



Ordre des travailleurs sociaux
et des thérapeutes conjugaux
et familiaux du Québec

Avis de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux (OTSTCFQ)

Présenté au

**Secrétariat aux aînés (SA) du ministère de la Santé et
des Services sociaux (MSSS)**

dans le cadre des consultations portant sur

**Plan d'action gouvernemental pour contrer la
maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027**

18 juin 2021

Mission de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec

Pour la protection du public et dans l'intérêt de celui-ci, l'Ordre se donne pour mission de soutenir et d'encadrer l'exercice professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux ainsi que de se prononcer sur les enjeux touchant le travail social et la thérapie conjugale et familiale, l'accès aux services à la population, de même que les lois, règlements et programmes qui ont un impact sur la prévention des problèmes sociaux et le bien-être des personnes, des familles et de la société.

Ces interventions se fondent sur les principes de justice sociale et de droits humains.

Équipe de rédaction

Marielle Pauzé, T.S., Ph.D., Consultante

Marie-Lyne Roc, T.S., M.Sc., Directrice des affaires professionnelles

Alain Hébert, T.S., M.Sc., Chargé d'affaires professionnelles

Sarah Boucher-Guévremont, T.S., Rédactrice en chef de la revue Intervention

Stéphanie Napky Couture, conseillère principale en affaires publiques

Le projet d'avis a été adopté par le Conseil d'administration de l'Ordre le 17 juin 2021.

TABLE DES MATIÈRES

1. Mise en contexte.....	4
2. La marque distinctive du travailleur social dans les situations de maltraitance.....	4
3. Nos deux principes directeurs	5
BIENTRAITANCE	5
ÂGISME	6
MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE	7
MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE	9
Conclusion.....	10
Bibliographie	11

1. Mise en contexte

En février 2021, le Secrétariat aux aînés (SA) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) sollicitait ses partenaires, dont l'OTSTCFQ, afin de recevoir leurs préoccupations, observations et suggestions concernant le 3e plan pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (PAM 3) 2022-2027. Par la suite, l'Ordre envoyait une lettre à Mme Nathalie Rosebush, sous-ministre adjointe à la direction générale des aînés et des proches aidants du MSSS, afin de faire part de son malaise à se prononcer sur le sujet dans le cadre imposé dont, notamment, le délai imparti. L'Ordre exprimait par ailleurs le souhait d'une consultation plus large sur le projet de plan d'action.

Le 11 mars 2021, le bureau de la présidence de l'OTSTCFQ recevait un message de la part de Mme Brigitte Dufort, directrice à la direction de la bienveillance et de la lutte contre la maltraitance et l'isolement social du Secrétariat aux aînés en réponse à cette lettre. Cette dernière précisait que malgré le délai fixé au 1er mars dernier, la contribution de l'Ordre importait dans ce dossier notamment en raison du rôle prépondérant des travailleurs sociaux¹ dans la résolution des situations de maltraitance envers les personnes âgées. Il a été entendu que l'Ordre aurait jusqu'à la mi-juin 2021 pour soumettre ses commentaires, réflexions et recommandations concernant ledit plan national d'action. C'est donc dans ce contexte que nous soumettons au SA un avis qui s'avère plus succinct que ce que l'Ordre diffuse habituellement dans le cadre de consultation sur une problématique sociale qui interpelle l'Ordre et l'exercice de la profession de ses membres, particulièrement les travailleurs sociaux. De ce fait, les observations, constats et recommandations formulées dans cet avis sont davantage ciblés tout en étant guidés par le souci de contribuer à prévenir la maltraitance envers les personnes âgées.

2. La marque distinctive du travailleur social dans les situations de maltraitance

Pour l'Ordre, considérer les déterminants sociaux dans la compréhension des facteurs qui contribuent à la maltraitance envers les personnes âgées ouvre des horizons pour la mise en place de mesures diversifiées afin de contrer le phénomène. Préoccupée par l'environnement social de la personne, la profession de travailleur social reconnaît l'importance des déterminants sociaux, lesquels jouent un rôle fondamental dans le phénomène de la maltraitance. Les déterminants sociaux constituent les conditions dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, vivent, travaillent et

¹ Le genre masculin est utilisé dans ce document sans discrimination à l'égard du féminin, dans le seul but d'alléger le texte.

vieillissent (OMS, 2005). Ce sont en bonne partie les conditions objectives de vie. Ces mêmes conditions dépendent des politiques sociales et économiques qui prévalent. En pratique, ce paradigme propre au travailleur social implique que ce dernier tient compte d'un ensemble de facteurs pouvant avoir un impact sur la situation de maltraitance vécue par une personne âgée. Mentionnons par exemple, le revenu, l'environnement physique, le soutien social, l'accès aux services de santé, le genre, la race, etc.

3. Nos deux principes directeurs

1. Le respect et la promotion de l'autodétermination de la personne

Dans les situations de maltraitance envers les personnes âgées, il est fréquent que l'on tombe dans le piège du paternalisme même lorsque l'intervention se veut bienveillante. Les experts et les politiques publiques véhiculent une conception normative de « ce qui est bien pour la personne âgée » sans toujours, toutefois, reconnaître suffisamment sa singularité. Or, pour l'Ordre, il est impératif de respecter tout d'abord la compréhension qu'a la personne de sa propre situation avant d'intervenir. Les travailleurs sociaux n'abordent d'ailleurs pas les situations de maltraitance selon un processus clinique prédéfini. « L'action [du travailleur social], au-delà de l'immédiateté ou de l'urgence, est à définir ensemble, avec la personne, particulièrement avec un choix de valeurs qui fait sens, et non seulement sous la forme de planification pratique. » (Bouquet, 2009, p. 49)

2. La nécessité d'identifier les différents niveaux de responsabilité en présence

Le travailleur social a la responsabilité professionnelle d'agir avec compétence. Toutefois, son action s'inscrit au sein d'une hiérarchie de responsabilités partagées ; l'institution dans laquelle il œuvre et les instances gouvernementales doivent tout autant assurer la mise en œuvre de leurs engagements envers les citoyens. Nous ferons référence à ce départage de responsabilité tout au long de notre avis, mais davantage dans la dernière partie traitant de la maltraitance organisationnelle.

BIENTRAITANCE

L'Ordre propose de mettre de l'avant dans le prochain plan d'action, en premier lieu, la notion de bientraitance considérant que c'est par des actions bienveillantes que le bien-être de la personne âgée est susceptible d'être assuré, tout en mettant fin à une situation de maltraitance. La promotion de la bientraitance en lieu et place à la prévention de la maltraitance fait en sorte que l'on mise davantage sur les actions à mettre en place pour que la personne conserve son estime de soi et que

la reconnaissance de ses droits soit explicitement incontournable. Dans une telle vision de bientraitance, la personne aînée demeure un sujet et non pas un « objet de soins » (OPTSQ, 2007).

Le document de consultation sur le PAM 3 discute de la bientraitance davantage en lien avec les milieux de soins. Pour l'Ordre, il s'avère toutefois impossible d'examiner la question de la bientraitance des personnes aînées sans aborder le problème de la maltraitance pouvant être vécue par les intervenants et les professionnels. Les approches centrées sur la bientraitance sont, selon nous, intimement liées aux conditions de pratique des professionnels (Devigne, 2010 ; Pomar-Chiquette, Beaulieu, 2019). Par ailleurs, pour l'Ordre, il s'agit également de se questionner sur les meilleures pratiques de bientraitance en fonction d'un contexte spécifique de pratique et non de mettre en œuvre des processus administratifs qui établissent de façon uniforme l'intervention à privilégier. Chaque milieu est en mesure de construire son propre projet qui s'avère ainsi mieux adapté à la réalité des personnes âgées concernées. Arriver à une telle organisation bientraitante nécessite de « prendre le temps » de réfléchir en collégialité sur les conditions de réalisation de ce noble projet. Les milieux de pratique bénéficient-ils de conditions pour ce faire ? En ont-ils la possibilité, les moyens et la volonté ? Ces questions demeurent toujours d'actualité.

ÂGISME

L'âgisme est présent dans de nombreux secteurs de la société, y compris ceux qui fournissent des soins de santé et des services sociaux. Comme le précise l'OMS « On parle d'âgisme lorsque l'âge est utilisé pour catégoriser et diviser les personnes de telle façon qu'elles subissent des préjudices et des injustices, qu'elles sont désavantagées ; et ce phénomène réduit la solidarité entre les générations. » (OMS, 2021) Les travailleurs sociaux sont à même de constater dans quelle mesure l'âgisme réduit la qualité de vie des personnes aînées et accroît leur isolement social tout en amplifiant les injustices vécues. L'âgisme accentue ainsi les inégalités sociales déjà présentes dans la trajectoire de vie de la personne. Considérant l'ampleur du phénomène, il devient nécessaire de reconnaître avant tout nos attitudes sociétales envers le vieillissement. À cet effet, nous partageons l'analyse de Bélanger-Hardy et ses collaborateurs qui mentionnent que : « Certes [des] améliorations d'ordre structurel, organisationnel et administratif seront les bienvenues, mais nous pensons qu'elles resteront insuffisantes si elles ne sont pas portées par une profonde réflexion, sociale comme politique, sur les valeurs qui nous animent face au vieillissement et aux personnes âgées. » (Bélanger-Hardy et al., 2020) Cette profonde réflexion pourrait nous amener à admettre que le phénomène de l'âgisme a pu orienter et oriente toujours nos choix de société.

Le document de consultation du PAM 3 traite de la question de l'âgisme en lien avec la pandémie, sous l'angle de la discrimination vécue par les personnes de plus de 70 ans. Pour l'Ordre, c'est davantage la question des mesures mises en place pour contenir la pandémie (ou leur absence) qui a révélé le phénomène de l'âgisme. Bien sûr, l'organisation des soins de longue durée et leur sous-financement peuvent expliquer en partie les statistiques déplorables du nombre de personnes âgées décédées. Dans le contexte de crise pandémique du printemps 2020, le gouvernement a voulu contrer l'horreur quotidienne des décès et de la maltraitance des personnes âgées en établissant par la mise en place d'un programme de formation accélérée de milliers de préposées aux

bénéficiaires, « pour mettre fin au problème gênant de manque de personnel en CHSLD. Il en va de la dignité des personnes âgées² » disait notre premier ministre. Même si cette mesure démontrait une volonté d'intervenir rapidement pour remédier à l'abandon manifeste des personnes âgées dans leur milieu de vie, cette formation « à rabais » ne tient malheureusement pas compte des besoins complexes et multiples de ces personnes. Comme mentionné par Bélanger-Hardy et al., « [Les] problèmes auxquels les centres de soins sont confrontés depuis de nombreuses années montrent que les attitudes sociétales envers le vieillissement sont peut-être la véritable cause du nombre si élevé des décès. » (Bélanger-Hardy et al., 2020) Malgré la réalité précaire des conditions de vie des personnes âgées déjà connue, on ne peut que constater que les choix politiques et sociaux à l'égard des aînés les plus vulnérables se sont avérés issus d'une culture âgiste qui prévaut depuis plusieurs décennies.

Notons, en dernier lieu, qu'au-delà de la pandémie, les besoins sociaux des personnes âgées d'intégration sociale, de lutte contre l'isolement sont présents tout au long de leur trajectoire de vie. La personne vieillissante perd d'une certaine façon son autonomie citoyenne. Les différents programmes sociaux leur étant dédiés ne semblent pas avoir d'ancrage sur leurs réalités. Ainsi, comme l'indique Scodellaro « La rigidification de la catégorie de population sur laquelle les pouvoirs publics fondent leur action conduit à proposer aux dites personnes âgées une citoyenneté à rabais, prenant seulement en compte leur situation de dépendance. » (Scodellaro, 2006, p. 86) Cette déclassification citoyenne des personnes âgées rejoint la définition de l'âgisme de l'Organisation mondiale de la santé (2021) qui dénonce la réduction de la solidarité entre les générations et nous ajoutons entre les personnes âgées et les différentes politiques gouvernementales.

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

En complément à ce que le document de consultation présente comme éléments de compréhension en matière de maltraitance psychologique, l'Ordre propose une analyse liée à la relation vécue entre la personne maltraitée et son proche aidant. Selon l'Institut de la statistique du Québec (2020), ce sont principalement les membres de la famille, soit les conjoints, ex-conjoints ainsi que les enfants de la personne âgée qui perpétuent la maltraitance psychologique. Celle-ci survient souvent dans des relations où se crée une inégalité de pouvoir. Comme le mentionnent Ethier et al. : « Contrairement à d'autres types de violence, d'agression ou de mauvais traitements, la maltraitance est circonscrite au sein d'une relation dans laquelle il y a présomption de confiance. Dans ce contexte, les personnes proches aidantes sont généralement ciblées comme maltraitantes en raison du lien de proximité qu'elles entretiennent avec les personnes aidées, et la théorie du fardeau est souvent mobilisée comme facteur explicatif. » (Ethier et al., 2020, p. 34)

Il faut toutefois situer cette relation dans un contexte où l'aidant n'a souvent guère le choix de s'occuper de son proche. Bien que les personnes proches aidantes ne sont pas obligées légalement

2 Mise à jour du Gouvernement du Québec sur la COVID 19 – 2 juin 2020.

d'assumer ce rôle, celles-ci se sentent évidemment obligées de l'endosser, ce qui fournit à l'État une masse d'individus pour pallier le manque de services disponibles. « [...] Les proches aidant(e)s restent quant à eux (elles) aussi invisibles que silencieux. Ils sont devenus les "proches aidants-providence" d'un État qui s'était désengagé des soins à domicile. » (Comité national d'éthique du vieillissement, 2019, p. 50) La maltraitance psychologique doit donc être examinée au-delà de la relation aidant-aidé considérant que celle-ci se crée dans un contexte de pénurie de ressources teintée d'âgisme.

Mentionnons que nous questionnons le fait que les personnes proches aidantes sont nécessairement identifiées comme maltraitantes, considérant leur grande détresse. Il est reconnu que le stress provoqué par les conditions d'isolement et d'appauvrissement pourrait entraîner des comportements de maltraitance psychologique envers la personne âgée. C'est ainsi que le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées de 2017-2022 présentait l'état des recherches ; les personnes proches aidantes sont identifiées comme un des facteurs de risque et de vulnérabilité les plus courants de la maltraitance (p. 28). Maintenant, est-ce qu'il y aurait toujours une équation entre le proche aidant et l'abuseur ? Sophie Éthier et ses collaboratrices précisent que « Bien que les personnes qui maltraitent les personnes âgées se retrouvent souvent dans leur entourage, elles ne sont pas forcément leurs proches aidants. Il nous semble primordial, d'entrée de jeu, de faire cette distinction et de cesser d'associer systématiquement les proches aidants à la maltraitance des personnes âgées. » (Éthier et al., 2021, p. 5) Cette nuance exprimée par les chercheuses nous semble fondamentale. Elle réitère la prise en compte de la complexité inhérente à toute situation de maltraitance envers les personnes âgées. Cette piste d'intervention confirme l'importance d'un regard systémique sur cette relation éminemment complexe.

Étant donné que le manque de ressources matérielles et financières pour les personnes proches aidantes est un facteur qui contribue à la maltraitance psychologique des personnes âgées, il nous semble primordial d'agir pour prévenir ces situations de maltraitance. En somme, il s'agit de soutenir concrètement ces personnes, surtout des femmes, qui s'appauvrissent lorsqu'elles prennent soin d'un proche. Mentionnons principalement l'ajout de coûts supplémentaires (frais de déplacement, frais de service, frais d'hébergement de répit, etc.) et la perte de revenus et des avantages sociaux. Puisque ce rôle incombe surtout aux femmes, ce sont elles qui s'appauvriront le plus dans notre société. Confronté à cette dure réalité, le gouvernement rétorque qu'il a mis en place une série de mesures pour soutenir les proches aidants. Cependant comme le soutient Éthier, « [...] Toutes ces mesures de soutien économique, tant au provincial qu'au fédéral, ont été adoptées à la pièce, sans vision globale et inclusive des proches aidants, ce qui les rend parfois incohérentes et souvent incomplètes. » (Éthier, 2017, p. 15) Agir en prévention en ce qui a trait à la maltraitance envers les aînés implique nécessairement de revoir ces différents programmes d'aide, que ce soit au niveau économique ou en matière de services sociaux et de santé. Il n'est pas assuré que cela pourra être fait de manière satisfaisante malgré l'adoption récente de la Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes et modifiant certaines dispositions législatives.

MALTRAITANCE ORGANISATIONNELLE

Comme présenté dans le PAM 2017-2022, la maltraitance organisationnelle peut se manifester par des conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des personnes et une offre de service inadaptée à leurs besoins. Cette forme de maltraitance entraînerait notamment des directives mal comprises de la part du personnel, une formation inadéquate du personnel et un personnel non mobilisé. Pour l'Ordre, il s'avère essentiel de bien délimiter les responsabilités de chacune des parties dans l'examen de comportements inacceptables de maltraitance. Le professionnel qui pose un geste qui a pour effet d'enfreindre les droits de la personne, intervient dans un contexte de travail qui doit être examiné tout autant. « L'exigence d'avoir un cadre de travail adéquat, des moyens et une reconnaissance pour répondre à la mission demandée est donc légitime pour ne pas être obligé d'endosser une pseudo-responsabilité qui ne peut être assurée et de pouvoir poser la délimitation au-delà de laquelle la responsabilité n'appartient plus au professionnel, mais aux institutions et aux politiques. » (Bouquet, 2009, p. 50) Le professionnel qui intervient directement auprès de la personne âgée ne peut être tenu comme étant le seul responsable des services qui lui sont offerts et dispensés ou, à l'inverse, refusés. Malheureusement, nous constatons que, de plus en plus, l'État délègue des mandats aux établissements sans trop se soucier des conditions d'application de ses politiques ni des conditions dans lesquelles le personnel doit assumer ses nombreuses tâches. Dans un tel contexte, comment s'assurer que les différents gestionnaires et décideurs liés aux nombreux paliers décisionnels assument leur part de responsabilité ?

Par ailleurs, pour l'Ordre, la maltraitance organisationnelle se manifeste par les conséquences négatives des politiques en matière de soutien à domicile (SAD) et des ressources nettement insuffisantes. Malgré les nombreuses recherches et rapports dénonçant le manque de services à domicile pour les 80 % des personnes âgées vivant à domicile au Québec, l'État ne réussit pas à poser des gestes pouvant corriger cette situation de maltraitance. Si d'aucuns peuvent estimer que les annonces d'investissement quinquennal par le gouvernement du Québec constituent un pas dans la bonne direction, l'incertitude demeure quant à l'adéquation de ces ressources par rapport aux besoins réels de la population, voire à quand la concrétisation de cet engagement. En fait, on semble entretenir une ambiguïté quant aux objectifs prioritairement poursuivis par l'État. Cette ambivalence est amplifiée par le décalage existant entre les discours et les pratiques, où « [...] de rapports après rapports, l'importance des services à offrir aux personnes est réitérée (en termes d'accessibilité et d'intensité) tandis que les mesures continuent d'être centrées sur leur organisation, voire leur rationalisation. » (Reguer, dans Benoit, 2017, p. 41) Cette tension bien réelle est vécue quotidiennement par les personnes âgées et leurs proches cherchant une alternative à l'institutionnalisation. Dans ce contexte s'installe un système « à deux vitesses » pour ce qui est du soutien à domicile ; d'une part, on retrouve des usagers qui profitent du SAD public, mais très restreint, et les autres capables de se procurer des services « à la carte » répondant à leurs besoins (Benoit, 2017). En l'absence de lignes directrices nationales à ce sujet, le privé, inspiré par une gestion de profits, joue ainsi un rôle croissant dans la réponse donnée aux aînés voulant demeurer à domicile. C'est dans ce contexte que nous considérons que le désengagement de l'État face aux personnes âgées voulant demeurer à domicile représente une forme de maltraitance organisationnelle.

En dernier lieu, mentionnons l'importance de la formation pour contrer la maltraitance organisationnelle. Des enjeux éthiques se posent dans certaines situations apparentes ou réelles de maltraitance et il serait avisé de renforcer les compétences éthiques des professionnels responsables d'intervenir dans ces situations. Au-delà des résultats d'une grille de dépistage concluant à la présence de maltraitance d'une personne âgée en fonction d'une définition même clarifiée qui en fournit les indicateurs, le professionnel doit inévitablement assurer le délicat équilibre entre préserver la sécurité des personnes âgées en situation de vulnérabilité et respecter leur capacité d'autodétermination. Le travailleur social s'inscrit expressément dans une telle démarche lorsqu'il évalue les situations de maltraitance. Cette délicate évaluation ne doit donc pas être à la merci d'une grille ou d'un protocole établi en fonction uniquement de normes juridiques d'un établissement. « D'où la nécessité de repenser notre rapport à la norme hors du seul champ juridique pour donner sa pleine mesure au jugement pratique qui sera alors sollicité pour ce qu'il est, un "jugement prudentiel" au sens aristotélicien plutôt que pour ce que l'on voudrait qu'il soit, c'est-à-dire un algorithme de prise de décisions conçu sur un mode scientifique encore trop souvent défendu par plusieurs » (Lacroix, 2002-2003, p. 217). On réfère ainsi à la question du juste milieu et de la prudence dans la prise de décision liée à ces situations d'une grande complexité. D'autant plus que celles-ci se présentent dans un contexte qui nécessite une réflexion approfondie devant intégrer le droit fondamental au secret professionnel de la personne concernée. Bien sûr, ce n'est pas uniquement par la délibération éthique que le professionnel pourra contrer la maltraitance auprès des personnes âgées, mais nous croyons qu'une évaluation s'en inspirant pourrait certainement contribuer à une intervention plus humaine et adaptée à la réalité de la personne âgée possiblement maltraitée. En lien avec cette préoccupation, soulignons en dernier lieu que l'Ordre est prêt à collaborer à toute formation (développement et mise en œuvre) que le Ministère jugera pertinent de développer afin de réduire la maltraitance envers les personnes âgées. À plus forte raison si celle-ci s'adresse nommément aux travailleurs sociaux comme cela est anticipé dans le document de consultation.

Conclusion

L'Ordre remercie à nouveau le Ministère de lui avoir permis de contribuer à la consultation sur le PAM 3, malgré nos contingences de temps. Nous espérons que notre avis ajoutera certains éléments de réflexion à ce projet de société qui nous tient à cœur. C'est d'ailleurs dans cet esprit de réflexion sociétale que nous avons proposé, en premier lieu, que se tienne l'automne prochain une large consultation réunissant différents partenaires dans le cadre de l'élaboration du prochain plan d'action. Avec le plan de déconfinement tout récemment annoncé, il semble davantage possible de permettre un tel processus démocratique qui pourrait bénéficier de l'apport des différents intervenants déjà impliqués auprès des personnes âgées maltraitées et des citoyens concernés. L'Ordre a la conviction que cette large consultation demeure un impératif et que ce n'est que partie remise.

Bibliographie

Bélanger-Hardy, L., Garcia, L., Lagacé, M. (2020). « Soins de longue durée et âgisme : une introspection collective s'impose ! Quelles valeurs sous-tendent nos choix politiques et sociaux à l'égard des aînés ? La COVID-19 impose un questionnement essentiel », *Options politiques*, 8 septembre 2020. En ligne : <https://policyoptions.irpp.org/magazines/september-2020/soins-de-longue-duree-et-agisme-une-introspection-collective-simpose/>

Benoit, M. (2017). « Les frontières mouvantes des politiques de maintien à domicile. Reconfiguration de l'action sociale de l'État en France et au Québec », *Lien social et Politiques*, n° 79, 35–52.

Bouquet, B. (2009), « Responsabilité éthique du travail social envers autrui et envers la société : une question complexe », *Èrès*, n° 3, 43-55.

Comité national d'éthique sur le vieillissement (2019). *La proche aidance : Regard éthique*. Document de réflexion du Comité national d'éthique sur le vieillissement. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002434/>

Devigne, M. (2010), « Produire la bientraitance », *Gérontologie et société*, vol. 33, n° 133, 145 -157.

Éthier, S., Perroux, M., Beaulieu, M., Andrianova, A., Boisclair, F., Guilbeault, Ch. (2021). *La maltraitance envers les personnes âgées proches aidantes (PAPA) et les personnes proches aidantes d'aînés (PPAA) : un angle mort de la lutte contre la maltraitance envers les aînés*, Rapport présenté dans le cadre de la Consultation pour le renouvellement du Plan d'action de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027, mars 2020.

Éthier, S. et al. (2020), « Favoriser la bientraitance pour que proche aidance ne rime plus avec maltraitance » *Intervention*, n° 151, 33-46.

Éthier, S. (2017). *Au-delà de l'âge, reconnaître et soutenir tous les proches aidants*, Mémoire présenté dans le cadre de l'élaboration du plan d'action 2018-2023 de la politique Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec.

Institut de la statistique du Québec (2020). *Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec 2019*, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, octobre 2020.

Lacroix, A. (2002-2003). « L'éthique et les limites du droit », *RDUS*, 33, 196-217.

OPTSQ (2007), *À quel âge cesse-t-on d'être une personne pour devenir un « objet de soins ?*, Mémoire présenté par l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec dans le cadre de la Consultation publique sur les conditions de vie des personnes âgées, septembre 2007.

OMS (2005). *Comblant le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé*, En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69831/WHO_IER_CSDH_08.1_fre.pdf?sequence=1

Organisation mondiale de la Santé. (2021). *Rapport mondial sur l'âgisme : résumé d'orientation*. En ligne : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340206/9789240020528-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pomar Chiquette, S. et M. Beaulieu (2019). « Bientraitance des aînés : une nouvelle approche d'intérêt pour les travailleurs sociaux », *Intervention*, n° 150, 101-111.

Ministère de la Famille (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, 2017-2018*, Québec : Gouvernement du Québec.

Scodellaro, C. (2006). « La lutte contre la maltraitance des personnes âgées : politique de la souffrance et sanitatisation du social », *Lien social et Politiques*, n° 55, 77–88.