obstacles sont plus nombreux pour les chercheurs en sciences sociales et humaines.

**La présidente:** Merci beaucoup.

Cela met fin à notre réunion.

J'aimerais remercier M. Armstrong et Mme Wahl d'avoir comparu devant nous.

Nous allons faire une pause de quelques minutes, avant de reprendre nos discussions.

Merci.

[*La réunion se poursuit à huis clos.*]

---







**POSTE  MAIL**

Société canadienne des postes / Canada Post Corporation

Port payé

Postage paid

**Poste-lettre**

**Lettermail**

**1782711  
Ottawa**

*En cas de non-livraison,  
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à :*  
Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

*If undelivered, return COVER ONLY to:*  
Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5

Publié en conformité de l'autorité  
du Président de la Chambre des communes

### PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

On peut obtenir des copies supplémentaires en écrivant à : Les Éditions et Services de dépôt  
Travaux publics et Services gouvernementaux Canada  
Ottawa (Ontario) K1A 0S5  
Téléphone : 613-941-5995 ou 1-800-635-7943  
Télécopieur : 613-954-5779 ou 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

Published under the authority of the Speaker of  
the House of Commons

### SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Additional copies may be obtained from: Publishing and Depository Services  
Public Works and Government Services Canada  
Ottawa, Ontario K1A 0S5  
Telephone: 613-941-5995 or 1-800-635-7943  
Fax: 613-954-5779 or 1-800-565-7757  
publications@tpsgc-pwgsc.gc.ca  
<http://publications.gc.ca>

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>