

Mémoire

*Dans le cadre de la consultation sur l'élaboration du Plan
d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance
envers les personnes âgées 2017-2022*

Déposé par :

L'Appui national – Société de gestion pour le soutien aux proches aidants

Rédigé par :

Magalie Dumas, conseillère aux régions et coordonnatrice Info-aidant

Table des matières

1. Présentation : L'Appui pour les proches aidants d'ainés	3
a) Notre origine	3
b) Notre mandat	3
c) Notre mission	4
d) Notre vision	4
e) La finalité	4
f) Impacts du fonds de l'Appui sur les facteurs de prévention de la maltraitance	4
2. Introduction.....	6
a) Contexte sociodémographique.....	6
3. Retour sur le plan d'action 2010-2015 (reconduit 2017).....	8
a) Création d'une ligne téléphonique nationale d'écoute et de référence	8
b) Mise en place des coordonnateurs régionaux et nationaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées.....	9
c) Création d'une chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées	9
4. Thématique 1 – Rejoindre les personnes âgées dans tous les milieux de vie	11
a) Recommandations à l'égard de la question 1.....	11
b) Recommandations à l'égard de la question 2.....	15
c) Recommandations à l'égard de la question 4.....	15
5. Thématique 2 – Favoriser une culture de bientraitance envers les personnes âgées.....	17
a) Recommandations à l'égard de la question 1.....	17
b) Recommandations à l'égard de la question 2.....	17
c) Recommandations à l'égard de la question 3.....	18
d) Recommandations à l'égard de la question 4.....	19
6. Thématique 3 – Renforcer les actions concernant la lutte contre la maltraitance financière et matérielle envers les personnes âgées	20
7. Thématique 4 – Répondre aux besoins de chacun dans un contexte de diversité sociale et de pluralité des modèles d'ainés.....	22
a) Recommandations à l'égard de la question 1.....	22
8. Conclusion	24
9. Références.....	26

1. Présentation : L'Appui pour les proches aidants d'ainés

a) Notre origine

Lors de la consultation publique de 2007 portant sur la qualité de vie des aînés, de nombreux proches aidants ont exprimé le besoin d'être davantage soutenus et épaulés afin d'entourer plus efficacement un être cher. À la suite de l'adoption à l'unanimité du projet de loi n°6 en octobre 2009, la ministre responsable des Aînés, Mme Marguerite Blais, a mis en place, avec la contribution financière de Sojecci II Ltée (société de gestion du patrimoine de la famille Chagnon), un fonds de 200 millions de dollars répartis sur 10 ans pour le soutien aux proches aidants d'aînés. Afin de gérer ce fonds, une Société de gestion nommée «L'Appui pour les proches aidants d'aînés» a été mise en place en novembre 2009.

b) Notre mandat

L'Appui pour les proches aidants d'aînés (L'Appui national) a été constitué pour recevoir, administrer et octroyer les contributions du ministère de la Famille et des Aînés et de la Société de gestion Sojecci II Ltée. Comme principale stratégie, l'Appui national vise à mobiliser les acteurs concernés et à soutenir la mise sur pied d'un Appui dans chaque région du Québec. De plus, l'Appui national s'est doté de stratégies complémentaires, comprenant notamment la création d'un portail web, la mise en place d'un Service Info-aidant, la création d'un comité de travail sur les pratiques prometteuses en information-formation et en répit, d'un chantier sur la valorisation des proches aidants d'aînés et de quelques tables de concertations avec des groupes nationaux ou des partenaires gouvernementaux.

Un Appui régional a pour mandat de mobiliser les partenaires clés provenant des milieux de la santé, associatifs et communautaires afin que ces derniers travaillent ensemble à développer les meilleures pratiques pour répondre aux besoins des proches aidants d'aînés de leur territoire. Un Appui régional a également comme mandat de soutenir le déploiement et le financement d'une offre de services d'information, de formation, de soutien psychosocial et de répit, offerts par des organismes du milieu. De plus, l'Appui régional offre un service personnalisé d'écoute, d'information et de références visant à appuyer le proche aidant d'aîné tout au long de son parcours.

c) Notre mission

Contribuer au soutien des proches aidants qui fournissent, sans rémunération, des soins et du soutien régulier à domicile à des personnes âgées ayant une incapacité significative ou persistante susceptible de compromettre leur maintien à domicile.

d) Notre vision

Des aidants avec une bonne qualité de vie.

e) La finalité

La qualité de vie des proches aidants est améliorée par :

- Un état de bien-être adéquat ;
- Une perception positive du soutien social formel (services de santé, sociaux et communautaires) et informel (familial, professionnel et entourage) ;
- Une perception de contrôle sur leur situation d'aidants (empowerment individuel) ;
- Leur perception de valorisation personnelle et sociale.

f) Impacts du fonds de l'Appui sur les facteurs de prévention de la maltraitance

- Le Service Info-aidant est un excellent moyen d'assurer le suivi de la trajectoire des aidants dans une approche de proximité et de personnalisation. Le proche aidant y est accueilli aussi souvent qu'il le souhaite, au moment qu'il le souhaite, sans être obligé de répéter son histoire. Les conseillers et conseillères aux proches aidants (CPA), doté de profils académiques en relation d'aide, ont plusieurs années d'expérience dans l'accompagnement de personnes vulnérables. Leurs connaissances fines des rouages communautaires, associatifs et de la santé permettent d'accompagner les aidants en misant sur leur autodétermination. Depuis novembre 2012, c'est près de 15 000 interventions qui ont été réalisées pour les proches aidants d'âinés au Service Info-aidant.

- Le financement octroyé à des organisations de proximité visant à offrir des services d'information, de formation, de soutien psychosocial et de répit accroît le panier des services auxquels les aidants ont droit. Sans minimiser la prévalence de la maltraitance intentionnelle, bien souvent les aidants agissent au mieux de leurs connaissances et compétences, dans un état d'équilibre émotionnel pour le moins précaire. L'ajout de ressources répondant à leurs besoins aspire essentiellement à contrer ces phénomènes à leur bénéfice et celui des personnes qu'ils accompagnent.
- Le rôle d'influenceur de l'Appui auprès du grand public n'est pas à négliger. En agissant sur la reconnaissance des aidants par eux-mêmes et auprès d'autres publics comme les milieux de santé, les employeurs et les communautés, l'Appui encourage la solidarité autour de la dyade aidant-aidé. Ces publics sont invités à aider, soutenir, témoigner de la reconnaissance, et finalement, agir dans un esprit de bienveillance, laquelle constitue, à notre sens, le premier jalon de la lutte contre la maltraitance.

2. Introduction

Avant d'amorcer la présentation de notre réflexion sur les axes déterminés par cette consultation, il nous semble pertinent d'exposer les données desquelles découleront l'ensemble de nos recommandations.

a) Contexte sociodémographique

Débutons d'abord avec un constat important sur notre contexte sociodémographique, soit le vieillissement de la population québécoise. Selon *l'Étude sur le vieillissement : réalités sociales, économiques et de santé* de l'Institut de la statistique du Québec publiée en 2012, la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus dans la population québécoise a plus que doublé entre 1971 et 2011, multipliant leur nombre par trois. D'ici 2061, leur proportion devrait passer de 16 à 28 %. Parmi les aînés, ce sont les groupes les plus âgés qui connaîtront la croissance la plus marquée par rapport à 2011¹. Cette réalité, qui s'explique en partie par l'allongement de l'espérance de vie, a également une incidence sur la croissance de la prévalence des maladies chroniques². Ainsi, la question du « prendre soin » devient inévitablement un enjeu de société.

La majorité d'entre nous aura, un jour ou l'autre, la responsabilité d'aider un proche, d'autant plus que :

[...]lorsque leur condition le permet, le réseau de la santé et des services sociaux encourage le maintien à domicile des personnes ayant une ou des limitations fonctionnelles, des personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement, des personnes ayant un trouble grave de santé mentale et des personnes ayant un problème de santé physique.³

¹ L'APPU POUR LES PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS (2012). Notre philosophie d'intervention. 20 pages.

² STATISTIQUE CANADA. Septembre 2013. Par Martin Turcotte. Article : Regards sur la société canadienne. *Être aidant familial quelles sont les conséquences*, produit N°75-006-X au catalogue ISSN 2291-0859, p.9. <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2013001/article/11858-fra.pdf>

³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Québec. Au féminin...à l'écoute de nos besoins. Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2010-2013 (prolongé jusqu'en 2015). [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-730-01.pdf> (Page consultée le 12 mai 2016) p.22

Or, ce maintien à domicile est généralement tributaire d'une implication des proches pour aider ces personnes. Voici quelques statistiques qui illustrent ce propos :

- Selon l'ISQ en 2012, 21 % des personnes âgées de 65 et plus avaient besoin d'aide pour accomplir leurs activités de la vie quotidienne. Ce taux passe à 60 % chez les personnes âgées de 80 ans et plus.
- En 2010, on estime le nombre de proches aidants d'aînés québécois, qui offrent un soutien de plus de 5 heures par semaine, à 300 000 (ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)⁴.
- En 2013, on estimait qu'entre 70 et 85 % des soins aux aînés étaient assurés par des proches aidants.

Ainsi, la proche aidance constitue un phénomène de plus en plus visible et dont l'importance croissante dans la société québécoise se révèle indéniable. Comme l'objectif de cette consultation est de cerner les pistes d'action qui auront pour effet de contrer la maltraitance envers les personnes âgées, nous souhaitons aborder cet enjeu sociétal qu'est la proche aidance, au regard du filet de sécurité que l'on se doit de constituer auprès des aînés et des aidants qui les accompagnent. Les paragraphes suivants tenteront donc de répondre à la question suivante : quelles sont les mesures et les actions à poursuivre ou à mettre en place pour prévenir les actes maltraitants à l'intérieur et en périphérie la dyade aidant-aidé?

⁴ L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS. Rapport annuel 2013-2014. 40 pages

3. Retour sur le plan d'action 2010-2015 (reconduit 2017)

Avant d'élaborer nos recommandations, nous souhaitons porter à votre attention quelques constats en lien avec la section 1 de votre document de consultation.

a) Création d'une ligne téléphonique nationale d'écoute et de références

Concernant : « *Les séances de formation sur la maltraitance envers les personnes âgées données par la Ligne AAA ont eu pour effet d'assurer un transfert de connaissances et de compétences permettant aux intervenants du RSSS d'intervenir plus efficacement en maltraitance et de devenir des agents multiplicateurs afin de former leurs pairs.* » (p.12)

- Nous avons pu, de fait, constater les bénéfices de ces actions, notamment, par les services de formations, supportés par toute une déclinaison d'outils plus pertinents les uns que les autres, offerts dans les deux dernières années par les professionnels de la Ligne Aide-Abus-Aînés (LAAA). Ces derniers ont donné trois sessions de formation à nos CPA nationaux et régionaux durant cette période. Ainsi, à la suite de ces formations, l'utilisation de l'outil DACAN⁵ (instrument de dépistage des sévices infligés aux aînés conçu pour être utilisé avec tous les clients qui sont des aidants prenant soin d'aînés, que l'on soupçonne ou non l'existence de sévices) a été intégrée dans la pratique régulière des CPA.

Concernant : « *le taux de satisfaction des professionnels à l'égard du service de consultation téléphonique se maintient au-dessus de 80 %. Le fait que la demande pour les consultations professionnelles est en croissance dénote l'existence d'un besoin réel des intervenants qui cherchent à être soutenus face à la complexité de l'intervention en situation de maltraitance;* » (p.12)

- Depuis l'avènement du service de coaching professionnel à la LAAA, plusieurs CPA ont eu recours à l'expertise de mentors pour solutionner des situations complexes. Les

⁵ INITIATIVE NATIONALE POUR LE SOIN DES PERSONNES ÂGÉES (NICE), DACAN : Questionnaire de Dépistage de l'Abus Chez les Aidants Naturels. [En ligne] <http://www.nicenet.ca/tools-dacan-questionnaire-de-depistage-de-labus-chez-les-aidants-naturels> (Page consultée le 13 mai 2016).

consultations téléphoniques ont permis d'heureux dénouements, dans certains cas, et pour d'autres cas bien moins heureux, la prise en charge par des intervenants compétents et expérimentés. Professionnels avec lesquels le lien de confiance est établi voire facilité par le travail collaboratif des intervenants des deux services téléphoniques.

b) Mise en place des coordonnateurs régionaux et nationaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées

Concernant : « *Les coordonnateurs ont favorisé la pratique multisectorielle, le renforcement des liens entre les partenaires, une effervescence liée au développement de projets communs, une plus grande diffusion de l'information et une contribution à l'amélioration du continuum de services.* » (p.13)

- Plusieurs des coordonnateurs régionaux ont été des partenaires clés des Appuis régionaux. Que ce soit par des participations aux comités d'analyse de projets, en siégeant au conseil d'administration, ou en participant à des initiatives conjointes de formation d'intervenants. Grâce à certaines ententes régionales, certains CPA sont même devenus des agents de transfert des connaissances liées à la maltraitance.

c) Création d'une chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

Concernant : « *Son travail a permis, notamment, de documenter les facteurs de vulnérabilité et de risque associés à la maltraitance et les conséquences de cette dernière.* » (p.14)

- Entre autres productions, *La maltraitance envers les aînés – Changer le regard*⁶, a été un livre d'accompagnement important dans la mise en œuvre des orientations de financement de projets produites par l'Appui national. Évidemment, telle n'est pas la mission de l'Appui de financer des projets sur la thématique propre de la maltraitance,

⁶ BEAULIEU, M., & BERGERON-PATENAUDE, J. (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Presses de l'Université Laval, Québec, 132p.

mais il était important d'inscrire, dans la philosophie de financement, la prévention des actes maltraitants. Cet ouvrage de la Chaire a été jugé très éclairant à cet effet.

4. Thématique 1 – Rejoindre les personnes âgées dans tous les milieux de vie

La maltraitance est d'abord et avant tout une question de milieu de vie. Dans notre société québécoise, où nous avons choisi le modèle « Chez soi : le premier choix »⁷ en 2003, puis plus récemment en 2012 : « Vieillir et vivre ensemble – Chez-soi, dans sa communauté, au Québec »⁸, il devient impératif de se doter de moyens de prévention, de repérage et d'intervention ciblant les aînés vivant à domicile⁹.

C'est au niveau de cette clientèle particulièrement que nous axerons nos recommandations.

a) Recommandations à l'égard de la question 1

1. Continuer et diversifier les initiatives de formation de tous les travailleurs gravitant au domicile des personnes âgées, et ce, qu'ils proviennent du RSSS, des groupes communautaires et associatifs ou de l'entreprise privée.
 - ✓ Former sur le repérage des situations au potentiel de maltraitance et surtout sur les démarches à entreprendre lorsque les soupçons se traduisent en indices. Les travailleurs qui devraient être ciblés seraient entre autres : les livreurs de popotes roulantes, les accompagnateurs de Centres d'action bénévole, les chauffeurs de transport adapté et d'autobus, les coiffeurs et autres corps de métier qui exercent à domicile, ainsi que les dames de compagnie.
 - ✓ Éduquer tous les intervenants qui donnent du répit à domicile, particulièrement auprès des aînés avec déficit cognitif, sur les modes d'intervention et de

⁷ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Québec. Chez soi : le premier choix – Politique de soutien à domicile, 2003, [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf>

⁸ MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES ÂÎNÉS – MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX – La politique Vieillir et vivre ensemble, 2012, [En ligne], <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>

⁹ Domicile dans le sens large de milieu de vie : maison, appartement, résidence privée avec ou sans services à la personne.

communication avec ces personnes¹⁰. Trop d'actes maltraitants seraient commis par méconnaissance des comportements afférents à toutes les formes de démence, particulièrement les symptômes comportementaux et psychologiques associés à la démence (SCPD). À ce titre, beaucoup de matériel est déjà disponible grâce au remarquable travail du MSSS dans les dernières années concernant, entre autres, les approches non pharmacologiques¹¹ visant leur traitement.

- ✓ S'assurer, en collaboration avec le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, que chaque cursus associé à des métiers, techniques et professions en lien avec une pratique directe ou potentielle auprès d'âînés, comprennent des modules liés au vieillissement et axés sur les enjeux liés à la maltraitance
- ✓ Soutenir la formation continue au regard de la prévention et du repérage des actes maltraitants auprès des intervenants œuvrant au sein de projets, programmes ou services comme PAIR ou encore dans les Initiatives de travail de milieu auprès des âînés en situation de vulnérabilité (ITMAV).
- ✓ Poursuivre la formation des intervenants de première ligne en santé et services sociaux et miser sur des approches structurantes de transfert des connaissances et de partage en instaurant, par exemple, des communautés de pratique ou des cellules « Special Weapons And Tactics », appelées communément SWAT.
- ✓ Réfléchir à une possible réglementation, voire législation, visant à baliser les services de soutien à domicile dans le secteur privé. Joueur important des années à venir, on constate en ce moment une multiplication et une diversification de ce secteur d'activités. Il sera par conséquent important de s'assurer d'un bon nombre de facteurs afin de garantir la sécurité des personnes à domicile. Pensons,

¹⁰ À cet effet, l'Appui national procède en 2016-2017 à une première initiative majeure en sens en investissant 300 000 \$ dans la formation des intervenants répit provenant des secteurs communautaires et associatifs.

¹¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014, Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, [En ligne], <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-06W.pdf>, 25p.

nommément à : la qualification des intervenants, la tarification des services, l'obligation de vérification d'antécédents judiciaires, les assurances inhérentes à ce type de services et la responsabilité légale des actes posés. En cohérence avec l'autodétermination des aînés et de leurs aidants, et de la capacité de payer des contribuables, la coexistence des services communautaires, associatifs, du RSSS et du privé devient indispensable. Toutefois, quand on constate la vulnérabilité potentielle de plusieurs personnes aînées, un libre-marché total serait difficilement recommandable.

2. Miser davantage sur la collaboration de l'aidant dans l'établissement des plans de d'intervention et de services individualisés et dans le continuum de soins à apporter à la personne aînée soutenue.
 - ✓ Inclure dans les différents outils d'évaluation et de références du réseau de services intégrés aux personnes âgées (RSIPA), soit l'outil de repérage PRISMA-7, le Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle (SMAF) (inclus dans l'outil d'évaluation multiclientèle) et les profils Iso-SMAF, des questions, préoccupations et échelles liées au rôle que le proche aidant joue dans la prestation de soins à l'aîné. La systématisation de la prise en compte de l'avis, des capacités et des limites de l'aidant amenuiserait probablement de beaucoup l'incidence d'actes maltraitants qui sont, bien souvent, non-intentionnels.
 - ✓ Continuer le mouvement, dans le RSSS, vers l'approche de patient-partenaire qui est souhaitable et nécessaire au pouvoir d'autodétermination de la personne aînée. On constate que cette façon d'aborder les aînés est de plus en plus présente dans les milieux de soins, et l'on ne peut que saluer de telles initiatives. Il faudrait maintenant étendre ce concept vers une approche de proche-aidant-partenaire, comme expert de sa réalité, comme contributeur à l'évaluation et au suivi de la personne aînée qu'il accompagne, comme agent de changement et comme un membre de l'équipe de soins. La valorisation de son rôle et la prise en compte de son engagement peuvent faire une grande différence concernant sa

perception de sa propre estime, son état de santé physique et psychologique ce qui a, par voie de conséquence, un impact concret sur les facteurs de risque associés à la maltraitance.

3. Soutenir le milieu communautaire et associatif adéquatement afin qu'il dispose de moyens significatifs pour épauler les aînés et leurs proches aidants dans leur quête de services et d'informations.

- ✓ Maintenir, voire rehausser le financement à la mission via le programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) de plusieurs organisations dédiées aux aînés et à leurs aidants. Que l'on parle de centres communautaires pour aînés, de Centres d'action bénévole, de Sociétés Alzheimer, de regroupements d'aidants et de nombreux autres, ces organismes de proximité sont souvent plus faciles d'accès pour les aînés et leurs aidants. On y trouve des services adaptés aux milieux et spécialisés dans différents contextes. Plus les solutions seront simples, rapides et adaptées, plus serré sera tissé le filet de sécurité qui contre l'isolement social, le manque d'information, l'épuisement et la détresse.
- ✓ Continuer de supporter financièrement les organisations de défense de droits des aînés, incluant particulièrement les organisations dont le mandat est de défendre les minorités (lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres (LGBT), itinérants, origines ethniques, ...), afin qu'elles puissent exercer avec eux ou en leur nom des actions visant à lutter contre la maltraitance en général ou pour les accompagner dans des causes spécifiques.
- ✓ Mettre l'emphasis auprès des proches aidants d'aînés sur l'importance d'utiliser rapidement, en début de parcours, les ressources de répit mises à leur disposition. Pour de multiples raisons, ils tardent souvent à le faire; les bienfaits sont, à ce moment-là, temporaires et ont peu d'impact à long terme sur la qualité de vie de

la dyade. Plus l'épuisement et l'isolement social sont grands, plus les facteurs de risques associés à la maltraitance le sont également.

b) Recommandations à l'égard de la question 2

1. Baliser et encadrer les frais de services exigés par les résidences privées pour mitiger les risques d'abus financier de la part de ces établissements. Bon nombre de résidences affichent des tarifs de base attrayants et signent des contrats avec leurs locataires sur la base de ces montants. Toutefois, une fois à l'intérieur, si l'on manifeste le désir d'ajouter un ou plusieurs services, les tarifs peuvent passer de raisonnables à dispendieux. Les personnes âgées se retrouvent souvent déconcertées et de peur d'être mises à la porte, paieraient sans trop rechigner.
2. Informer adéquatement les aînés sur ce qu'ils sont en droit d'exiger et de recevoir comme services d'une résidence privée et leur expliquer, le cas échéant, ce qui est illégal ou inacceptable.
3. Garder un œil vigilant sur toutes les nouvelles ressources privées de type « conciergerie » offrant aux aînés des services de maintien à domicile. Les frais peuvent grimper rapidement et ces commerces ne sont soumis à aucune réglementation particulière quant à la qualité des services qu'ils offrent. Nous ne sommes pas contre le fait, mais nous croyons qu'il serait important de soumettre ces organisations à une réglementation visant à assurer la qualité des services rendus et la déclinaison des tarifs qui y sont associés.

c) Recommandations à l'égard de la question 4

1. Poursuivre les initiatives d'éducation populaire dans les médias de masse.
 - ✓ Miser sur la pluralité des modèles d'aînés (communautés ethniques et culturelles, LGBT, types d'incapacité), des milieux de vie (domicile, résidence, institution) et des environnements (rural, urbain) ;

- ✓ Varier les situations représentées pour illustrer toutes les formes possibles de maltraitance (psychologique, physique, sexuelle, matérielle ou financière, organisationnelle ou institutionnelle, la violation des droits et l'âgisme) ;
 - ✓ Briser les tabous en illustrant la maltraitance de l'aidé sur son proche aidant (généralement de la maltraitance physique, psychologique ou sexuelle) ;
 - ✓ Véhiculer autant de messages chocs sur la maltraitance que de messages visant la transformation sociale en misant davantage sur la notion de bienveillance ;
 - ✓ Casser les perceptions généralement convenues sur les statuts sociaux à l'égard de la maltraitance (ex : pauvreté = maltraitance vs richesse = bienveillance) ;
 - ✓ Collaborer avec des partenaires comme l'Association des Marchés Financiers (AMF) ou bien encore la Chambre des notaires ou le Barreau du Québec en ce qui a trait à l'éducation financière et légale ;
 - ✓ Démontrer l'importance de s'entourer et de ne pas s'isoler.
2. Arrimer les orientations et planifications gouvernementales, régionales, municipales et locales en matière de maltraitance, mais plus largement en termes de vieillissement. Considérant la réalité sociodémographique dans laquelle le Québec est plongé, la province est prête - peut-être même avec un peu de retard - à se doter d'une politique du vieillissement transversale et cohérente entre ces différents axes : social, santé, économie, justice, éducation, fiscalité, emploi, famille, culture et transport.

5. Thématique 2 – Favoriser une culture de bientraitance envers les personnes âgées

Une culture de la bientraitance est souhaitable, mais il ne faut pas y voir une substitution à la lutte contre la maltraitance. Ces deux approches font partie d'une trajectoire de modification sociale et ne se suppléent pas l'une l'autre. Par ailleurs, il y a deux grandes catégories d'individus quant au niveau de perméabilité à l'induction : celle qui est impactée par la force d'un message choc, voire brutal, et l'autre qui est davantage touchée par un message positif, sujet à l'introspection et à la discussion.

a) Recommandations à l'égard de la question 1

1. Amener l'angle de la bientraitance à la lutte contre la maltraitance est une excellente idée, et ce, en particulier avec les proches aidants susceptibles de commettre des actes maltraitants non-intentionnels par épuisement, détresse, méconnaissance voire même désinformation. L'utilisation du véhicule de la bientraitance évite la confrontation, favorise la prévention, et surtout s'abstient de culpabiliser indûment le proche aidant qui ressent de la culpabilité au quotidien.
2. Valoriser et reconnaître le rôle du proche aidant d'âiné est un sous-angle particulièrement intéressant pour en faire un allié, un partenaire, un membre à part entière de sa communauté. À ce titre, l'Appui commence en 2016 un cycle de communication de deux ans qui mise sur les recommandations du Rapport sur la valorisation des proches aidants d'âinés (2015)¹².

b) Recommandations à l'égard de la question 2

1. Débuter par là où l'on devrait toujours commencer : la sensibilisation des enfants dès le jeune âge à la culture de la bientraitance, ce qui aurait également un impact positif sur les problématiques liées à l'intimidation. Le milieu scolaire devrait être outillé et disposer des

¹² L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS (2015). Rapport final du comité consultatif de l'Appui national sur la valorisation du rôle des proches aidants d'âinés. 24 pages.

ressources nécessaires pour accomplir sa mission de former des citoyens ouverts aux autres et aux différences.

2. Arrimer les messages de lutte contre la maltraitance en créant une campagne parallèle misant quant à elle sur la bientraitance. Pour chaque message associé à la maltraitance, un autre message visant à éduquer quant aux comportements sociaux attendus devrait être associé.
3. Émuler la campagne de lutte contre l'intimidation en variant les visages et en impliquant ci et là des personnalités connues. Cette campagne évoque vraiment que « c'est l'affaire de tout le monde, de tous les milieux, de toutes les castes ».

c) Recommandations à l'égard de la question 3

1. Susciter une approche de bientraitance à domicile commence, encore une fois, par de l'information et de la formation pertinente et diffusée au bon moment. L'action en précocité visant à outiller les proches aidants doit pouvoir, entre autres, aborder les sujets suivants :
 - ✓ Connaissances sur les maladies qui affectent l'aîné accompagné, s'il y a lieu ;
 - ✓ Informations de nature légale, fiscale, financière ;
 - ✓ Formations abordant la gestion du stress, de l'émotion, de la culpabilité ;
 - ✓ Renseignements concernant les mécanismes de fonctionnement du RSSS ;
 - ✓ Orientations vers les services offerts dans les communautés.
2. Donner accès à du répit de qualité à la dyade, et en quantité satisfaisante, afin que les deux partenaires puissent en tirer les bénéfices escomptés :
 - ✓ Pour l'aîné : un maintien des capacités physiques et cognitives par de la stimulation, un sentiment de valorisation de sa contribution en participant à des activités qui lui plaisent, un changement dans la routine, l'établissement d'une

relation de confiance avec une tierce personne (en imaginant que cette personne soit toujours la même, tel que décrit par Mario Paquet dans les *Liens de proximité en soutien à domicile dans Lanaudière*¹³).

- ✓ Pour l'aidant : du temps pour s'accomplir en tant qu'individu, pour se reposer et se ressourcer. Bien qu'à la volonté de l'aidant, ce temps puisse être investi à vaquer à des tâches et activités liées à son rôle de proche, à l'accomplissement de tâches domestiques ou autres obligations, ces éléments ne devraient pas être considérés comme des finalités intrinsèques au besoin de répit.

3. Réorienter, en ce qui a trait aux services offerts en établissements, la prise de décision concernant les aînés sur leurs besoins en premier lieu, et non sur les ressources matérielles et financières disponibles. L'analyse des soins et services à offrir à l'aîné devrait prioriser le respect de son autodétermination. Le cas contraire impliquerait nécessairement d'aller contre sa volonté, même si la réponse aux besoins primaires est assurée.

d) Recommandations à l'égard de la question 4

1. Accompagner les groupes communautaires et du RSSS en leur fournissant le *Guide des pratiques prometteuses en information/formation*¹⁴ et le *Guide des pratiques prometteuses en répit*¹⁵ de l'Appui, qui ont pour objectif d'aiguiller ces organisations dans la construction et l'approche en matière de services d'informations et de formations destinés aux proches aidants d'aînés et en matière de répit, sous la lunette des bénéficiaires tant pour l'aîné que pour l'aidant.

¹³ PAQUET, MARIO. Les liens de proximité en soutien à domicile dans la région de Lanaudière. Construisons-les ensemble!, Recueil de textes, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 78 p.

¹⁴ SOUTENIR AU QUOTIDIEN | Information-formation | 6 pratiques prometteuses pour les organismes québécois œuvrant auprès des proches aidants d'aînés Éditeur : Société de gestion pour le soutien aux proches aidants ISBN (version numérique) : 978-2-9813393-6-2

¹⁵ SOUTENIR AU QUOTIDIEN | Répit | 6 pratiques prometteuses pour les organismes québécois œuvrant auprès des proches aidants d'aînés Éditeur : Société de gestion pour le soutien aux proches aidants ISBN (version numérique) : 978-2-9813393-7-9

6. Thématique 3 – Renforcer les actions concernant la lutte contre la maltraitance financière et matérielle envers les personnes âgées

La lutte contre la maltraitance financière et matérielle devrait sans aucun doute être intensifiée. Trop d'histoires d'horreur sont lues, vues, entendues, racontées. Mises à part les recommandations fournies précédemment au regard de cette problématique, L'Appui ne saurait se positionner comme l'expert en cette matière et laissera ces derniers soumettre des recommandations à ce sujet. Toutefois, nous aimerions exprimer quelques préoccupations :

- ✓ Au sujet des procurations bancaires, serait-il possible de leur donner des échéances en vue d'en réviser les mandataires à période donnée?
- ✓ Au sujet des vérifications d'antécédents judiciaires, serait-il possible d'en systématiser l'application à tous les types des secteurs pouvant intervenir au domicile d'âînés?
- ✓ Au sujet d'une liaison entre les milieux de soins et les institutions financières, tout en respectant le droit à la vie privée, serait-il possible de créer des corridors de communication en vue de protéger l'âîné en attente d'ouverture d'un régime de protection (les délais étant parfois très longs)?
- ✓ De façon générale, quelles mesures pourraient-être adoptées en vue de protéger tous les âînés inaptes, mais dont l'inaptitude n'est pas confirmée par voie officielle?

Par ailleurs, en ce qui a trait à cette thématique, nous aimerions souligner notre appréciation du projet-pilote concernant l'entente sociojudiciaire pour protéger et aider les personnes âgées victimes de maltraitance mise en place en Mauricie et au Centre-du-Québec. Nous accueillons très favorablement la volonté d'étendre à tout le Québec cette entente. Ce programme, à notre avis, était le chaînon manquant entre l'inaction et la judiciarisation totale, ce vers quoi nous ne recommanderions pas d'aller.

Soyons clairs : les cas de maltraitance graves, patents, intentionnels, systémiques, qui relèvent d'actes répréhensibles selon le Code criminel¹⁶ et la Charte canadienne des droits et libertés¹⁷ doivent être expressément punis par la Loi (avec des procédures et des délais raisonnables). Toutefois, les approches médiatrices et holistiques trouvent davantage preneurs lorsqu'il est temps de gérer des cas à l'intérieur des fratries ou des entourages de très grande proximité.

Pour conclure sur la question de la judiciarisation, en allonger dents et portées provoquerait sans aucun doute un désengagement de plusieurs acteurs familiaux et de proches aidants pour qui « prendre soin » pourrait devenir synonyme de « prise de risques ». Des organisations communautaires pourraient même être sujettes à certaines formes de désengagement compte tenu des pressions croisées entre législation, employeurs, aidés et aidants.

Quant à eux, les travailleurs du RSSS pourraient éventuellement se retrouver coincés entre les obligations de leurs ordres professionnels, de la Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main d'œuvre¹⁸, de la Loi sur les services de santé et les services sociaux¹⁹ et le durcissement potentiel du Code criminel. Dans bien des situations, l'aîné victime de maltraitance pourrait se voir en moins bonne posture de soutien extérieur qu'auparavant.

¹⁶ GOUVERNEMENT DU CANADA, Code criminel (L.R.C. (1985), ch. C-46), Site web de la législation, modifié le 2015-07-23, [En ligne], <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-46/> (page consultée le 16 mai 2016)

¹⁷ GOUVERNEMENT DU CANADA, Charte canadienne des droits et libertés, loi constitutionnelle de 1982, Site web de la législation, [En ligne], <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-18.html#f80> (page consultée le 16 mai 2016)

¹⁸ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Éditeur officiel du Québec, Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre, à jour au 1^{er} avril 2016, [En ligne], http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/D_8_3/D8_3.html

¹⁹ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Éditeur officiel du Québec, Loi sur les services de santé et les services sociaux, à jour au 1er avril 2016, [En ligne], http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_4_2/S4_2.html

7. Thématique 4 – Répondre aux besoins de chacun dans un contexte de diversité sociale et de pluralité des modèles d'aînés

En 2014, 17,6 % de la population québécoise était âgée de 65 ans et plus²⁰. À peine six ans plus tard, en 2020, ce sera 20 %.²¹ Selon le ministère de la santé et des services sociaux, en 2008, plus de 100 000 Québécois étaient atteints de la maladie d'Alzheimer. En se basant sur les estimations produites en 2009 par l'Institut de la statistique du Québec, on constate que l'évolution du nombre de cas chez les 65 ans et plus passerait à 115 195 personnes en 2015 à environ 178 000 en 2030. De plus, le nombre de nouveaux cas diagnostiqués augmente rapidement : de près de 23 000 en 2008, il s'élèverait à 29 655 en 2015, pour atteindre 45 795 cas en 2030. À ces nombres s'ajoutent les cas de démence rapportés chez les personnes de 45 à 64 ans, dont la prévalence relative touche 98,1 personnes par tranche de 100 000 habitants.²²

Dans cette perspective et compte tenu des orientations et mandats de l'Appui, c'est sur la base de ces constats que nous ciblerons nos recommandations relativement à la quatrième thématique.

a) Recommandations à l'égard de la question 1

1. Prendre en compte la réalité des familles moins nombreuses, de leur éclatement moral et géographique dans les politiques publiques de santé et sociales à l'égard de la prise en charge des aînés présentant un trouble cognitif.
2. Prévoir adéquatement les ressources humaines et financières ainsi que l'organisation des services pour faire face à l'affluence, actuelle et prochaine, d'aînés présentant des problèmes cognitifs. Au premier chef, évidemment, nous pensons à tout le secteur de la

²⁰ INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Démographie : Le bilan démographique du Québec : Édition 2015 (p. 11). [En ligne]. [<http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2015.pdf>]. (page consultée le 13 mai 2016).

²¹ INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2015). Données sociodémographiques en bref. Juin 2015. Volume 19, numéro 3. Vieillesse démographique au Québec : comparaison avec les pays de l'OCDE. (p. 6). [En ligne]. [<http://www.stat.gouv.qc.ca/docs-hmi/statistiques/conditions-vie-societe/bulletins/sociodemo-vol19-no3.pdf>]. (page consultée le 13 mai 2016).

²² MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Orientations ministérielles - Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs. [En ligne]. [<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alzheimer/>]. (page consultée le 13 mai 2016).

santé et des services sociaux. Toutefois, le ministère n'est plus à convaincre d'investir temps et énergie sur cette question, lui qui a entrepris des travaux à ce sujet depuis quelques années déjà. Depuis le dépôt du rapport du groupe d'experts piloté par le Dr Howard Bergman (MSSS, 2009)²³, le gouvernement du Québec s'est doté d'orientations ministérielles :

« Conscient de l'importance de soutenir l'organisation des services pour la clientèle présentant des problématiques cognitives liées au vieillissement, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) veut doter le réseau d'une infrastructure de services intégrés. De tels services doivent pouvoir s'adapter aux besoins particuliers des personnes atteintes et de leurs proches, tout en étant efficaces. »²⁴

Maintenant, il reste à souhaiter que les ressources nécessaires au respect de ces orientations soient déployées. Par ailleurs, l'enjeu de la clientèle croissante présentant des déficits cognitifs ne concerne pas seulement le MSSS, mais beaucoup d'autres ministères et organes gouvernementaux et paragouvernementaux. Ce constat milite, encore une fois, pour la création d'une politique intégrée du vieillissement. Entre autres, nous aimerions souligner qu'il serait urgent d'améliorer tout le continuum d'actions et de décisions au regard de l'ouverture des régimes de protection : allant de l'évaluation de l'inaptitude à la prise en charge par la tutelle ou la curatelle.

²³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, BERGMAN HOWARD et al, 2009. Relever le défi de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées - Une vision centrée sur la personne, l'humanisme et l'excellence. [En ligne]. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-829-01W.pdf>. 143p.

²⁴ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Orientations ministérielles - Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs. [En ligne]. <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alzheimer/>. (page consultée le 13 mai 2016).

8. Conclusion

Sans contredit, depuis le premier plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, des gains significatifs ont été faits dans cette lutte importante et il serait important de maintenir ces initiatives au cours du prochain quinquennat :

1. Ligne téléphonique Aide-Abus-Aînés ;
2. Coordonnateurs régionaux et nationaux spécialisés en matière de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées ;
3. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.

Par ailleurs, voici de façon synthétisée, nos dix-huit recommandations en vue de la réflexion entourant l'élaboration du PAM 2017-2022 :

1. Continuer et diversifier les initiatives de formation de tous les travailleurs gravitant au domicile des personnes âgées, et ce, qu'ils proviennent du RSSS, des groupes communautaires et associatifs ou de l'entreprise privée.
2. Miser davantage sur la collaboration de l'aidant dans l'établissement des plans de d'intervention et de services individualisés et dans le continuum de soins à apporter à la personne âgée soutenue.
3. Soutenir le milieu communautaire et associatif adéquatement afin qu'il dispose de moyens pour épauler les aînés et leurs proches aidants dans leur quête de services et d'informations.
4. Baliser et encadrer les frais de services exigés par les résidences privées pour diminuer les risques d'abus financier de la part de ces établissements.
5. Informer adéquatement les aînés sur ce qu'ils sont en droit d'exiger et de recevoir comme services d'une résidence privée et leur expliquer, le cas échéant, ce qui est illégal ou inacceptable.
6. Garder un œil vigilant sur toutes les nouvelles ressources privées de type « conciergerie » qui offrent aux aînés des services de maintien à domicile.
7. Poursuivre les initiatives d'éducation populaire dans les médias de masse.
8. Arrimer les orientations et planifications gouvernementales, régionales, municipales et locales en matière de maltraitance, mais plus largement en termes de vieillissement.

9. Utiliser l'angle de la bientraitance en particulier avec les proches aidants susceptibles de commettre des actes maltraitants non-intentionnels.
10. Valoriser et reconnaître le rôle du proche aidant d'aîné comme axe agissant sur les facteurs de prévention de la maltraitance.
11. Débuter la sensibilisation des enfants dès le plus jeune âge à la culture de la bienveillance.
12. Arrimer les messages de lutte contre la maltraitance en créant une campagne parallèle misant quant à elle sur la bientraitance.
13. Émuler la campagne de lutte contre l'intimidation en variant les visages et en impliquant ci et là des personnalités connues.
14. Susciter une approche de bientraitance à domicile qui commence par de l'information et de la formation pertinente et diffusée au bon moment.
15. Donner accès à du répit de qualité à la dyade, et en quantité satisfaisante, afin que les deux partenaires puissent en tirer les bénéfices escomptés.
16. Réorienter la prise de décision concernant les aînés sur leurs besoins en premier lieu et non sur les ressources matérielles et financières disponibles.
17. Prendre en compte la réalité des familles moins nombreuses, leur éclatement moral et géographique dans les politiques publiques de santé et sociales à l'égard de la prise en charge des aînés présentant un trouble cognitif.
18. Prévoir adéquatement les ressources humaines et financières ainsi que l'organisation des services pour faire face à l'affluence, actuelle et prochaine, d'aînés présentant des problèmes cognitifs.

Nous vous remercions de cette invitation à participer à la consultation dans le cadre des réflexions entourant le prochain plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Nous restons à votre entière disposition pour toute question ou information supplémentaire.

9. Références

1. BEAULIEU, M., & BERGERON-PATENAUDE, J. (2012). La maltraitance envers les aînés. Changer le regard. Presses de l'Université Laval, Québec, 132p.
2. GOUVERNEMENT DU CANADA, Charte canadienne des droits et libertés, loi constitutionnelle de 1982, Site web de la législation, [En ligne], <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/const/page-18.html#f80> (page consultée le 16 mai 2016)
3. GOUVERNEMENT DU CANADA, Code criminel (L.R.C. (1985), ch. C-46), Site web de la législation, modifié le 2015-07-23, [En ligne], <http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-46/> (page consultée le 16 mai 2016)
4. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Éditeur officiel du Québec, Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre, à jour au 1er avril 2016, [En ligne], http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/D_8_3/D8_3.html
5. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, Éditeur officiel du Québec, Loi sur les services de santé et les services sociaux, à jour au 1er avril 2016, [En ligne], http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/S_4_2/S4_2.html
6. INITIATIVE NATIONALE POUR LE SOIN DES PERSONNES ÂGÉES (NICE), DACAN : Questionnaire de Dépistage de l'Abus Chez les Aidants Naturels. [En ligne] <http://www.nicenet.ca/tools-dacan-questionnaire-de-depistage-de-labus-chez-les-aidants-naturels> (Page consultée le 13 mai 2016).
7. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Démographie : Le bilan démographique du Québec : Édition 2015 (p. 11). [En ligne]. [<http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2015.pdf>]. (page consultée le 13 mai 2016).
8. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC (2015). Données sociodémographiques en bref. Juin 2015. Volume 19, numéro 3. Vieillesse démographique au Québec : comparaison avec les pays de l'OCDE. (p. 6). [En ligne]. [<http://www.stat.gouv.qc.ca/docs-hmi/statistiques/conditions-vie-societe/bulletins/sociodemo-vol19-no3.pdf>]. (page consultée le 13 mai 2016).
9. KEMPENEERS, MARIANNE et al. Chiffrer les solidarités familiales, Centre InterActions, CSSS Bordeaux-Cartierville St-Laurent, mars 2015, No4.
10. L'APPUÏ POUR LES PROCHES AIDANTS D'ÂÎNÉS (2012). Notre philosophie d'intervention. 20 pages.
11. L'APPUÏ POUR LES PROCHES AIDANTS D'ÂÎNÉS. Rapport annuel 2013-2014. 40 pages.
12. L'APPUÏ POUR LES PROCHES AIDANTS D'ÂÎNÉS (2015). Rapport final du comité consultatif de l'Appui national sur la valorisation du rôle des proches aidants d'aînés. 24 pages.
13. MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES ÂÎNÉS – MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX – La politique Vieillir et vivre ensemble, 2012, [En ligne], <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/politique-vieillir-et-vivre-ensemble.pdf>

- 14.** MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Au féminin...à l'écoute de nos besoins. Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2010-2013 (prolongé jusqu'en 2015). [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-730-01.pdf> (page consultée le 12 mai 2016).
- 15.** MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, BERGMAN HOWARD et al, 2009. Relever le défi de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées - Une vision centrée sur la personne, l'humanisme et l'excellence. [En ligne]. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2009/09-829-01W.pdf>. 143p.
- 16.** MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Chez soi : le premier choix – Politique de soutien à domicile, 2003, [En ligne] <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-704-01.pdf> (page consultée le 13 mai 2016).
- 17.** MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014, Approche non pharmacologique visant le traitement des symptômes comportementaux et psychologiques de la démence, [En ligne], <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2014/14-829-06W.pdf>, 25p.
- 18.** MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Orientations ministérielles - Alzheimer et autres troubles neurocognitifs majeurs. [En ligne]. <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alzheimer/>. (page consultée le 13 mai 2016).
- 19.** PAQUET, MARIO. Les liens de proximité en soutien à domicile dans la région de Lanaudière. Construisons-les ensemble!, Recueil de textes, Joliette, Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, Direction de santé publique, Service de surveillance, recherche et évaluation, 2012, 78 p.
- 20.** SOUTENIR AU QUOTIDIEN | Information-formation | 6 pratiques prometteuses pour les organismes québécois œuvrant auprès des proches aidants d'âinés Éditeur : Société de gestion pour le soutien aux proches aidants ISBN (version numérique) : 978-2-9813393-6-2.
- 21.** SOUTENIR AU QUOTIDIEN | Répît | 6 pratiques prometteuses pour les organismes québécois œuvrant auprès des proches aidants d'âinés Éditeur : Société de gestion pour le soutien aux proches aidants ISBN (version numérique) : 978-2-9813393-7-9.
- 22.** STATISTIQUE CANADA. Septembre 2013. Par Martin Turcotte. Article : Regards sur la société canadienne. *Être aidant familial quelles sont les conséquences*, produit N°75-006-X au catalogue ISSN 2291-0859, p.9. <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-006-x/2013001/article/11858-fra.pdf>. (page consultée le 13 mai 2016)