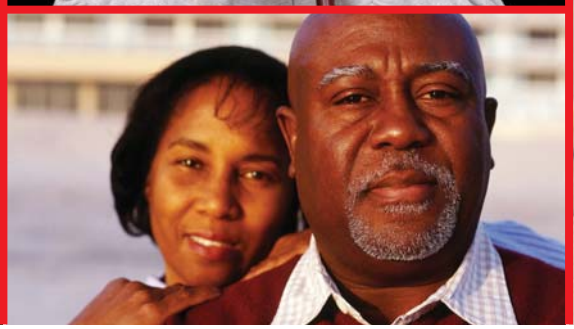
Cadre du droit touchant les personnes âgées

Promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées par les lois, les politiques et les pratiques

RAPPORT FINAL

Avril 2012



LCO
CDO

LAW COMMISSION OF ONTARIO
COMMISSION DU DROIT DE L'ONTARIO

LAW COMMISSION OF ONTARIO
COMMISSION DU DROIT DE L'ONTARIO

Cadre du droit touchant les personnes âgées

Promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées par les lois, les politiques et les pratiques

RAPPORT FINAL
Avril 2012

Publié en ligne à www.lco-cdo.org
Available in English
ISBN : 978-1-926661-43-8

La présente publication peut être citée comme suit :
Commission du droit de l'Ontario, *Cadre du droit touchant les personnes âgées : Promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées par les lois, les politiques et les pratiques* (Toronto : avril 2012)

À PROPOS DE LA COMMISSION DU DROIT DE L'ONTARIO

La Commission du droit de l'Ontario (CDO) est née d'un accord entre la Fondation du droit de l'Ontario, le ministère du Procureur général de l'Ontario, la Osgoode Hall Law School et le Barreau du Haut-Canada – qui contribuent tous au financement de la CDO – et les doyens et doyennes des écoles de droit de l'Ontario. En outre, l'Université York lui assure un appui financier et non financier. Le siège officiel de la CDO se trouve dans l'édifice Ignat Kaneff, qui abrite la Osgoode Hall Law School de l'Université York.

Le mandat de la CDO consiste à recommander des mesures de réforme du droit afin d'accroître la pertinence, l'efficacité et l'accessibilité du système de justice; à améliorer l'administration de la justice en simplifiant et en clarifiant la loi; à envisager le recours aux moyens technologiques pour améliorer l'accès à la justice; à stimuler le débat juridique; et, enfin, à soutenir la recherche universitaire. La CDO est un organisme indépendant qui réalise des projets touchant les diverses collectivités de l'Ontario et reflétant leurs préoccupations. Elle s'emploie à mener des travaux de recherche et d'analyse multidisciplinaires, à formuler des recommandations générales, à collaborer avec les autres entités, et à consulter les groupes concernés et le grand public.

RAPPORTS FINAUX DE LA COMMISSION DU DROIT DE L'ONTARIO

Modernisation de la *Loi sur les infractions provinciale* (août 2011)
Responsabilité solidaire selon la *Loi sur les sociétés par actions de l'Ontario* (février 2011)
Partage des régimes de retraite en cas d'échec du mariage (décembre 2008)
Les frais d'encaissement des chèques du gouvernement (novembre 2008)

RENONCIATION

Les opinions ou les points de vue exprimés dans les travaux de recherche, les constatations et les recommandations de la CDO ne représentent pas nécessairement ceux de ses bailleurs de fonds, de la Fondation du droit de l'Ontario, du ministère du Procureur général, de la Osgoode Hall Law School et du Barreau du Haut Canada ou ceux de ses partisans et des doyens de facultés de droit de l'Ontario.

Commission du droit de l'Ontario
2032 Ignat Kaneff Building
Osgoode Hall Law School, York University
4700 Keele Street
Toronto, Ontario M3J 1P3 Canada

Tél. : (416) 650-8406
TTY : 1 (877) 650-8082
Téléc. : (416) 650-8418
Courriel : LawCommission@lco-cdo.org
www.lco-cdo.org

AVANT-PROPOS

C'est avec plaisir que la Commission du droit de l'Ontario (CDO) présente son rapport final intitulé *Cadre du droit touchant les personnes âgées : Promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées par les lois, les politiques et les pratiques*, qu'elle a rédigé dans le cadre de son projet sur le droit et les personnes âgées. Ce rapport fait suite aux discussions et aux débats passionnés qui ont eu lieu au sujet de la croissance de la population de personnes âgées au Canada.

Ce projet est différent de la plupart des autres entrepris par la CDO. Il ne porte pas sur une question statutaire ou juridique en particulier, mais il vise plutôt la création d'un cadre axé sur les principes à appliquer dans l'examen de politiques, de lois ou d'activités lorsque des personnes âgées sont touchées ou concernées. Le cadre peut être consulté par quiconque dont les responsabilités se rattachent aux personnes âgées, à savoir les décideurs, les tribunaux et le législateur; les organismes de défense des droits et les groupes communautaires qui collaborent avec les personnes âgées et réagissent aux problèmes touchant ces dernières; et les intervenants des secteurs public et privé qui élaborent ou administrent des politiques ou des programmes susceptibles de toucher les personnes âgées. Le cadre est accompagné de questions qui en favorisent l'application.

Le cadre met l'accent sur le fait que la dignité et la valeur, l'indépendance et l'autonomie, la participation et l'inclusion, la sécurité, la diversité et l'individualité de même que les droits et les obligations réciproques, qui s'ajoutent à l'appartenance à la collectivité dans son ensemble, doivent définir la vie de tout un chacun, y compris celle des personnes âgées. Le cadre reconnaît qu'il peut exister des tensions entre ces valeurs et les principes, et il présente des solutions en vue de leur règlement. Il est important de se poser la question fondamentale à savoir si l'utilisation de l'« âge » en tant que méthode de classification des droits ou des inconvénients s'impose nécessairement dans un cas particulier ou dans un autre. Le cadre oblige les intervenants à tenir compte de la diversité chez les personnes âgées ainsi que du fait que le vieillissement en tant que tel a également ses avantages et ses difficultés. Il présente l'hypothèse selon laquelle la vie des personnes âgées est influencée par l'expérience vécue par celles-ci à des étapes antérieures de leur vie et découlant souvent de conditions qui étaient structurées différemment de ce qu'elles sont aujourd'hui, et que cette expérience changera à l'avenir pour les personnes âgées. Par conséquent, le cadre est conçu de manière à évoluer afin d'en favoriser l'application dans de nouvelles circonstances. La CDO entend voir à ce que l'application du cadre fasse promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées de façon que la société dans son ensemble en retire des avantages.

Le Conseil des gouverneurs, qui est composé de partenaires, d'intervenants du milieu judiciaire et de membres à titre individuel, tous nommés, a approuvé le présent rapport final en avril 2012. Cette approbation témoigne de la responsabilité collective des membres du Conseil qui vise à gérer et à conduire les affaires de la Commission du droit, et c'est pourquoi elle ne doit pas être considérée comme un appui de la part de chacun des membres du Conseil ou des organisations dont ils font partie.

Larry Banack, président, Conseil des gouverneurs

Patricia Hughes, directrice exécutive

Les personnes suivantes ont collaboré à ce projet :

Commission du droit de l'Ontario
Lauren Bates, chef de projet
Sue Gratton, avocate chercheuse
Kirsten Manley-Casimir, avocate chercheuse

Étudiants chercheurs
Sara Abraham (faculté de droit de l'Université de Toronto)
Jennifer Barrigar (faculté de droit de l'Université d'Ottawa)
Jason Burns (faculté de droit de l'Université de Windsor)
Heather Cameron (faculté de droit de l'Université Queen's)
Denise Cooney (faculté de droit de l'Université de Toronto)
Feruza Djamalova (faculté de droit de l'Université de Toronto)
Safina Lalani (Osgoode Hall Law School)
Jael Marques de Souza (faculté de droit de l'Université Queen's)
Christopher Missiuna (faculté de droit de l'Université Queen's)
Allan Mohammed (Osgoode Hall Law School)
Sahra Panjwani (Osgoode Hall Law School)
Jeremy Patrick (Osgoode Hall Law School)
Marianne Salih (faculté de droit de l'Université de Toronto)

Membres du groupe consultatif du projet
Jane Barratt, Ph. D., Fédération internationale du vieillissement
Christina Bisanz et **Nancy Cooper,** Ontario Long Term Care Association
Brenda Elias, Ph. D., Université de Guelph Humber
Elizabeth Esteves et Katharine Mortimer, Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario
Pr David Freedman, faculté de droit de l'Université Queen's
David Harvey, Société Alzheimer de l'Ontario
Margaret Hawthorn et **Mary Hynes,** Ontario Older Women's Network
Krista James, Canadian Centre for Elder Law
Pre Gerda Kaegi, Université Ryerson
Teri Kay, Réseau ontarien pour la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées
Pre Nina Kohn, Syracuse University College of Law
Penny MacCourt, Ph. D., Association canadienne de gérontologie
Lynn McDonald, Ph. D., Institute for Life Course & Aging
Kathryn Pilkington, Ontario Association of Non-Profit Housing and Services for Seniors
Craig Vander Zee, Association du Barreau de l'Ontario
Judith Wahl, Advocacy Centre for the Elderly

Membres du Conseil des gouverneurs
Larry Banack, membre à titre personnel et président du Conseil des gouverneurs (depuis juillet 2009)
Mark Berlin, membre à titre personnel (depuis janvier 2012)
Gwen Boniface, Fondation du droit de l'Ontario (depuis septembre 2011)
Christopher D. Bredt, Barreau du Haut-Canada (depuis mars 2008)

Nathalie Des Rosiers, membre à titre personnel (depuis novembre 2009)
Adam Dodek, Doyens des facultés de droit (depuis juillet 2011)
Neil Finklestein, Barreau du Haut-Canada (de janvier 2007 à février 2008)
William Flanagan, Doyens des facultés de droit (de janvier 2009 à octobre 2009)
L'honorable juge **Stephen Goudge** (depuis septembre 2009)
Neena Gupta, membre à titre personnel (de juillet 2007 à janvier 2012)
Marie Henein, membre à titre personnel (de juillet 2007 à mai 2009)
Ian Holloway, Doyens des facultés de droit (de novembre 2009 à mai 2011)
Frank Iacobucci, Fondation du droit de l'Ontario (de janvier 2007 à juin 2011)
L'honorable juge **Russell Juriansz** (de juillet 2008 à septembre 2009)
Yves LeBouthillier, Doyens des facultés de droit (de janvier 2007 à décembre 2008)
Jinyan Li, Osgoode Hall Law School (de juillet 2009 à mai 2010)
L'honorable juge **James MacPherson** (de janvier 2007 à juin 2008)
Patrick Monahan, Osgoode Hall Law School, président du Conseil des gouverneurs (de janvier 2007 à juin 2009)
Maria Páez Victor, membre à titre personnel (depuis janvier 2012)
Murray Segal, ministère du Procureur général (depuis janvier 2007)
Lorne Sossin, Osgoode Hall Law School (depuis juin 2010)
Patricia Hughes, membre d'office et directrice exécutive (depuis septembre 2007)

Membres du Comité consultatif sur la recherche

Patricia Hughes, présidente de la Commission du droit de l'Ontario (de juillet 2007 à décembre 2011)
Jeffrey B. Berryman, faculté de droit de l'Université de Windsor (de juillet 2007 à décembre 2011)
Jamie Cameron, Osgoode Hall Law School (de juillet 2007 à juin 2009)
Brenda Cossman, faculté de droit de l'Université de Toronto (de juillet 2007 à octobre 2008)
Tony Duggan, faculté de droit de l'Université de Toronto (d'octobre 2008 à septembre 2011)
Markus Gehring, faculté de droit civil de l'Université d'Ottawa (de juin 2009 à décembre 2011)
Sébastien Grammond, faculté de droit civil de l'Université d'Ottawa (de juillet 2007 à juin 2009)
Kai Hildebrandt, département de communication de l'Université de Windsor (de mars 2008 à juin 2011)
Berend Hovius, faculté de droit de l'Université de Western Ontario (juin 2008 à décembre 2011)
Lesley Jacobs, faculté des arts libéraux et études professionnelles de l'Université York (d'octobre 2008 à décembre 2011)
Erik Knutsen, faculté de droit de l'Université Queen's (de juillet 2007 à décembre 2011)
James Leal, Barreau du Haut-Canada (de juillet 2007 à décembre 2011)
Roxanne Mykitiuk, Osgoode Hall Law School (de juin 2009 à décembre 2011)
Mark Perry, faculté de droit de l'Université de Western Ontario (de juillet 2007 à juin 2008)
Anne Marie Predko, ministère du Procureur général (de juillet 2007 à décembre 2011)
Carol Rogerson, faculté de droit de l'Université de Toronto (de septembre 2011 à décembre 2011)
Anthony Vanduzer, faculté de droit civil de l'Université d'Ottawa (de novembre 2007 à décembre 2011)
Janice Vauthier, représentante des avocats du secteur privé (de mars 2008 à avril 2010)

La Commission du droit de l'Ontario (CDO) tient également à remercier les multiples organismes et personnes qui ont contribué au projet en participant aux différentes phases de consultation publique ou en préparant des rapports de recherche commandés par la CDO. L'annexe B renferme la liste complète des organismes et des spécialistes qui ont contribué au projet.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ 1

I. INTRODUCTION 8
- A. CONTEXTE 8
  - 1. Le projet de la CDO sur le droit et les personnes âgées 8
  - 2. Préparation du projet : le processus 10
  - 3. Projet jumeau – Le droit et les personnes handicapées 12
  - 4. But principal : la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées dans le droit 13
  - 5. Le rapport final et le cadre 14
- B. APPROCHES UTILISÉES DANS L'ÉLABORATION DU CADRE DU DROIT TOUCHANT LES PERSONNES ÂGÉES 15
  - 1. Le mandat de la CDO et l'accès à la justice 15
  - 2. Initiatives servant d'assise au projet 15
  - 3. Une démarche holistique et contextuelle 17
  - 4. Une démarche fondée sur des principes 18
  - 5. Les expériences et les points de vue des personnes âgées 19
  - 6. L'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit – adoption d'une vision globale du droit 19
  - 7. Mesures prises pour faire évoluer les discussions 20
- C. APPROCHES THÉORIQUES POUR COMPRENDRE LE VIEILLISSEMENT AU SEIN DU DROIT 20
- D. UTILISATION DU CADRE 24
- E. QUELQUES COMMENTAIRES SUR LA TERMINOLOGIE 26

II. TENIR COMPTE DES RÉALITÉS DES PERSONNES ÂGÉES 28
- A. TENIR COMPTE DES PERSONNES ÂGÉES 28
- B. QUE SIGNIFIE LE TERME « PERSONNE ÂGÉE »? DÉMARCHES ET DÉFINITIONS 29
  - 1. L'âge en tant que catégorie 29
  - 2. Démarches en vue d'une définition 31
  - 3. La démarche de la CDO 34
- C. COMPRENDRE LES RÉALITÉS DES PERSONNES ÂGÉES 35
  - 1. Les personnes âgées au Canada et en Ontario : un aperçu 36
  - 2. Identités croisées : l'âge et les désavantages qui s'accumulent 51
- D. LA « VULNÉRABILITÉ », L'INÉGALITÉ ET LE RISQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES 61
  - 1. Le concept de « vulnérabilité » est-il pertinent pour le droit touchant les personnes âgées? 63
  - 2. Application d'une analyse des droits à l'égalité réelle à la situation des personnes âgées 65
  - 3. Les personnes âgées et le risque accru 66
  - 4. Mesures visant à contrer le risque accru et l'inégalité chez les personnes âgées 70
- E. LES CONSÉQUENCES DE L'ÉLABORATION D'UNE DÉMARCHE CONTEXTUELLE DANS LE DOMAINE DU DROIT TOUCHANT LES PERSONNES ÂGÉES 70

III. COMBATTRE L'ÂGISME ET PROMOUVOIR UNE ÉGALITÉ RÉELLE : ÉLABORATION D'UNE DÉMARCHE FONDÉE SUR DES PRINCIPES 77
- A. COMPRENDRE L'ÂGISME 77
  - 1. Le concept de l'âgisme 77

2. Stéréotypes et attitudes négatives concernant le vieillissement et les personnes âgées 79
3. Valoriser les personnes âgées 82
4. Manifestations de l'âgisme 87
B. ÉLABORER LES PRINCIPES D'UNE DÉMARCHE ANTI-ÂGISTE 90
1. La valeur des principes dans le cadre d'une démarche anti-âgiste 90
2. Les sources des principes de la CDO 91
3. L'égalité réelle, une valeur sous-jacente au cadre 97
4. Principes adoptés par la CDO 98
5. Appliquer les principes 114
6. Le défi de l'application 121
7. Tenir compte des réalités changeantes et reconnaître les contraintes 122
C. CONCLUSIONS : ÉLABORER UNE DÉMARCHE FONDÉE SUR DES PRINCIPES DANS LE DOMAINE DU DROIT TOUCHANT LES PERSONNES ÂGÉES 124

IV. CERNER LES MANIFESTATIONS DE L'ÂGISME ET DU PATERNALISME DANS LE DROIT 125
A. LA CHARTE ET LE RÉGIME DES DROITS DE LA PERSONNE 126
B. LOIS CIBLANT LES PERSONNES ÂGÉES 130
1. Cadre législatif des distinctions fondées sur l'âge 130
2. Lois ontariennes en vigueur comportant des distinctions fondées sur l'âge 133
3. L'âge comme variable substitutive 138
4. Évaluer l'application des lois fondées sur l'âge 141
C. LOIS D'APPLICATION GÉNÉRALE TOUCHANT PRINCIPALEMENT LES PERSONNES ÂGÉES 146
D. LOIS TOUCHANT UN NOMBRE DISPROPORTIONNÉ DE PERSONNES ÂGÉES 152
E. LOIS D'APPLICATION GÉNÉRALE TOUCHANT DIFFÉREMMENT LES PERSONNES ÂGÉES 155
F. LES NÉGLIGENCES DU DROIT 159
G. CERNER LES MANIFESTATIONS DE L'ÂGISME ET DU PATERNALISME DANS LE DROIT 163
1. Stéréotypes et attitudes négatives à l'œuvre dans le droit et dans son application 163
2. Omission des personnes âgées 164
3. Exclusion ou subordination des besoins des personnes âgées 165

V. APPROFONDIR LA COMPRÉHENSION DE L'ÉCART ENTRE LA VISÉE ET LA MISE EN ŒUVRE DU DROIT : L'ACCÈS AU DROIT 166
A. LES PERSONNES ÂGÉES ET L'ACCÈS AU DROIT 167
B. ÉVALUER LES MÉCANISMES DONT DISPOSENT LES PERSONNES ÂGÉES POUR ACCÉDER AU DROIT 170
1. Certains des principaux mécanismes d'accès au droit 170
2. Obstacles systémiques 178
C. STRATÉGIES POUR AMÉLIORER L'ACCÈS DES PERSONNES ÂGÉES AU DROIT ET POUR COMBLER L'ÉCART ENTRE LA VISÉE ET LA MISE EN ŒUVRE DU DROIT 193
1. Contrer l'âgisme et le paternalisme 193
2. Habiliter les personnes âgées 195
3. Concevoir des mécanismes qui tiennent compte des personnes âgées 196
4. Utiliser des mécanismes axés sur les personnes âgées 197
5. Modes substitutifs de règlement de conflits 201
6. Mécanismes de défense des droits 210
7. Mécanismes de surveillance et de contrôle 214

VI. APPLIQUER LE CADRE : LE DROIT RELATIF AUX SOINS À DOMICILE 215
A. CONTEXTE 215
B. LE CADRE LÉGISLATIF DE L'ONTARIO EN MATIÈRE DE SOINS À DOMICILE 217
1. Contexte 217
2. Structure de prestation des services 218
3. Critères d'admissibilité aux services de soins à domicile 219
4. Prestation des services 220
5. Supervision des organismes 221
6. Mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution 221
C. ÉVALUATION DU CADRE LÉGISLATIF DE L'ONTARIO EN MATIÈRE DE SOINS À DOMICILE 222
1. Quels sont les liens entre les principes et le contexte de la loi? 222
2. Est-ce que l'objet de la loi respecte et réalise les principes? 223
3. Qui sont les personnes touchées par la loi et quels sont les liens avec les principes? 224
4. Est-ce que les procédures prévues dans la loi respectent les principes? 226
5. Est-ce que les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution respectent les principes? 229
6. Est-ce que les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes respectent les principes? 233
D. CONCLUSION : LA LOI EST-ELLE COHÉRENTE AVEC LES PRINCIPES? 234

VII. ÉTAPES SUIVANTES 236

VIII. RECOMMANDATIONS 237

ANNEXE A : CADRE DU DROIT TOUCHANT LES PERSONNES ÂGÉES 239

ANNEXE B : ORGANISMES ET PARTICULIERS CONTRIBUANT AU PROJET 271

ANNEXE C : QUESTIONNAIRE DE CONSULTATION – SOMMAIRE DES RÉSULTATS 274

ANNEXE D: LISTE DES ACRONYMES 295

NOTES DE FIN 297

RÉSUMÉ

I. Introduction

En 2008, le Conseil des gouverneurs de la Commission du droit de l'Ontario (CDO) a approuvé un projet pluriannuel visant à définir un cadre cohérent pour le droit touchant les personnes âgées. Ce projet n'a pas pour but de faire des recommandations précises à propos de la réforme des lois touchant les personnes âgées, bien qu'une telle réforme soit nécessaire dans plusieurs cas. Il vise plutôt à énoncer un ensemble de principes et de considérations reposant sur les expériences concrètes des personnes âgées et pouvant servir de fondement à l'élaboration d'un cadre d'analyse cohérent de ce domaine du droit, qui est à la fois vaste, hétérogène et complexe. Le but ultime du projet est de prendre appui sur les travaux déjà réalisés pour établir une base solide qui permettra d'élaborer ou d'évaluer des lois et des politiques en s'assurant que celles-ci tiennent compte des droits et des réalités des personnes âgées. Le cadre qui en découle peut être utile pour les tribunaux qui se penchent sur les intérêts des personnes âgées ainsi que pour les intervenants du secteur privé qui exécutent des politiques et prennent des mesures par rapport aux personnes âgées.

La démarche adoptée par la CDO pour mener à bien le projet tient compte des considérations suivantes :

1. la nécessité d'aller au-delà de la clarté, de l'efficience et de l'efficacité du droit pour examiner les enjeux normatifs afin de garantir l'accès à la justice;
2. l'importance d'intégrer et, dans la mesure du possible, de synthétiser les initiatives nationales et internationales d'envergure qui ont été menées récemment dans le domaine du droit et du vieillissement;
3. le besoin de comprendre les contextes social, économique et médical au sein desquels les personnes âgées ont des interactions avec le droit afin de permettre au législateur et aux décideurs de tenir compte de ces contextes dans la conception et la mise en œuvre de lois et de politiques susceptibles d'avoir une incidence sur les personnes âgées;
4. les avantages d'un cadre fondé sur un ensemble de principes pouvant fournir une orientation générale tout en demeurant souple et adaptable à diverses situations;
5. le rôle central que jouent les expériences et les points de vue des personnes âgées dans le cadre et dans son application;
6. l'importance de concevoir un cadre pouvant servir de fondement solide à d'éventuelles recherches, analyses et discussions, compte tenu de la nature évolutive du vieillissement et du droit des aînés.

Le présent rapport final repose sur les résultats des consultations et des recherches approfondies menées par la CDO, et vise à servir de document d'accompagnement au *Cadre du droit touchant les personnes âgées*.

II. Tenir compte des réalités des personnes âgées

Pour entamer une démarche de promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées dans le domaine du droit, il faut d'abord reconnaître que ces dernières forment un groupe dont les besoins et les expériences peuvent différer, sur certains aspects, de ceux des membres des générations plus jeunes, que ce soit en raison de leurs parcours de vie, des structures sociales ou de la marginalisation et des stéréotypes dont elles sont victimes, et tenir compte des besoins et des réalités qui leur sont propres dans l'élaboration des lois, des politiques et des programmes.

Le recours à l'âge pour catégoriser les gens est une pratique si courante qu'elle passe pratiquement inaperçue. Bien que l'utilisation des catégories fondées sur l'âge risque de renforcer les opinions âgistes, de telles catégories sont

aussi essentielles pour relever et décrire les formes d'âgisme ancrées dans les institutions et pour tenter de remédier à ses effets.

Le droit utilise fréquemment l'âge, autant à une extrémité du spectre qu'à l'autre, comme catégorie permettant de faire des distinctions. L'appartenance au troisième âge constitue souvent une condition d'admissibilité à certains avantages, un jalon entraînant des obligations ou des exigences supplémentaires, ou, encore, la base sur laquelle certaines personnes sont exclues d'activités ou d'avantages particuliers. Si l'on reconnaît la nécessité d'utiliser l'âge comme catégorie dans certains cas, la difficulté qui se pose consiste à définir l'appartenance à cette catégorie qu'est le « troisième âge ». Le projet de la CDO vise toutes les personnes considérées comme « âgées » ou « plus âgées », selon les cadres juridiques ou stratégiques et selon les attitudes et les perceptions sociales, ou qui se perçoivent comme telles.

Il peut être difficile de comprendre les réalités des personnes âgées, et ce, pour plusieurs raisons. Les personnes âgées représentent une proportion importante de la population de l'Ontario et du Canada. Par conséquent, on peut difficilement faire des généralisations valables à propos de leurs réalités et de leurs expériences. En raison des bouleversements démographiques en cours, des attitudes sociales changeantes et des contextes législatifs et stratégiques qui évoluent rapidement, les réalités des personnes âgées ne cessent de changer. Les expériences vécues par les personnes âgées aujourd'hui peuvent être différentes de celles d'hier et ne seront peut-être pas celles de demain. La vie et les réalités des personnes âgées sont grandement façonnées non seulement par les lois et les politiques actuelles, mais aussi par celles qui étaient en vigueur lorsqu'elles étaient des enfants, de jeunes adultes et des personnes d'âge mûr. Pour bien comprendre les expériences et les réalités actuelles des personnes âgées, on doit les étudier dans le contexte des expériences de vie qu'elles ont acquises au fil du temps (c'est-à-dire leur « parcours de vie »).

Les niveaux de scolarité et d'alphabétisation, la participation à la vie active, la sécurité du revenu, les milieux de vie, les relations et les réseaux de prestations de soins ainsi que la participation au sein de la collectivité sont tous des facteurs pertinents, tout comme le sont notamment l'orientation sexuelle, la racialisation ou l'origine ethnique, l'appartenance à un groupe autochtone, le lieu de résidence, le statut socioéconomique et le statut de citoyen. Le sexe est un facteur particulièrement important puisqu'une majorité de personnes âgées sont des femmes et que le parcours de vie de celles-ci diffère, en plusieurs points essentiels, de celui des hommes. Le croisement entre l'âge et l'incapacité, les limitations d'activité et la déficience soulèvent également des enjeux devant être davantage pris en compte.

Les personnes âgées sont souvent considérées comme « vulnérables » dans l'ensemble, et cette vulnérabilité sert parfois à justifier des mesures qui briment considérablement leur autonomie. Il est inexact de présumer que toutes les personnes âgées sont des êtres fragiles, dépendants et, par le fait même, à protéger. Il est également problématique de supposer que la seule solution, ou la plus appropriée, à la vulnérabilité est de limiter leur autonomie, une forme courante de paternalisme envers les personnes âgées.

Cependant, il est aussi faux de présumer que toutes les personnes âgées sont privilégiées, vivent dans l'abondance et sont en pleine possession de leurs moyens. Certaines sont défavorisées en raison de leurs expériences de vie, alors que pour d'autres, la vieillesse en soi peut poser des risques et des difficultés. Pour ces personnes âgées qui subissent de plus grands préjudices, qui sont exposées à des risques plus élevés ou qui sont plus défavorisées que d'autres, un niveau d'attention ou de protection plus élevé de la part du législateur ou des décideurs peut se révéler essentiel.

Pour comprendre le risque, il faut le remettre dans un contexte social plus vaste. Les relations qu'une personne âgée entretient avec les membres de sa famille et d'autres personnes, ses conditions de vie, ses sources et son niveau de revenu et son accès à des mesures de soutien et au droit constituent des facteurs qui, selon leur qualité et leur importance, peuvent contribuer à hausser ou à diminuer le niveau de risque et d'inégalité auquel elle est exposée. Ainsi, bien que les lois, les programmes et les politiques doivent reconnaître les capacités et l'individualité des personnes âgées, cette reconnaissance doit être contrebalancée par la prestation de mesures de soutien supplémentaires aux personnes âgées plus défavorisées ou vulnérables de manière à garantir que le droit favorise la dignité, l'autonomie, la participation et la sécurité de toutes les personnes âgées.

III. Combattre l'âgisme et promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées : élaboration d'une démarche fondée sur des principes

Aux fins du présent projet, l'âgisme peut désigner un ensemble de croyances semblables à celles qui se rattachent au racisme, au sexisme ou au capacitisme, qui attribue des qualités et des capacités précises aux personnes en fonction de leur âge. L'âgisme peut se manifester à l'endroit des personnes âgées dans des attitudes selon lesquelles une personne âgée est moins digne d'être traitée avec respect et égard, moins apte à contribuer et à participer à la société et moins importante intrinsèquement que les membres des générations plus jeunes. L'âgisme peut se produire de façon consciente ou inconsciente et se fondre dans les institutions, les systèmes ou la culture élargie.

L'âgisme est ancré dans un ensemble de stéréotypes persistants et d'attitudes négatives à l'endroit des personnes âgées, dont plusieurs sont traités dans le présent rapport (par exemple, les stéréotypes selon lesquels les personnes âgées forment un groupe homogène, imposent un fardeau à la société et sont résistantes au changement).

L'âgisme se manifeste couramment sous la forme du paternalisme, c'est-à-dire une tendance à priver les personnes âgées de certains choix sous prétexte de protéger leurs intérêts, ou encore de l'invisibilité, par exemple lorsque les personnes âgées sont systématiquement exclues des sphères sociales et publiques.

Dans le but de contrer les stéréotypes et les préjugés négatifs sur les personnes âgées, de réaffirmer le statut de celles-ci en tant que membres à part entière de la société et titulaires de droits et de responsabilités, ainsi que d'inciter le gouvernement à prendre des mesures concrètes pour assurer leur bien-être, le cadre de la CDO expose un ensemble de principes qui se rapportent au droit touchant les personnes âgées.

Chacun de ces principes converge vers le but ultime de promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées. Ces principes sont d'une importance égale et doivent être examinés les uns par rapport aux autres. Bien qu'il s'agisse de principes distincts, ils peuvent se renforcer ou entrer en conflit les uns avec les autres dans le cadre de situations concrètes. Le présent rapport explique en détail les principes suivants :

1. **respect de la dignité et de la valeur** (le droit d'être estimé, respecté et apprécié);
2. **promotion de l'indépendance et de l'autonomie** (le droit de faire des choix et de s'occuper de soi-même dans la plus grande mesure possible, en bénéficiant de mesures de soutien, au besoin);
3. **amélioration de la participation et de l'inclusion** (la possibilité pour les personnes âgées de participer activement et de s'intégrer à la collectivité, de jouer un rôle important au sein de celle-ci, et d'être consultées au sujet des enjeux qui les concernent);
4. **reconnaissance de l'importance de la sécurité** (ce qui comprend le droit d'être protégé contre la violence ou l'exploitation sur le plan physique, psychologique, sexuel et financier, et le droit au soutien de base en matière de services de santé, juridiques et sociaux);

5. **reconnaissance de la diversité et de l'individualité** (reconnaître que les personnes âgées peuvent également faire l'objet d'une discrimination fondée sur leur sexe, leur racialisation, leur identité d'Autochtone, leur statut d'immigrant ou de citoyen, leur orientation sexuelle, leurs croyances, leur emplacement géographique, leur lieu de résidence, ou d'autres aspects de leur identité);
6. **appartenance à la collectivité dans son ensemble** (reconnaître que les personnes âgées font partie d'une collectivité plus vaste au sein de laquelle elles ont des droits et des obligations réciproques).

L'application de ces principes comporte des défis; en effet, elle ne peut pas être figée dans le temps. Les réalités des personnes âgées continueront de changer à mesure que les lois, les attitudes, les tendances démographiques et les autres aspects de l'environnement plus vaste évolueront. Également, la compréhension à l'égard de l'expérience relative au vieillissement continuera d'évoluer, et de nouvelles perspectives feront leur apparition. Ce qui pourrait être considéré comme favorable à la réalisation des principes à un moment pourrait sembler inutile ou inapproprié l'instant d'après.

De plus, lorsqu'on adopte une démarche fondée sur les principes, il faut admettre que certaines contraintes entraveront peut-être la capacité du droit et des décideurs d'appliquer les principes dans leur intégralité, par exemple des priorités stratégiques divergentes ou un financement limité. Dans ces circonstances, il faudra peut-être adopter une approche progressive visant à mettre en œuvre l'intégralité des principes en plusieurs étapes concrètes, planifiées et ciblées, qui se succéderont à l'intérieur d'une période relativement courte.

Également, on doit accorder une attention particulière aux liens entre les principes. Souvent, ces derniers s'appuient mutuellement. Par exemple, les initiatives qui augmentent l'inclusion et la participation des personnes âgées favorisent également le respect de leur dignité et de leur valeur. Cependant, il arrive parfois que des principes entrent en conflit les uns avec les autres. Dans un tel cas, il faut réfléchir à la façon d'analyser et de résoudre ce conflit. En évaluant les différents conflits qui surviennent entre des principes, on doit absolument être sensible aux contextes dans lesquels la situation s'est produite ainsi qu'au contexte social élargi et à la valeur primordiale de l'égalité réelle que les principes devaient respecter.

IV. Cerner les manifestations de l'âgisme et du paternalisme dans le droit

Dans le présent document, le terme « droit » désigne non seulement les lois, mais aussi les règlements et leurs politiques d'application, ainsi que les stratégies adoptées pour mettre en œuvre les dispositions législatives, les règlements et les politiques qui ont une incidence sur les personnes âgées. La mise en œuvre des lois est tout aussi importante que leur contenu. Les lois dont l'intention est bénéfique sur papier ne remplissent pas toujours leurs objectifs en pratique et ont même parfois des effets négatifs.

Le contexte actuel du droit touchant les personnes âgées est composé d'un ensemble complexe de lois qui peuvent être réparties selon les catégories générales ci-dessous.

1. **La *Charte* et les lois sur les droits de la personne :** Bien que les principes du présent cadre s'inspirent de la *Charte canadienne des droits et libertés* et du *Code des droits de la personne de l'Ontario,* et ont pour but de véhiculer les valeurs qui sous-tendent ces documents fondamentaux, l'analyse réalisée aux termes de ce cadre n'est pas destinée à remplacer les vérifications de conformité avec le *Code* ou la *Charte*.

2. **Lois fondées sur l'âge :** Dans la plupart des lois qui utilisent des critères fondés sur l'âge, celui-ci sert de variable substitutive pour un autre facteur, par exemple un faible revenu, le retrait de la vie active, un problème de santé ou une incapacité, ou encore l'incapacité juridique.
3. **Lois touchant principalement les personnes âgées :** Il existe également de nombreuses lois qui, bien qu'elles n'emploient aucun critère fondé sur l'âge, touchent principalement les personnes âgées. Ces lois fonctionnent de manière semblable aux programmes axés sur l'âge et sont souvent perçues de la sorte. Les lois régissant les foyers de soins de longue durée en sont un exemple.
4. **Lois d'application générale :** Certaines lois, bien qu'elles aient des répercussions sur des personnes de divers âges, ont une incidence sur une grande proportion de personnes âgées. Par exemple, les personnes âgées représentent un pourcentage important des personnes touchées par les lois concernant la capacité juridique et la prise de décisions. De telles lois obligent les décideurs à chercher des moyens de trouver le juste équilibre entre les besoins et les réalités des personnes âgées, d'une part, et les besoins possiblement différents des autres groupes visés par ces mêmes lois, d'autre part. Pour comprendre l'incidence du droit sur les personnes âgées, il importe également de tenir compte des lois d'application générale qui ne touchent pas *davantage* les personnes âgées dans l'ensemble, mais qui peuvent avoir des répercussions *différentes* sur celles-ci.
5. **Négligences du droit :** Il arrive parfois que des lois ne tiennent pas compte des besoins et des expériences des personnes âgées, et qu'elles n'abordent pas, par le fait même, certaines questions d'une importance fondamentale pour ce groupe. Cela prive les personnes âgées d'une orientation appropriée pour prendre des décisions importantes ou des mesures de soutien ou de protection adéquates.

L'examen des lois touchant les personnes âgées révèle que l'âgisme et le paternalisme se manifestent de bien des manières dans le droit.

1. **Stéréotypes et attitudes négatives :** Les stéréotypes et les attitudes négatives peuvent se trouver explicitement ou implicitement dans le contenu du droit ou dans son application, et parfois dans les préjugés et les attitudes des personnes chargées de le mettre en pratique.
2. **Omission des personnes âgées :** Certaines lois échouent à tenir compte des expériences particulières des personnes âgées, que ce soit dans leur contenu ou dans leur application. D'autres lois reposent sur des hypothèses plutôt que sur des recherches actuelles et la consultation des personnes âgées.
3. **Subordination des besoins des personnes âgées :** Dans certains cas, le législateur, les décideurs, les fournisseurs de services et les professionnels, lorsqu'ils doivent composer avec une multitude de priorités concurrentes qui requièrent du temps, de l'attention et des ressources, peuvent choisir d'ignorer les besoins des personnes âgées ou de les subordonner à ceux d'autres groupes.

V. Approfondir la compréhension de l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit : l'accès au droit

L'un des enjeux importants du droit touchant les personnes âgées est l'écart entre le contenu des lois et leur application. Cela se produit lorsque des lois qui semblent, à première vue, avoir un effet neutre ou même favorable à l'endroit des personnes âgées se révèlent, en pratique, inefficaces ou défavorables pour celles-ci en raison d'une mise en œuvre inappropriée ou d'un manque de rigueur dans leur exécution. Un aspect important de cet écart est l'accès des personnes âgées au droit, à savoir l'existence (ou l'absence) de mécanismes efficaces permettant aux personnes âgées d'exercer ou de faire valoir les droits qui leur sont conférés en vertu des lois en vigueur.

Bien que les inquiétudes au sujet de l'accès au droit ne concernent pas uniquement les personnes âgées, des facteurs comme un revenu fixe, le retrait de la vie active, des niveaux de scolarité et d'alphabétisation inférieurs à la moyenne, la multiplication des problèmes de santé et des limitations d'activités avec l'âge, et une espérance de vie plus courte peuvent tous réduire l'accès des personnes âgées au droit. Une proportion importante de celles-ci voient également leurs expériences façonnées par des déficiences cognitives et des milieux de vie qui briment leur autonomie et leur intégration au sein de la collectivité ainsi que par les conséquences de leur dépendance physique, financière ou autre.

Si les personnes âgées peuvent être touchées par les mêmes questions de droit que le reste de la population, elles sont plus nombreuses à éprouver des difficultés découlant de leur retrait de la vie active ou des besoins liés à une déficience ou à une incapacité. Par conséquent, elles sont plus susceptibles que bien des adultes plus jeunes d'être des utilisatrices ou des utilisatrices potentielles des programmes et des services gouvernementaux. Puisque les problèmes rencontrés dans le contexte de ces programmes et services tiennent plus souvent des politiques et des procédures générales que des interactions et des décisions individuelles, les questions de droit auxquelles les personnes âgées font face peuvent être extrêmement complexes et exiger des recours systémiques.

De plus, étant donné la nature des enjeux tels que la violence envers les personnes âgées, les procurations, la planification successorale et la prestation de soins informels aux personnes âgées, les rapports des personnes âgées avec le droit ont souvent lieu dans le contexte de leur vie domestique et de leurs relations personnelles. Cela a une incidence sur leurs façons d'accéder au droit et sur ce qu'elles cherchent à y obtenir. Par exemple, elles peuvent se montrer plus réticentes à recourir aux modes de règlement de conflits contradictoires.

Un examen des principaux mécanismes dont disposent les personnes âgées pour accéder au droit révèle un certain nombre d'obstacles systémiques auxquels celles-ci se heurtent et qui peuvent jouer un rôle dans l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit :

1. les attitudes âgistes ou paternalistes de la part des responsables de son application;
2. le manque d'information et de formation sur les exigences du droit à l'intention des responsables de son application;
3. le manque de mécanismes de surveillance appropriés à l'égard des garanties juridiques et des mesures de protection;
4. le manque de mécanismes de recours adéquats dans les cas où un droit a été violé;
5. le manque de solutions convenables dans les cas où un droit semble avoir été violé;
6. la tendance à trop compter sur les systèmes de présentation de plaintes pour résoudre les enjeux individuels ou systémiques;
7. le défaut de reconnaître et de satisfaire les besoins des personnes âgées dans la conception et la mise en œuvre des mécanismes d'accès;
8. les systèmes contradictoires pouvant compromettre des relations d'une importance fondamentale pour le bien-être de la personne âgée dont les droits ont été violés.

Les mesures visant à garantir l'accès des personnes âgées au droit et à combler l'écart qui existe entre la visée et la mise en œuvre du droit comprennent les suivantes :

1. donner aux responsables de l'interprétation ou de l'application des lois et des politiques une formation sur la lutte contre la discrimination fondée sur l'âge;
2. offrir de la formation sur les réalités et les besoins pertinents des personnes âgées;

3. dispenser une formation appropriée sur le droit et ses conséquences aux responsables de son application;
4. allouer des ressources appropriées pour assurer l'application efficace du droit;
5. prévoir des mécanismes de contrôle visant à garantir que le droit fonctionne comme prévu;
6. veiller à ce que les mécanismes d'accès et d'exécution tiennent compte des besoins et des réalités des personnes âgées;
7. habiliter les personnes âgées;
8. aborder les enjeux systémiques;
9. mettre en place des solutions de rechange aux systèmes contradictoires.

VI. Appliquer le cadre : l'exemple du droit relatif aux soins à domicile

Le présent chapitre fournit un exemple d'application du cadre par l'examen d'un enjeu d'actualité dans le domaine du droit touchant les personnes âgées : le droit relatif aux soins à domicile. Le but de cet exemple n'est pas de faire une description complète de ce domaine du droit ni de proposer des initiatives de réforme précises, mais plutôt de suggérer une réflexion qui tient compte des principes et des considérations anti-âgistes relevés tout au long du présent rapport.

En examinant le droit à l'aide du cadre, on constate que son objectif et ses principes généraux concordent avec la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées. Sur le plan de son application, par contre, des préoccupations ont été soulevées quant à l'imprécision des critères d'admissibilité, à la difficulté d'obtenir des renseignements sur les droits et les services, à la prestation inégale des services à l'échelle de la province ainsi qu'aux mécanismes problématiques de présentation de plaintes.

VII. Étapes suivantes

En produisant le présent rapport et le cadre, qu'elle appuie, la CDO avait comme objectif de mieux faire comprendre les répercussions des lois, des politiques et des pratiques sur la cohorte sans cesse croissante de personnes âgées au sein de la population, et d'établir des méthodes positives de promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées. La CDO se consacrera à la diffusion générale du rapport et du cadre auprès des groupes définis ci-dessus. En appliquant cette vaste stratégie, elle concevra des documents en langage clair sur le cadre.

La CDO sait très bien que ce domaine est en constante évolution. C'est pourquoi le rapport et le cadre ne doivent pas être considérés comme une conclusion sur la question, et tel n'était pas le but au départ. La CDO est plutôt d'avis qu'ils constitueront le fondement des travaux approfondis de recherche, de discussion et d'analyse, et qu'il sera possible d'adapter le cadre en vue de son utilisation dans divers contextes. Elle envisage d'appliquer le cadre, ainsi que les résultats du projet jumeau sur *le droit et les personnes handicapées,* à un projet de réforme du droit axé sur les lois de l'Ontario qui se rattachent à la capacité et à la tutelle. Ce projet doit débuter à l'été 2012.

VIII. Recommandations

Ce chapitre présente brièvement les recommandations formulées par la CDO au sujet de l'utilisation que feront divers intervenants des secteurs public et privé du cadre, et au sujet de l'examen et de l'évaluation de ce dernier qui auront lieu au bout de sept ans.

1. INTRODUCTION

A. Contexte

1. Le projet de la CDO sur le droit et les personnes âgées

Le présent document représente le rapport final découlant du projet de la CDO sur le droit et les personnes âgées, et il présente les résultats des travaux de recherche et de consultation de la CDO.

Ce projet est basé en partie sur une proposition transmise à la CDO peu après sa création par David Freedman, professeur de droit des aînés à la faculté de droit de l'Université Queen's.

[L]a population du Canada (et celle de l'Ontario) est vieillissante, tout comme celle de nombreux autres pays. Le nombre de Canadiens âgés de plus de 65 ans devrait passer de 4,2 millions, en 2005, à 9,8 millions, en 2036, et leur proportion au sein de la population doublera presque, en passant de 13,2 % à 24,5 %1. Ce changement démographique a des répercussions importantes sur tous les domaines de la politique stratégique.

Les changements démographiques des dernières années ont mis davantage en évidence les besoins et les réalités des personnes âgées. Comme il a souvent été souligné et comme il est décrit plus en détail au chapitre II du présent rapport, la population du Canada (et celle de l'Ontario) est vieillissante, tout comme celle de nombreux autres pays. Le nombre de Canadiens âgés de plus de 65 ans devrait passer de 4,2 millions, en 2005, à 9,8 millions, en 2036, et leur proportion au sein de la population doublera presque, en passant de 13,2 % à 24,5 %[1]. Ce changement démographique a des répercussions importantes sur tous les domaines de la politique stratégique. C'est justement ce qu'a constaté le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement.

> Le rapport reconnaît que l'adaptation au vieillissement de la population dépasse de loin les limites des attributions du gouvernement fédéral telles qu'elles sont définies dans la Constitution. Le problème concerne tout le monde, particuliers, provinces, territoires et municipalités, entreprises, petites et grandes, organisations bénévoles et ONG[2].

Au fur et à mesure que la population du Canada vieillit, l'élaboration d'une démarche rigoureuse à l'égard du droit et des politiques publiques touchant les Canadiens du troisième âge prend une importance croissante.

Malgré les travaux avant-gardistes réalisés par des organismes comme l'Advocacy Centre for the Elderly (ACE) et le Canadian Centre for Elder Law (CCEL), la question des rapports entre les personnes âgées et le droit au Canada a été peu traitée jusqu'ici. Des travaux importants ont été menés sur certains aspects du droit des aînés, comme les lois ayant trait à la capacité et au consentement, la retraite obligatoire, et les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. Toutefois, au Canada, il existe peu de recherches sur l'accès des personnes âgées au droit et les obstacles à cet accès ainsi que sur les améliorations requises pour accroître l'efficacité, l'équité et l'accessibilité du droit pour les personnes âgées. En outre, dans les recherches et les politiques consacrées aux rapports entre les personnes âgées et le droit, on s'est davantage concentré sur les lois qui concernent explicitement ou manifestement les aînés de manière disproportionnelle, comme celles sur les exigences du permis de conduire fondées sur l'âge ou sur les soins

de longue durée, que sur la façon dont les lois d'application générale peuvent avoir des effets différents sur les personnes âgées.

Le Conseil des gouverneurs de la CDO a donc conclu que ce domaine du droit bénéficierait d'une analyse exhaustive ainsi que de la mise au point d'une méthode plus holistique et fondée sur des principes. Une analyse évaluative cohérente de ce domaine du droit peut contribuer à mieux faire connaître les enjeux négligés et à stimuler et à appuyer la réforme du droit dans les nombreux domaines où cette mesure s'impose.

Dans son *Guide sur les politiques relatives aux aînés,* le Comité fédéral-provincial-territorial des hauts fonctionnaires pour les ministres responsables des aînés souligne ceci :

> La mise en application d'une grille d'examen des politiques à l'intention des aînés permet de s'assurer que :
> - les besoins et les valeurs des aînés sont respectés;
> - les contributions des aînés à tous les aspects de la vie sont reconnues;
> - la diversité de la population des aînés est prise en compte;
> - les questions qui touchent les aînés sont abordées d'une manière holistique pour examiner les liens et les interactions avec d'autres politiques et programmes;
> - l'incidence cumulative des changements et les répercussions sur les aînés ont été scrutées à la loupe;
> - les préoccupations et les problèmes des aînés d'aujourd'hui et des générations à venir sont abordés[3].

Le but ultime de ce projet est de prendre appui sur les travaux déjà réalisés pour établir une base solide qui permettra d'élaborer ou d'évaluer des lois et des politiques en s'assurant que celles-ci tiennent compte des droits et des réalités des personnes âgées

En se fondant sur la proposition et les recherches menées à l'interne par la CDO, le Conseil des gouverneurs de cette dernière a approuvé un projet pluriannuel visant à définir un cadre cohérent pour le droit touchant les personnes âgées. Le projet de la CDO sur le droit et les personnes âgées n'a pas pour but de faire des recommandations précises à propos de la réforme des lois touchant les personnes âgées, bien qu'une telle réforme soit nécessaire dans plusieurs cas. Le projet vise plutôt à énoncer un ensemble de principes et de considérations pouvant servir de fondement à l'élaboration d'un cadre d'analyse cohérent de ce domaine du droit, qui est à la fois vaste et hétérogène. Compte tenu des obstacles qui entravent l'accès des personnes âgées à la justice, les principes et les considérations adoptés doivent servir non seulement à systématiser ce domaine du droit, mais également à accroître son équité, son accessibilité et son efficacité. Le but ultime de ce projet est de prendre appui sur les travaux déjà réalisés pour établir une base solide qui permettra d'élaborer ou d'évaluer des lois et des politiques en s'assurant que celles-ci tiennent compte des droits et des réalités des personnes âgées.

Le cadre issu de ce projet pourrait être utile pour les responsables de l'élaboration des lois et des politiques, comme les législateurs, les décideurs et les intervenants du secteur privé chargés d'établir les politiques et les programmes touchant les personnes âgées; pour les responsables de l'interprétation des lois, comme les cours et les tribunaux; et pour les personnes qui cernent les besoins et qui défendent les réformes.

Comme il est décrit ci-dessous, ce projet est étroitement lié à un projet similaire de la CDO sur le droit et les personnes handicapées[4]. En effet, une minorité appréciable de personnes âgées ont une ou plusieurs incapacités avec lesquelles elles ont vécu toute leur vie ou qu'elles ont développées avec l'âge. De plus, les nombreux travaux publiés dans le domaine des études critiques sur l'incapacité et le droit, ainsi que les théories de l'égalité en général peuvent fournir certains éléments utiles pour élaborer une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit. Ainsi, bien qu'ils se distinguent sur plusieurs points, ces deux projets sont menés de front et s'éclairent mutuellement.

2. Préparation du projet : le processus

Étant donné l'ampleur et les enjeux aux facettes multiples qu'il soulève, ce projet s'échelonne sur plusieurs années et comporte plusieurs étapes.

Les personnes âgées forment un groupe très hétérogène, composé d'individus ayant des antécédents, des identités et des réalités très variés. Toutes les lois qui concernent l'ensemble de la population touchent également les personnes âgées. Parfois les effets sont les mêmes, peu importe l'âge, mais souvent, ils sont différents pour les personnes âgées et peuvent même varier grandement selon les divers groupes d'aînés.

Les personnes âgées forment un groupe très hétérogène, composé d'individus ayant des antécédents, des identités et des réalités très variés. Toutes les lois qui concernent l'ensemble de la population touchent également les personnes âgées. Parfois les effets sont les mêmes, peu importe l'âge, mais souvent, ils sont différents pour les personnes âgées et peuvent même varier grandement selon les divers groupes d'aînés. Le droit des aînés, qui concerne exclusivement ou disproportionnellement les personnes âgées, est un domaine du droit très complexe en lui-même. À titre d'exemple, il suffit de mentionner les multiples projets de réforme et les nombreux rapports volumineux consacrés aux lois relatives à la capacité juridique et à la prise de décisions au nom d'autrui.

Consciente des défis qui l'attendaient, la CDO a donc amorcé son projet par un processus de consultation préliminaire visant à cerner les thèmes, les enjeux et les approches de l'ensemble du projet. En mai 2008, elle a entrepris ce processus en produisant un document de consultation sur la préparation du projet[5]. Ce document a été publié sur le site Web de la CDO et distribué à un éventail d'intervenants issus des milieux universitaires et de la recherche, des cliniques juridiques, et des organismes communautaires et gouvernementaux. Il présentait un aperçu des thèmes et des enjeux cernés dans la recherche préliminaire, et invitait les intervenants à donner leur avis sur la portée et la conception du projet, y compris sur les enjeux et les principes clés. La CDO a reçu des observations écrites de 21 organismes et a rencontré six organismes de même qu'un certain nombre d'intervenants.

En décembre 2008, la CDO a publié un deuxième document de consultation sur les résultats de cette consultation préliminaire et de ses premiers travaux de recherche[6]. Dans ce document, elle énonçait cinq principes préliminaires, soit l'indépendance et l'autonomie, la dignité et le respect, la participation et l'inclusion, la sécurité, et le respect de la diversité. Le rapport relevait également plusieurs thèmes d'intérêt particulier, dont l'âgisme et le droit, les relations des personnes âgées, et leurs milieux de vie. La recherche d'envergure entreprise par la CDO pour ce projet s'appuie sur les résultats de ce rapport.

En janvier 2009, la CDO a diffusé une demande de propositions de recherche sur les thèmes retenus afin d'obtenir des recherches complémentaires à ses propres travaux et de recueillir divers points de vue sur les enjeux clés. À l'issue de ce processus, la CDO a financé trois rapports de recherche : l'un de l'ACE sur l'accès au droit et les habitations collectives; un autre de Margaret Hall sur l'élaboration d'une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit dans le contexte des cadres juridiques qui régissent la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées et la prise de décisions au nom d'autrui; et, enfin, un dernier de Charmaine Spencer sur l'âgisme et la discrimination fondée sur l'âge dans le droit de la santé et de l'habitation. Ces rapports sont accessibles sur le site Web de la CDO, à l'adresse http://www.lco-cdo.org.

À l'automne 2010, la CDO a été l'hôte de la Conférence canadienne 2010 sur le droit des aînés, en partenariat avec le CCEL (affilié au British Columbia Law Institute) et l'ACE. Lors de cette conférence, qui réunissait des universitaires, des experts, des professionnels, des fournisseurs de service ainsi que des représentants d'organismes communautaires et de défense des droits, les participants ont examiné les thèmes de l'âgisme et du droit, de la réforme du droit et des personnes âgées, et de l'accès des aînés à la justice. Quelque 100 présentateurs et conférenciers ont fait part de leurs recherches et de leurs idées, produisant un grand nombre de nouveaux documents qui sont accessibles sur le site Web de la CDO, à http://www.lco-cdo.org.

Afin d'obtenir une orientation pour ces travaux, la CDO a formé un groupe consultatif chargé de lui donner des conseils sur la sensibilisation et sur les approches à adopter à l'égard des enjeux considérables qui sont en cause. La liste complète des membres de ce groupe se trouve dans les pages liminaires du présent rapport. La CDO souhaite adresser ses remerciements les plus sincères aux membres du groupe consultatif pour l'aide précieuse qu'ils ont fournie dans le cadre de ce projet et pour le dévouement dont ils ont fait preuve, malgré leurs nombreuses autres responsabilités.

À l'été 2011, la CDO a publié un rapport préliminaire renfermant un cadre préliminaire pour une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit. Ces documents ont circulé à grande échelle, et la CDO a mené des consultations publiques à l'automne 2011. Ces consultations ont porté notamment sur :

1. la réception des observations par écrit de plusieurs intervenants et organismes;
2. la distribution d'un questionnaire de consultation à différentes personnes à l'échelle de la province et la réception subséquente de près de 300 réponses;
3. les six groupes de discussion (composés en tout de 90 personnes) ainsi que les différents groupes de personnes âgées représentant, entre autres, les nouveaux arrivants, les résidents des maisons de soins de longue durée, les personnes âgées vivant en région rurale, les femmes, les aidants naturels ainsi que les personnes âgées gaies, lesbiennes, bisexuelles, transsexuelles et transgenres (GLBTTT);
4. une réunion des intervenants qui a duré toute une journée et qui a regroupé environ 30 spécialistes et représentants d'organismes ayant divers points de vue;

5. quelques entrevues individuelles;
6. une réunion avec les membres du Groupe de liaison du Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario.

L'annexe B du présent rapport renferme la liste complète des organismes et des spécialistes qui ont participé aux consultations.

[I]l existe un lien intéressant entre la déficience, l'incapacité et le vieillissement. On observe une tendance consistant à confondre inadéquatement le vieillissement et l'incapacité, et à « normaliser » la déficience pendant le vieillissement; par conséquent, la déficience n'entraînera pas nécessairement la perception d'« incapacité » chez les personnes âgées comme elle le ferait chez des jeunes. On observe également une tendance consistant à négliger les expériences des personnes ayant vécu toute leur vie avec une ou des incapacités ainsi que la différence entre les expériences de ces personnes et celles vécues par les personnes qui développent une ou des incapacités avec l'âge.

Dans le cadre de ce processus, la CDO a recueilli des renseignements approfondis sur le droit et les personnes âgées. Il était impossible de mentionner directement l'ensemble de l'information recueillie et des points de vue transmis dans le présent rapport, mais ils sont mis en évidence dans les résultats ultimes du projet.

3. Projet jumeau – Le droit et les personnes handicapées

Parmi les autres principaux projets initiaux de la CDO approuvés par le Conseil des gouverneurs, citons un projet sur le droit et les personnes handicapées. Ce projet avait comme objectif de mettre au point un cadre cohérent lié au droit et aux personnes handicapées en énonçant un ensemble de principes et de considérations reposant sur les expériences concrètes des personnes handicapées, et pouvant servir de fondement à l'élaboration d'un cadre d'analyse cohérent de ce domaine du droit, qui est à la fois vaste et important.

La similarité des objectifs du projet sur le droit et les personnes âgées ainsi que de celui sur le droit et les personnes handicapées a fait en sorte que ces deux projets ont été considérés comme des « projets jumeaux » et attribués au même chef de projet, de sorte qu'il soit possible d'assurer la cohérence sur le plan de la démarche à adopter, de tirer les conclusions d'un projet et de les appliquer à l'autre projet, et de bien prendre en considération les questions se chevauchant.

Les travaux préliminaires du projet sur le droit et les personnes handicapées se sont mis en branle au début de 2009, à savoir plusieurs mois après le début des travaux du projet sur le droit et les personnes âgées. Les deux projets se sont déroulés parallèlement et ont pris fin à quelques mois d'intervalle. Par conséquent, ils ont pu s'appuyer l'un sur l'autre.

Comme il est décrit de façon plus détaillée au chapitre II du présent rapport, il existe un lien intéressant entre la déficience, l'incapacité et le vieillissement. On observe une tendance consistant à confondre inadéquatement le vieillissement et l'incapacité, et à « normaliser » la déficience pendant le vieillissement; par conséquent, la déficience n'entraînera pas nécessairement la perception d'« incapacité » chez les personnes âgées comme elle le ferait chez des jeunes. On observe également une tendance consistant à négliger les expériences des personnes ayant vécu toute leur vie avec une ou des incapacités ainsi que la différence entre les expériences de ces personnes et celles vécues par les personnes qui *développent* une ou des incapacités avec l'âge.

Il existe des liens parallèles notables entre les expériences des personnes âgées au chapitre du droit et celles des personnes handicapées (on les considère comme des groupes distincts). Les deux groupes se caractérisent chacun par une grande variabilité malgré les hypothèses générales d'homogénéité. Ils sont aux prises avec un éventail d'attitudes négatives à leur endroit, ils sont stigmatisés et ils connaissent une expérience disproportionnée de la faiblesse et de la marginalisation. Également, les deux groupes sont assujettis à une bureaucratie et à des lois de grande ampleur qui traitent des expériences qui leur sont propres, et ils doivent donc faire face à la complexité, à la fragmentation et aux obstacles involontaires qui se rattachent à ces lois de même qu'aux programmes et aux politiques. On retrouve aussi bien sûr des différences de premier plan entre ces groupes. Les deux groupes sont exposés à la stigmatisation et aux stéréotypes, mais on constate des différences importantes entre les attitudes et les obstacles particuliers auxquels ils sont chacun confrontés. On ne peut pas faire abstraction des répercussions du parcours de vie sur les réalités et l'identité des membres de ces groupes, surtout dans le cas des personnes qui n'avaient jamais vécu la discrimination ou la marginalisation avant d'être âgées.

[C]ertains ont commencé à conceptualiser l'âgisme comme un phénomène à l'œuvre autant dans les attitudes individuelles que dans les structures, les systèmes et les institutions. L'âgisme peut se manifester dans certains enjeux abordés ou négligés par le droit de même que dans les a priori présents dans le droit et dans les structures établies pour l'application des lois.

Les cadres doivent donc tenir compte minutieusement des similitudes et des différences entre les deux groupes, et il faut résister à la tendance fréquente de les confondre. Les cadres doivent toutefois traiter des personnes qui font partie des deux groupes en même temps, c'est-à-dire celles ayant vécu toute leur vie *avec* une ou des incapacités et celles qui *développent* une ou des incapacités avec l'âge, et ils doivent reconnaître les différences entre ces deux types d'expérience. Enfin, les cadres doivent rejeter tant la discrimination fondée sur la capacité physique que l'âgisme, et ils doivent être axés sur les possibilités, le cas échéant, d'appliquer des approches ou des concepts nouveaux ou efficaces d'un groupe à l'autre.

4. But principal : la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées dans le droit

Le concept d'« âgisme » est relativement récent, tout comme l'idée connexe selon laquelle les personnes âgées peuvent connaître un handicap systémique. On attribue généralement ce concept au D^r^ Robert Butler, qui fut le premier à utiliser ce terme à la fin des années 1970. Il est de plus en plus admis que les attitudes négatives et les stéréotypes jouent un rôle dans les expériences des personnes âgées et la façon dont on les traite, et qu'il est important de s'attaquer à ces attitudes et à ces stéréotypes pour promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées.

S'inspirant des travaux réalisés sur le droit et l'incapacité ainsi que le droit et le sexe, certains ont commencé à conceptualiser l'âgisme comme un phénomène à l'œuvre autant dans les attitudes individuelles que dans les structures, les systèmes et les institutions. L'âgisme peut se manifester dans certains enjeux abordés ou négligés par le droit de même que dans les a priori présents dans le droit et dans les structures établies pour l'application des lois.

Par conséquent, les personnes âgées, tout comme les autres groupes aux prises avec des attitudes négatives, une stigmatisation ou un handicap systémique, peuvent bénéficier de démarches visant à promouvoir une égalité réelle pour eux.

Compte tenu du mandat de la CDO, qui consiste à examiner la pertinence, l'efficacité et l'accessibilité du droit, l'étude des manifestations de l'âgisme dans le droit et son application, et l'examen des méthodes de promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées sont essentiels à l'élaboration d'un cadre du droit touchant les personnes âgées. Cette question est donc abordée au chapitre III du présent rapport.

5. Le rapport final et le cadre

Le *Cadre du droit touchant les personnes âgées* de la CDO, qui représente l'aboutissement du projet, est joint en annexe au présent rapport. Il vise à contribuer à l'élaboration et à l'évaluation des lois, des politiques et des pratiques afin de garantir que les réalités et les expériences des personnes âgées sont prises en compte, et que les lois, les politiques et les pratiques ont des retombées positives pour ces membres de la société. Il se compose de principes et de facteurs à prendre en considération dans l'application de ces principes, et il propose une démarche par étapes.

Le présent rapport énonce les résultats des travaux de recherche et d'analyse, qui constituent le fondement du cadre, et il donne des exemples étendus de ses répercussions et de son application. Il est le fruit des travaux de recherche et de consultation d'envergure de la CDO, tel qu'il est mentionné ci-dessuss. Il présente en détail les éléments clés de la démarche proposée par la CDO pour le droit et les personnes âgées. Ces éléments sont les suivants :

- l'étude des réalités et des caractéristiques des personnes âgées en vue de concevoir des programmes inclusifs et ciblés;
- des approches visant à relever et à corriger dans les lois les manifestations des stéréotypes et des attitudes négatives à propos des personnes âgées;
- les principes de la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées;
- une analyse des effets du droit sur les personnes âgées;
- des stratégies pour améliorer l'accès au droit des personnes âgées.

Ce cadre d'analyse est ensuite appliqué, à titre d'exemple, au droit ontarien concernant l'accès aux soins à domicile.

Afin de situer l'analyse et le cadre proposé dans leur contexte, et d'y apporter des nuances, on a inclus des exemples détaillés de certains enjeux du droit touchant les personnes âgées, lesquels illustrent des obstacles courants du droit ou des pratiques exemplaires à suivre pour adopter une démarche de promotion d'une égalité réelle dans le domaine du droit. Ces exemples sont puisés parmi les enjeux prioritaires concernant les personnes âgées qui ont été mentionnés par les participants aux travaux de recherche et de consultation.

B. Approches utilisées dans l'élaboration du *Cadre du droit touchant les personnes âgées*

Pour élaborer le *Cadre du droit touchant les personnes âgées*, la CDO a eu recours à plusieurs approches, qui lui ont servi de point de départ.

1. Le mandat de la CDO et l'accès à la justice

La CDO a pour mandat, notamment, de recommander des mesures de réforme de la loi visant à accroître la pertinence, l'efficacité et l'accessibilité de celle-ci; ainsi que d'améliorer l'administration de la justice en simplifiant et en clarifiant la loi; bref, d'accroître l'accès à la justice.

Dans l'élaboration du *Cadre du droit touchant les personnes âgées*, la CDO doit donc accorder une attention particulière à la cohérence, à la clarté et à l'efficacité du droit et se poser les questions ci-dessous.

- Le droit traite-t-il des questions qui importent aux personnes âgées? Si c'est le cas, le fait-il de manière efficace?
- Le droit tient-il réellement compte des besoins et des réalités des personnes âgées? Quels sont les principes et les démarches les plus susceptibles de garantir la prise en considération des besoins et des réalités des personnes âgées au sein du droit? Les lacunes du droit proviennent-elles de sa conception ou de son application?
- Que signifient l'« accès au droit » et l'« accès à la justice » pour les personnes âgées? Quelles sont les barrières qui entravent l'accès au droit des personnes âgées? Quelles sont les pratiques exemplaires susceptibles de favoriser l'accès au droit des personnes âgées?

Ces dernières années, plusieurs initiatives importantes ont été entreprises concernant le droit et les personnes âgées. La CDO a cherché à inclure et, s'il y a lieu, à synthétiser les idées et les cadres établis lors de ces initiatives afin de donner une assise à son projet.

2. Initiatives servant d'assise au projet

Ces dernières années, plusieurs initiatives importantes ont été entreprises concernant le droit et les personnes âgées. La CDO a cherché à inclure et, s'il y a lieu, à synthétiser les idées et les cadres établis lors de ces initiatives afin de donner une assise à son projet. Elle s'est inspirée notamment des initiatives ci-dessous.

1. **Cadre national sur le vieillissement (CNV)[7] et Guide sur les politiques relatives aux aînés :** Le CNV a été élaboré conjointement en 1998 par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés. Un complément intitulé *Le guide sur les politiques relatives aux aînés* a été publié en 2009. Le CNV énonçait la vision suivante : « Le Canada, une société pour tous les âges, qui favorise le bien-être et la participation des aînés dans tous les aspects de la vie »; et proposait cinq principes interreliés, soit la dignité, l'autonomie, la participation, l'équité et la sécurité.

2. **Principes des Nations Unies pour les personnes âgées[8] :** Ces principes, adoptés en 1991, et le *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*[9]

(PAIMV) constituent les deux documents internationaux les plus importants sur les personnes âgées. Les principes fournissent un vaste cadre général qui peut s'appliquer à une multitude de cultures et de contextes, et dont les États peuvent se servir pour élaborer des politiques et des programmes.

3. **Rapport du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement[10] :** Dans son rapport final publié au printemps 2009, le Comité examine les programmes et les services publics destinés aux personnes âgées. Il en relève les lacunes quant à la satisfaction des besoins des personnes âgées et étudie les répercussions sur la prestation de services à l'avenir, au fur et à mesure que s'accentuera le vieillissement de la population. Afin de produire son rapport, le Comité a tenu de vastes consultations à la grandeur du pays auprès des personnes âgées et des organismes qui les soutiennent ou les représentent.

4. **Projet de la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) sur les droits des personnes âgées :** En 1999, afin de souligner l'Année internationale des personnes âgées, la CODP a lancé un projet sur les droits des personnes âgées. Les recherches et les consultations publiques menées par la CODP dans le cadre de ce projet ont donné lieu à des recommandations, à un rapport de consultation intitulé *Il est temps d'agir*[11] et à la *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*[12]. Ces documents proposent un cadre d'analyse de l'âgisme et de la discrimination fondée sur l'âge à l'égard des personnes âgées dans le contexte des droits de la personne.

5. **Advocacy Centre for the Elderly (ACE)[13] :** Fondé en 1984, l'ACE a été la première clinique juridique canadienne dotée d'un mandat et d'une expertise dans le domaine du droit des aînés. Il conseille et représente autant les individus que les groupes, et exerce des activités de réforme du droit et de sensibilisation du public. Dans le cadre de son mandat, l'ACE applique un principe fondamental selon lequel les personnes âgées sont avant tout des « personnes », aptes à prendre des décisions par elles-mêmes et ayant même le droit de faire des choix farfelus, si elles le souhaitent. L'ACE a concentré ses efforts sur le phénomène du « mauvais exercice du droit » ainsi que sur la violation ou l'application paternaliste généralisées des lois visant à protéger les droits des personnes âgées.

6. **Canadian Centre for Elder Law (CCEL)[14] :** Créé en 2003, le CCEL est affilié au British Columbia Law Institute, l'organisme de réforme du droit de la Colombie-Britannique. Cet organisme national à but non lucratif explore les questions de droit qui touchent en particulier les personnes âgées au Canada et il a réalisé des projets de recherche et de réforme du droit portant notamment sur les règlements d'assurance viatique, les lois régissant la tutelle des adultes, les prêts hypothécaires inversés, les pratiques de prêt à des conditions abusives et la médiation chez les personnes âgées.

7. **Outil d'évaluation en matière d'inclusion de la Fonction publique de l'Ontario (FPO) :** Cet outil d'analyse a été mis au point par le Bureau de la diversité de la FPO dans le but d'aider le personnel de la fonction publique à prendre en considération divers aspects de la diversité lors de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'examen de politiques, de programmes ou de services. L'outil recense dix-sept aspects de la diversité, dont l'âge (chez les jeunes et les personnes âgées), l'incapacité, le sexe et la situation socioéconomique.

8. **Outil d'Évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) :** Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a créé cet outil en collaboration avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) de l'Ontario pour favoriser l'équité en matière de santé et réduire les disparités qui peuvent être évitées entre les groupes de population. Il offre une démarche étapiste d'analyse des répercussions différentes qu'une politique ou un programme particulier peut avoir sur les groupes de population[15].

En plus des initiatives décrites ci-dessus, il faut mentionner les projets importants entrepris par plusieurs organismes canadiens de réforme du droit relativement à diverses questions touchant les personnes âgées. Parmi ceux-ci se trouvent celui de la Commission du droit du Canada sur les rapports entre les générations et le droit; ceux de la Commission de réforme du droit de la Nouvelle-Écosse sur les *droits des grands-parents* et les *résidences pour personnes âgées*; et celui de la Western Conference of Law Reform Agencies sur les procurations perpétuelles[16].

En particulier, le travail réalisé par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés en vue d'élaborer le CNV, et, plus récemment, l'*Outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés* fournit une excellente assise pour élaborer une démarche cohérente et fondée sur des principes à l'égard des politiques publiques concernant les personnes âgées. De plus, l'*Outil d'évaluation en matière d'inclusion* de la FPO et l'outil d'EIES constituent des exemples de la façon dont les considérations en matière de diversité peuvent être mises en pratique.

Le projet de la CDO s'appuie sur l'ensemble des travaux mentionnés ci-dessus pour examiner en profondeur et de manière holistique les enjeux du droit touchant les personnes âgées et leurs conséquences sur la conception et la mise en œuvre des lois et des politiques d'application générale comme particulière.

3. Une démarche holistique et contextuelle

Conformément à son *Plan stratégique*[17], la CDO réalise autant des projets ciblés et techniques à portée restreinte que des projets d'envergure à vocation sociale qui requièrent une démarche multi et interdisciplinaire ainsi qu'un processus de consultation et de collaboration à grande échelle. Le présent projet appartient à la seconde catégorie.

Afin de cerner les expériences des personnes âgées vis-à-vis du droit, la CDO a fait appel non seulement aux travaux pertinents de recherche en droit, mais également à ceux réalisés dans les domaines des sciences sociales, de la médecine, de la gérontologie et des politiques publiques. Elle a cherché à comprendre les contextes social, économique et médical au sein desquels les personnes âgées ont des interactions avec le droit, ainsi qu'à trouver des approches qui permettraient au législateur et aux décideurs de tenir compte de ces contextes lors de la conception et de l'application de lois et de politiques susceptibles d'avoir une incidence sur les personnes âgées.

Ces initiatives comprennent la prise en compte d'une démarche axée sur le parcours de vie qui s'applique aux expériences des personnes âgées, comme il est décrit dans l'annexe C du présent chapitre.

[La CDO] a cherché à comprendre les contextes social, économique et médical au sein desquels les personnes âgées ont des interactions avec le droit, ainsi qu'à trouver des approches qui permettraient au législateur et aux décideurs de tenir compte de ces contextes lors de la conception et de l'application de lois et de politiques susceptibles d'avoir une incidence sur les personnes âgées.

4. Une démarche fondée sur des principes

Afin d'établir l'ensemble de principes sur lesquels repose sa démarche dans le domaine du droit touchant les personnes âgées, la CDO s'inspire du CNV et des *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées,* ainsi que des travaux réalisés pour élaborer l'*Outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés* et l'*Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées*[18]. Les principes permettent de définir un cadre normatif du droit et de déterminer les buts que devraient viser les lois et les politiques concernant les personnes âgées. Un cadre fondé sur des principes fournit une orientation générale tout en demeurant souple et adaptable à diverses situations.

L'établissement de ces principes est une étape importante, mais elle constitue le point de départ de la démarche, pas sa finalité. Le plus difficile reste à faire, soit définir avec précision la portée éventuelle et souhaitée de ces principes dans la vie des personnes âgées, et élaborer un guide pratique pour la mise en pratique de ceux-ci dans le domaine du droit.

En outre, il est important de bien comprendre les principes l'un par rapport à l'autre ainsi qu'en quoi, dans une situation particulière quelconque, ils peuvent s'appuyer ou ne pas s'appuyer l'un et l'autre. Dans certaines situations, il est possible que des principes entrent en conflit et qu'il faille trouver des moyens de les concilier. Tel est le défi d'une démarche fondée sur des principes, qui permet par ailleurs de cerner et d'analyser les complexités du droit touchant les personnes âgées.

Enfin, dans le cadre d'une telle démarche, il faut reconnaître que le respect des principes ne représente pas un processus statique et que les lois et les politiques doivent évoluer au même rythme que la compréhension et les situations. Il faut reconnaître également que, même lorsqu'on souhaite mettre en œuvre l'ensemble des principes dans toute la mesure possible, certaines contraintes, comme des priorités stratégiques divergentes ou un financement limité, peuvent entraver la capacité du législateur et des décideurs à le faire. Dans ces circonstances, il faudra peut-être adopter une approche progressive visant à mettre en œuvre l'intégralité des principes en plusieurs étapes

concrètes, planifiées et ciblées, qui se succéderont à l'intérieur d'une période relativement courte. En même temps, la reconnaissance des principes permet d'établir ce qu'il reste à accomplir pour promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées.

5. Les expériences et les points de vue des personnes âgées

Si les principes constituent des éléments normatifs essentiels à l'établissement du cadre, ils doivent néanmoins s'appuyer sur les expériences et les réalités concrètes des personnes âgées. Autrement, ils entraîneront l'élaboration de programmes, de politiques et de lois inefficaces. Ainsi, la prise en compte des expériences et des points de vue des personnes âgées joue un rôle central dans le cadre lui-même et dans son application pour élaborer certains aspects particuliers du droit.

Les consultations menées à l'automne 2011 par la CDO et, en particulier, les questionnaires de consultation, les entrevues individuelles et les activités des groupes de discussion, ont témoigné de l'engagement de la part de la CDO de voir à ce que le projet reflète directement les opinions et les points de vue des personnes âgées lors de l'élaboration du cadre. Les commentaires présentés par les personnes âgées ainsi que par les organismes qui les représentent, servent leurs intérêts ou les défendent figurent dans le présent rapport.

Les principes permettent de définir un cadre normatif du droit et de déterminer les buts que devraient viser les lois et les politiques concernant les personnes âgées. Un cadre fondé sur des principes fournit une orientation générale tout en demeurant souple et adaptable à diverses situations.

6. L'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit – adoption d'une vision globale du droit

Il existe des lois dont les dispositions ont des répercussions négatives sur les personnes âgées, soit parce que leur contenu reflète des attitudes âgistes, soit parce qu'elles ne tiennent pas compte des réalités des personnes âgées. Dans bien des cas, toutefois, le droit est rigoureux sur papier, mais problématique dans les faits. Les lois, les politiques et les pratiques qui semblent avoir un effet neutre ou même favorable sur les personnes âgées peuvent faillir à leurs objectifs ou avoir des conséquences négatives non désirées. Cette situation peut être attribuable à de nombreux facteurs, dont les attitudes négatives des responsables de la mise en œuvre de la loi ou de la politique, le défaut de rendre les programmes et les services accessibles aux personnes âgées, les processus contradictoires adoptés pour la mise en place des programmes, les ressources limitées, ainsi que le manque de surveillance, de transparence et de reddition de comptes.

Cette réalité souligne l'importance d'adopter une vision globale « du droit » lorsqu'on applique les principes. Il est tout aussi nécessaire de mener une analyse approfondie du libellé des lois et des politiques que d'acquérir une bonne compréhension des conséquences du droit tel qu'il est mis en œuvre. Par conséquent, pour les besoins du cadre, la CDO a employé le terme « droit » dans son sens large, lequel englobe non seulement les lois et les règlements, mais aussi leurs politiques d'application ainsi que les stratégies et les pratiques par lesquelles ils sont mis en œuvre.

Il est évident que pour comprendre les conséquences du droit, on doit prêter l'oreille à ceux qui sont touchés par celui-ci, c'est-à-dire les responsables de sa mise en œuvre et les personnes dont la vie est façonnée par le droit. Ainsi, la nécessité de combler

l'« écart entre la visée et la mise en œuvre du droit » souligne encore une fois l'importance d'inclure les personnes âgées au processus d'élaboration et de réforme du droit et de respecter leurs points de vue.

7. Mesures prises pour faire évoluer les discussions

Le droit des aînés est un domaine assez récent. Les États-Unis ont précédé le Canada en cette matière, notamment avec la *Older Americans' Act* qui attirait l'attention, dès 1965, sur des enjeux touchant les personnes âgées comme la nutrition, la socialisation et le logement. Cependant, ce n'est qu'en 1979 que l'American Bar Association a créé sa commission sur les problèmes juridiques des personnes âgées, et au milieu des années 1980 qu'a eu lieu la fondation de la National Academy of Elder Law[19]. Il s'agit toutefois d'un domaine qui évolue rapidement[20].

Au Canada, les écoles de droit offrent très peu de cours sur le droit des aînés, et la question est assez peu abordée dans les travaux universitaires sur le droit. De plus, il existe peu de praticiens du droit spécialisés dans le domaine, et, jusqu'à récemment, l'ACE était la seule clinique juridique canadienne vouée aux besoins et aux expériences des personnes âgées.

[P]our comprendre les conséquences du droit, on doit prêter l'oreille à ceux qui sont touchés par celui-ci, c'estàdire les responsables de sa mise en œuvre et les personnes dont la vie est façonnée par le droit.

Cela étant dit, la situation est en voie de changer. Les personnes âgées se font entendre de plus en plus dans la société en général, et leurs rapports avec le droit font l'objet d'une attention accrue. Grâce à la concertation, des organismes de défense des droits des personnes âgées ont réussi à faire abroger des lois autorisant la retraite obligatoire en Ontario et en Colombie-Britannique, et ont fait ressortir la nécessité de tenir compte des besoins, des droits et des réalités des personnes âgées dans les lois. Une nouvelle clinique juridique destinée aux personnes âgées vient d'ouvrir ses portes en Colombie-Britannique, et un certain nombre de projets sont en cours au pays afin d'améliorer l'accessibilité de celles-ci au droit. Enfin, grâce au CCEL, les besoins des personnes âgées sont considérés sous l'angle de la réforme du droit.

Ainsi, comme on peut le constater, le droit des aînés est un domaine en pleine évolution. Le cadre illustre peut-être les connaissances actuelles, mais la CDO est consciente que son projet ne peut faire le tour de la question. C'est pourquoi elle reconnaît que le cadre et son application doivent évoluer au fil du temps, et elle espère que les utilisateurs adapteront le cadre de façon qu'il réponde à leurs besoins à mesure qu'ils changeront.

C. Approches théoriques pour comprendre le vieillissement au sein du droit

Étant donné la relative nouveauté du domaine du droit des aînés et du concept de l'âgisme, on a fait peu de travaux jusqu'à récemment pour élaborer une approche théorique cohérente du droit des aînés[21]. Cependant, un certain nombre d'approches mises au point dans d'autres domaines pourraient être utiles pour fonder une approche du vieillissement au sein du droit. Il ne s'agit pas de faire un examen exhaustif de toutes

les approches théoriques possibles pouvant s'appliquer aux personnes âgées et au droit, mais de cerner certaines approches utiles qui sont compatibles avec les points de départ déterminés par la CDO.

Les modèles sociaux : L'expérience du vieillissement est généralement perçue comme un processus biologique inévitable, et les difficultés auxquelles les personnes âgées font face, comme l'isolement et l'exclusion sociale, la difficulté de trouver un emploi ou d'avoir accès à des services, ou la nécessité de quitter son foyer pour avoir accès à du soutien, sont vues comme les effets malheureux, mais incontournables de ce processus. Ce point de vue tend à cacher les effets de l'environnement social sur l'expérience du vieillissement et de la vieillesse. Le recours au modèle social, qui a joué un rôle important dans des mouvements, comme les mouvements féministe, antiraciste et des droits des personnes handicapées, peut offrir une perspective plus large pour comprendre les expériences des personnes âgées[22].

Alors que l'expérience de la vieillesse est liée dans une certaine mesure aux aspects biologiques du vieillissement, elle est aussi profondément déterminée par les environnements sociaux dans lesquels le vieillissement se produit, à savoir les attitudes qu'on a à propos du vieillissement et des personnes âgées, les soutiens sociaux qui sont offerts ou non aux personnes âgées et à leur famille, les milieux physiques dans lesquels les personnes âgées travaillent, vivent et utilisent des services, etc.

Alors que l'expérience de la vieillesse est liée dans une certaine mesure aux aspects biologiques du vieillissement, elle est aussi profondément déterminée par les environnements sociaux dans lesquels le vieillissement se produit, à savoir les attitudes qu'on a à propos du vieillissement et des personnes âgées, les soutiens sociaux qui sont offerts ou non aux personnes âgées et à leur famille, les milieux physiques dans lesquels les personnes âgées travaillent, vivent et utilisent des services, etc. Les obstacles auxquels les personnes âgées font face en matière d'emploi, dans les milieux de vie et pour participer à la vie de leur collectivité viennent autant de leur environnement que des changements physiques et mentaux qui peuvent survenir pendant le processus de vieillissement. Sous cet éclairage, les problèmes associés au vieillissement sont des problèmes de société, et non seulement des problèmes individuels.

La citoyenneté : Le concept de « citoyenneté » offre un autre moyen de concevoir la participation notable et l'inclusion dans la collectivité. Dans ce contexte, la citoyenneté peut se définir de diverses façons, mais on la conçoit généralement comme une participation et une inclusion pleines et entières dans l'ensemble de la collectivité.

> La citoyenneté est un statut accordé à ceux qui sont des membres à part entière de la collectivité. Tous ceux qui possèdent ce statut sont égaux en ce qui concerne les droits et les devoirs qui l'accompagnent. Il n'y a pas de principe universel qui détermine ce que devraient être ces droits et ces devoirs, mais les sociétés dans lesquelles la citoyenneté est une institution en développement se forment une image d'une citoyenneté idéale à l'aune de laquelle les réalisations peuvent être mesurées et vers laquelle les aspirations peuvent être dirigées[23].

La *Charte*, en particulier dans ses dispositions sur les droits à l'égalité, a profondément modelé la vision qu'ont les Canadiens de la citoyenneté, bien que la diversification de la société canadienne vienne compliquer cette vision[24]. Michael J. Prince, en recourant à un discours sur la citoyenneté pour mettre de l'avant une réforme des politiques liées aux droits des personnes handicapées, propose cinq dimensions de la citoyenneté : la citoyenneté, les droits juridiques et à l'égalité, les droits démocratiques et politiques, les droits fiscaux et sociaux, et l'intégration économique[25].

Les approches fondées sur les droits : Les analyses du droit des aînés au Canada ont porté en bonne partie sur les personnes âgées en tant qu'usagers des services de santé et bénéficiaires de soins. Cela a favorisé une vision des personnes âgées comme des personnes dépendantes et des usagers passifs plutôt que comme des titulaires de droits, et la défense de leurs intérêts a porté plus souvent sur l'amélioration de la prestation des services que sur leur habilitation et la protection de leurs droits. Certains ont avancé que les efforts de réforme actuels pourraient être renforcés en considérant davantage les droits des aînés sous l'angle des droits civils ou des droits de la personne. Une telle approche présente un potentiel pour changer les attitudes envers les personnes âgées, promouvoir une participation active au sein de ce groupe et exercer le droit à un choix éclairé[26].

L'universalisme : La conception universelle (ou inclusive) consiste à élaborer des environnements, des produits et des politiques « utilisables par tout individu, dans la plus grande mesure possible, sans nécessité d'adaptation ou de design spécialisé. La conception universelle a pour objet de simplifier la vie de tous en faisant en sorte que les produits, les communications et le milieu bâti soient utilisables par le plus grand nombre de personnes possible, moyennant des coûts supplémentaires modestes ou nuls[27]. » La conception universelle doit profiter aux personnes de tous âges et de toutes capacités.

Certains ont avancé que les efforts de réforme actuels pourraient être renforcés en considérant davantage les droits des aînés sous l'angle des droits civils ou des droits de la personne. Une telle approche présente un potentiel pour changer les attitudes envers les personnes âgées, promouvoir une participation active au sein de ce groupe et exercer le droit à un choix éclairé.

Le modèle universaliste, exploré surtout dans le contexte du mouvement des droits des personnes handicapées, pose comme postulat que toutes les personnes se situent le long d'un continuum de capacités et que la position de chacun sur ce continuum varie à différentes étapes de la vie[28]. Cette reconnaissance de la quasi-universalité de la détérioration met en évidence la manière dont la frontière entre la capacité et l'incapacité se construit socialement et politiquement[29]. Cette approche exige un élargissement de la notion de « normalité » relativement aux capacités humaines, le résultat étant qu'il faut plus de souplesse et d'adaptation dans les structures sociales, politiques et physiques[30]. Dans l'application de ce principe, la conception inclusive, avec un engagement concomitant envers l'accessibilité, joue un rôle clé pour assurer une inclusion maximale de toutes les personnes en fonction de l'infinie variété de leurs capacités[31]. Certains soutiennent que cette approche, et l'importance qu'elle accorde à la conception inclusive et à la « normalisation » des différences, peut donner un nouvel élan à la réforme systémique du droit touchant les personnes âgées, et favoriser une indépendance et une participation optimales de celles-ci dans tous les secteurs de la société, y compris l'emploi, le logement et les soins de santé[32].

Il y a bien sûr des limites à la capacité de l'universalisme et de la conception inclusive de supprimer ou de prévenir les obstacles. Dans certains cas, une adaptation individuelle pourra être nécessaire pour assurer un accès égal à un immeuble, à l'information ou à un programme[33]. Il y a aussi des situations où des besoins concurrents rendent difficile la tâche de trouver des solutions de conception inclusive. Pour prendre un exemple bien simple, les bateaux de trottoir, qui améliorent l'accès pour les personnes à mobilité réduite et les familles utilisant des poussettes, accroissent les difficultés, par contre, pour

les personnes ayant une vision partielle, qui ont besoin d'une forme de démarcation entre la chaussée et le trottoir.

L'analyse multidimensionnelle : Étant donné la plus grande proportion de femmes parmi les personnes âgées, la CDO reconnaît l'importance de recourir à une analyse comparative entre les sexes pour traiter la question du droit et du vieillissement[34]. La rencontre entre l'incapacité et la vieillesse rend essentielle une démarche anticapacitiste dans ce domaine du droit. De même, consciente de la diversité des personnes âgées, la CDO a utilisé des approches antiracistes et antihétérosexistes.

Analyse du parcours de vie : Les expériences vécues par les personnes âgées dans leur enfance, leur jeunesse et leur maturité ont une influence inévitable sur leur santé, leur bien-être ainsi que leur sécurité financière et sociale dans leur vieillesse. Par exemple, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les politiques sur la santé et le vieillissement devraient prendre en compte le fait que les facteurs de risque des états chroniques comme le diabète et les maladies cardiaques émergent dès la petite enfance, et sont influencés par d'autres facteurs pendant le parcours de vie, comme la situation socioéconomique. Par conséquent, on devrait évaluer le risque de maladie non transmissible tout au long du parcours de vie afin que les personnes âgées aient de meilleures chances de vivre une vieillesse en santé et active[35]. Le CNV recommande aux décideurs de considérer les effets cumulatifs sur les personnes âgées de demain des politiques et des programmes destinés aux groupes d'âges plus jeunes[36].

Pour bien comprendre les répercussions des lois, des programmes et des politiques, il est important de tenir compte du parcours de vie en entier des personnes âgées. Les expériences que tous les individus vivent déterminent leurs ressources et leurs perspectives à chaque étape de leur existence.

Pour bien comprendre les répercussions des lois, des programmes et des politiques, il est important de tenir compte du parcours de vie en entier des personnes âgées. Les expériences que tous les individus vivent déterminent leurs ressources et leurs perspectives à chaque étape de leur existence. Les obstacles ou les possibilités qui se présentent à un moment de leur vie auront des répercussions sur le reste de leur existence. Si le parcours de vie d'une personne influence son rapport avec les lois, l'inverse est aussi vrai. Les lois ont des effets déterminants sur le parcours de vie d'une personne. On doit donc examiner l'incidence des lois pour chaque étape de la vie des personnes, de la naissance jusqu'à la mort, en tenant compte des liens entre chacune de ces étapes.

Reconnaissant que l'adoption d'une approche du vieillissement fondée sur le parcours de vie peut améliorer la compréhension des expériences et des réalités des personnes âgées, et favoriser l'élaboration de politiques plus efficaces, la CDO analyse, au besoin, les lois et les politiques relatives au vieillissement. Par exemple, lors de la Conférence canadienne 2010 sur le droit des aînés, l'honorable juge Murray Sinclair, président de la Commission de vérité et de réconciliation, qui a pour mandat de découvrir la vérité concernant ce qui s'est passé dans les pensionnats autochtones et d'en informer tous les Canadiens, a effectué une telle analyse en soulignant la façon dont les rapports des personnes âgées autochtones avec le droit et le gouvernement sont façonnés par leur expérience des pensionnats dans leur jeunesse, et par la nature des relations entre les Canadiens d'origine autochtone et la loi au cours de l'histoire.

L'analyse du parcours de vie permet de se concentrer sur l'unité d'analyse liée aux individus la plus appropriée en regard de la prise de décisions; d'effectuer un suivi des politiques au fil du temps; et d'examiner les rôles des gens par rapport à diverses institutions sociales[37].

Il est important de prendre en considération l'influence de divers facteurs sur le parcours de vie, notamment le sexe, le niveau de scolarité, la racialisation, le lieu de naissance, l'orientation sexuelle et l'incapacité. Par exemple, la participation des femmes au marché du travail diffère encore de celle des hommes en raison des responsabilités accrues de celles-ci à titre de pourvoyeuses de soins[38]. Ce facteur a des répercussions importantes sur le type de retraite, de sécurité du revenu et de réseaux sociaux dont disposent les hommes et les femmes à un âge avancé. Ainsi, les politiques publiques doivent donc tenir compte des parcours de vie distincts des hommes et des femmes.

L'analyse du parcours de vie permet également de tenir compte de la diversité des personnes âgées. Étant donné l'influence des particularités du parcours de vie, la diversité des individus tend à s'accroître plutôt qu'à diminuer avec l'âge. Comme les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène, il est essentiel de saisir les nuances de l'influence que peuvent avoir sur leur expérience du droit des facteurs comme le statut économique, le lieu de résidence, le niveau de scolarité, l'expérience de travail, l'âge, le sexe et la racialisation.

Comme les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène, il est essentiel de saisir les nuances de l'influence que peuvent avoir sur leur expérience du droit des facteurs comme le statut économique, le lieu de résidence, le niveau de scolarité, l'expérience de travail, l'âge, le sexe et la racialisation.

D. Utilisation du cadre

Sur la base des recherches et des consultations menées par la CDO, le projet avait comme objectif d'élaborer un cadre qui orienterait l'élaboration et l'évaluation des lois, des politiques et des pratiques afin de veiller à ce que les réalités et les expériences des personnes âgées soient prises en compte, et que les lois, les politiques et les pratiques aient des retombées positives pour ces membres de la société.

Le cadre a été élaboré à l'intention :

- des décideurs, des tribunaux et du législateur;
- des organismes de défense des droits et des groupes communautaires qui collaborent avec les personnes âgées et traitent des questions touchant ces dernières;
- des intervenants des secteurs public et privé qui élaborent ou administrent des politiques ou des programmes susceptibles d'avoir des répercussions sur les personnes âgées.

Le cadre s'applique à l'ensemble des lois et des politiques, y compris celles qui ciblent précisément les personnes âgées ou qui ont une incidence sur les aînés en tant que membres de la population en général. Compte tenu de cette portée générale, certaines personnes pourraient souhaiter l'adapter à leur propre domaine du droit ou secteur de politique.

L'étendue des questions liées aux personnes âgées et au droit, et l'évolution constante des réalités et de la compréhension font en sorte que le cadre ne vise pas à fournir des réponses simples et définitives à l'ensemble des questions difficiles. Il vise plutôt à s'assurer que le législateur et les décideurs :

1. examinent et appliquent un ensemble cohérent de principes lorsqu'ils élaborent des lois, des politiques et des pratiques pouvant toucher les personnes âgées;
2. relèvent et éliminent les obstacles potentiels ainsi que les éventuelles sources de discrimination fondée sur l'âge dans les lois et les politiques;
3. tiennent compte des principaux aspects de la relation des personnes handicapées avec la loi.

L'intention de la CDO était de produire un cadre qui :

1. serait **holistique**, c'est-à-dire qui réunirait les divers principes et éléments pertinents en un tout;
2. serait large et suffisamment souple pour **s'appliquer à l'éventail de contextes** de façon à pouvoir traiter de l'étendue des expériences des personnes âgées, et aux nombreux contextes différents au sein desquels ces dernières doivent interagir avec la loi;
3. refléterait la **diversité des expériences et des identités** des personnes âgées;
4. serait suffisamment **pratique et précis** pour fournir une orientation utile à l'élaboration des lois et des politiques, et pour aider les usagers à comprendre concrètement les répercussions des principes;
5. serait **utilisable** sur les plans de la structure, de la présentation et du langage de manière à servir d'outil pratique et convivial.

Le cadre préconise le recours à une démarche graduelle d'évaluation, notamment pour le contexte, les questions et les exemples pratiques.

Le présent rapport appuie le cadre en présentant :

1. un compte rendu général des aspects essentiels des expériences des personnes âgées pouvant façonner leurs rapports avec le droit, et particulièrement des considérations concernant la diversité et l'individualité des personnes âgées;
2. une description des concepts de l'âgisme et du paternalisme ainsi que de la façon dont ceux-ci se manifestent dans les lois et les politiques;
3. une description détaillée des sources ainsi qu'une signification des principes qui pourraient façonner les lois et les politiques touchant les personnes âgées;
4. une description des différentes répercussions du droit sur les personnes âgées;
5. une analyse des divers obstacles auxquels les personnes âgées sont confrontées lorsqu'elles tentent d'accéder au droit, ainsi que des stratégies visant à lever ces obstacles.

E. Quelques commentaires sur la terminologie

Il n'existe aucun terme généralement reconnu pour désigner les personnes « plus âgées ». On emploie couramment les termes « aînés », « personnes âgées » et « personnes du troisième âge », et plus rarement « personnes du quatrième âge »[39].

Le terme « aînés » est très répandu. C'est probablement celui qui est le plus utilisé dans le langage courant. Les gouvernements l'emploient abondamment, en particulier en ce qui a trait aux programmes gouvernementaux destinés à ce groupe d'âge, comme les pensions et les mesures de soutien du revenu. Le terme est donc fréquemment associé à une conception chronologique du vieillissement et sert à identifier les personnes qui ont atteint l'âge d'admissibilité à certains programmes importants comme la Sécurité de la vieillesse (SV) et le Régime de pensions du Canada (RPC). C'est pourquoi Statistique Canada l'utilise précisément pour désigner les personnes de 65 ans et plus[40].

Le terme « anciens » désigne plus rarement les personnes âgées en tant que groupe, notamment pour éviter la confusion avec les Anciens chez les Autochtones, et parce qu'il revêt une connotation péjorative susceptible de renforcer les stéréotypes à l'égard de la fragilité et de la dépendance des personnes âgées.

Selon la définition qu'on lui donne, la « vieillesse » peut s'échelonner sur une très longue période, pouvant dépasser trente années. Au cours de cette période, la situation d'une personne est susceptible d'évoluer considérablement, ce dont ne rend pas compte le terme « vieillesse »

L'expression « personnes âgées » est de plus en plus répandue, en particulier au sein des organismes internationaux et dans le domaine des droits de la personne. Elle met l'accent sur l'aspect relatif du vieillissement et évite les connotations péjoratives associées à d'autres termes.

Dans le cadre du présent rapport, le terme « anciens » désignera uniquement les personnes qui occupent le rôle culturel et communautaire associé à celui des Anciens au sein des collectivités autochtones. Le terme « aînés » sera employé pour parler du vieillissement d'un point de vue chronologique, par exemple, lorsqu'il sera question de l'admissibilité à un programme ou à un avantage en fonction de l'âge (habituellement 65 ans). Dans tous les autres cas, la CDO utilisera le terme « personnes âgées ».

Selon la définition qu'on lui donne, la « vieillesse » peut s'échelonner sur une très longue période, pouvant dépasser trente années. Au cours de cette période, la situation d'une personne est susceptible d'évoluer considérablement, ce dont ne rend pas compte le terme « vieillesse ». C'est pour cette raison que l'on répartit souvent les personnes âgées en trois catégories : les personnes du troisième âge ou les « vieux jeunes », qui ont de 65 à 74 ans, celles du quatrième âge ou les « personnes moyennement âgées », qui ont de 75 à 84 ans, et celles du cinquième âge ou les « personnes très âgées », qui ont au moins 85 ans. Cette distinction vise à rendre compte des différences importantes entre les trois groupes d'âge sur les plans de la santé, de la participation à la vie active, du revenu, des conditions de vie et d'autres facteurs clés[41]. Néanmoins, certains ont émis des réserves à propos de cette classification, faisant valoir que, contrairement à son objectif, qui est de réduire les stéréotypes à propos des personnes âgées, celle-ci estompe les particularités

individuelles du processus de vieillissement et ne fait que reporter les stéréotypes et les attitudes âgistes sur les personnes du cinquième âge[42]. Par conséquent, la CDO a adopté cette classification, même si elle convient que les obstacles et les expériences peuvent continuer d'évoluer pendant la période de la vieillesse.

II. TENIR COMPTE DES RÉALITÉS DES PERSONNES ÂGÉES

A. Tenir compte des personnes âgées

Pour promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées au moyen des lois, des politiques et des pratiques, il faut d'abord reconnaître que les personnes âgées forment un groupe dont les besoins et les expériences diffèrent, sur certains aspects, de ceux des autres, que ce soit en raison de leurs parcours de vie, des structures sociales ou de la marginalisation et des stéréotypes dont elles sont victimes. En outre, si l'on veut que les personnes âgées soient reconnues comme des citoyens importants, il faut tenir compte des besoins et des réalités qui leur sont propres dans l'élaboration des lois, des politiques et des programmes.

Pour promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées au moyen des lois, des politiques et des pratiques, il faut d'abord reconnaître que les personnes âgées forment un groupe dont les besoins et les expériences diffèrent, sur certains aspects, de ceux des autres, que ce soit en raison de leurs parcours de vie, des structures sociales ou de la marginalisation et des stéréotypes dont elles sont victimes.

Comme on le verra plus en détail au chapitre III du présent rapport, il existe de nombreux stéréotypes assez répandus sur les personnes âgées. Or, une loi ou une politique basée sur des stéréotypes risque d'avoir des répercussions négatives sur cette population. Pour éviter que cela ne se produise, il importe de consulter directement les personnes âgées et de prêter attention à leurs expériences et à leurs points de vue. De plus, il faut s'appuyer sur les plus récentes recherches au sujet des personnes âgées, de sorte que les lois, les politiques et les pratiques reposent sur des faits plutôt que sur des hypothèses.

Étant donné que les personnes âgées forment un groupe très hétérogène, il peut être difficile d'élaborer des lois ou des politiques qui prennent en compte leurs besoins et leurs réalités. Le « troisième âge » s'échelonne sur plusieurs décennies, et les personnes âgées en tant que groupe reflètent toute la diversité de la population en général, notamment sur les plans de l'origine raciale et ethnique, de l'orientation sexuelle, de la santé et de l'incapacité, de l'éducation et du statut socioéconomique, du statut de citoyenneté et d'immigration, ainsi que de la situation de famille. Contrairement à la tendance qui consiste à croire que les personnes âgées forment un groupe homogène caractérisé avant tout par l'âge, les différences entre les personnes âgées tendent à s'amplifier au fil du parcours de vie. Par conséquent, il faut considérer les personnes âgées non pas comme un groupe uniforme, mais plutôt comme une catégorie plus vaste qui englobe de nombreux sous-groupes de personnes présentant certains points communs, mais dont les expériences diffèrent à de nombreux égards.

Les sections suivantes du présent chapitre présentent certains éléments essentiels des expériences vécues par les personnes âgées. Étant donné que les possibilités sont trop nombreuses, même pour le plus volumineux des documents, il est impossible d'aborder toutes les situations qui touchent les personnes âgées. Le présent chapitre vise plutôt à proposer certains facteurs concernant les personnes âgées dont on devrait tenir compte pendant l'élaboration de lois ou de politiques.

En outre, cette réflexion sur les expériences et les réalités des personnes âgées est axée sur les aspects qui peuvent influer sur les rapports des personnes âgées avec le droit. Les

chapitres IV et V du présent rapport présentent certains aspects clés des interactions des personnes âgées avec le droit, y compris avec certaines lois avec lesquelles les personnes âgées sont particulièrement susceptibles d'entrer en contact et les façons dont celles-ci peuvent accéder au droit et à la justice. Par exemple, la plupart des interactions des personnes âgées avec le droit se situent dans le contexte de leurs relations, que ce soit avec des membres de leur famille ou avec certains types d'établissements, comme les foyers de soins de longue durée. De plus, le droit intervient souvent à des moments décisifs de la vie des personnes âgées, comme le passage d'un emploi rémunéré à la retraite et à l'accès aux programmes de sécurité du revenu, ou encore le déménagement d'une résidence au sein de la collectivité à un certain type d'habitation subventionnée ou collective. Le présent chapitre donne un aperçu des réalités des personnes âgées afin de faciliter la compréhension du contexte de lois et de politiques dans lequel ces réalités s'inscrivent.

[C]ompte tenu de la rapidité de l'évolution sociale au cours du dernier siècle, les personnes qui atteignent maintenant le troisième âge ont vécu des expériences très différentes de celles qui appartiennent actuellement au groupe des 80 à 99 ans en ce qui concerne l'éducation, les possibilités d'emploi et les habitudes de travail, les rôles attribués aux sexes, et bien d'autres facteurs.

Il convient de noter que, même si certains aspects de la vie des personnes âgées sont étroitement liés aux changements biologiques du vieillissement et que, par conséquent, on peut supposer qu'ils sont relativement invariables, aucune des caractéristiques mentionnées plus bas n'est coulée dans le béton. Les réalités des personnes âgées sont façonnées par leur parcours de vie, et, compte tenu de la rapidité de l'évolution sociale au cours du dernier siècle, les personnes qui atteignent maintenant le troisième âge ont vécu des expériences très différentes de celles qui appartiennent actuellement au groupe des 80 à 99 ans en ce qui concerne l'éducation, les possibilités d'emploi et les habitudes de travail, les rôles attribués aux sexes, et bien d'autres facteurs. De plus, la vie des personnes âgées est grandement influencée par les structures et les réalités sociales actuelles, lesquelles ne cessent de changer. Les choix en matière de milieu de vie et de soins à domicile, l'accès à des soins informels en raison des structures familiales changeantes, et les effets du contexte économique actuel sur les régimes de retraite, l'épargne et les investissements ne sont que quelques exemples des contraintes et des possibilités en constante évolution auxquelles font face les personnes âgées. La réforme du droit doit reposer sur des recherches actuelles et explorer les éventuelles tendances.

B. Que signifie le terme « personne âgée »? Démarches et définitions

Les définitions dans ce domaine font l'objet de nombreux débats. L'âge devrait-il être utilisé comme une catégorie? Que signifie le terme « troisième âge »? Qui devrait-on considérer comme une « personne âgée »?

1. L'âge en tant que catégorie

Le recours à l'âge pour catégoriser les gens est une pratique si courante qu'elle passe pratiquement inaperçue. L'âge marque des moments charnières attendus du parcours de vie : l'âge où l'on devrait commencer l'école, entrer sur le marché du travail, fonder une famille, prendre sa retraite, etc. La jeunesse et la vieillesse sont souvent associées, dans l'esprit des gens, à des qualités particulières; par exemple, on associe la jeunesse à la vivacité, à la curiosité et à l'exploration, et la vieillesse, à la sagesse et à l'intuition.

Le droit utilise aussi fréquemment l'âge, autant à une extrémité du spectre qu'à l'autre, comme catégorie permettant de faire des distinctions. L'appartenance au troisième âge constitue souvent une condition d'admissibilité à certains avantages, comme les régimes de retraite ou les programmes de soutien du revenu, un jalon entraînant des obligations supplémentaires, comme l'obligation de passer l'examen de conduite pour personnes âgées, ou, encore, la base sur laquelle certaines personnes sont exclues d'activités ou d'avantages particuliers, par exemple, la retraite obligatoire ou les prestations d'assurance-emploi.

Compte tenu de l'attention croissante portée aux enjeux des politiques sociales concernant les personnes âgées ainsi qu'aux obstacles et aux attitudes négatives auxquels elles font face, on commence à réévaluer la pertinence d'utiliser l'âge comme catégorie. Le projet de la Commission du droit du Canada, *Une question d'âge : les rapports entre les générations et le droit*, est un exemple éloquent de cette tendance[43]. On reconnaît de plus en plus que les distinctions fondées sur l'âge, tout comme celles fondées sur la race, le sexe, l'orientation sexuelle ou l'incapacité, ne sont pas toujours établies en fonction d'un besoin et peuvent être blessantes, miner la dignité des personnes âgées et avoir des répercussions négatives considérables sur celles-ci. À cet effet, la CODP a déclaré ce qui suit :

L'utilisation de l'âge comme catégorie surestime l'importance de l'âge chronologique comme facteur qui détermine les intérêts et les préférences, les capacités et les limites ainsi que les désirs et les craintes d'une personne, et mine la capacité de percevoir les personnes âgées comme des individus uniques.

> La discrimination fondée sur l'âge n'est pas perçue comme une forme de discrimination aussi importante que les autres, malgré qu'elle puisse avoir les mêmes conséquences économiques, sociales et psychologiques que toute autre forme de discrimination[44].

En outre, comme il est indiqué dans le chapitre IV du présent rapport, certaines décisions de la Cour suprême du Canada suggèrent que les distinctions fondées sur l'âge peuvent être perçues en droit de manière différente (et moins critique) que celles qui sont basées sur d'autres motifs énumérés, comme l'incapacité ou le sexe[45].

Les distinctions fondées sur l'âge peuvent reposer sur des stéréotypes âgistes concernant les capacités, la valeur et les apports des personnes âgées. Elles peuvent également renforcer des opinions âgistes : on a fait remarquer que le recours aux catégories entraîne inévitablement l'homogénéisation et peut créer des tensions entre les groupes sociaux[46]. L'utilisation de l'âge comme catégorie surestime l'importance de l'âge chronologique comme facteur qui détermine les intérêts et les préférences, les capacités et les limites ainsi que les désirs et les craintes d'une personne, et mine la capacité de percevoir les personnes âgées comme des individus uniques. À cet égard, la Commission du droit du Canada fait observer ceci :

> La catégorisation des gens selon l'âge aux fins d'accorder des avantages ou d'imposer des restrictions comporte des inconvénients. Les catégories mènent à des comparaisons et encouragent les gens à faire ressortir les différences entre les groupes d'âge; cela peut mener à des stéréotypes et à des hypothèses erronées. La catégorisation peut également empêcher de reconnaître les similarités entre les groupes d'âge et les différences au sein des groupes d'âge[47].

Le fait d'établir des distinctions et d'inclure ou d'exclure certaines personnes en fonction de caractéristiques précises peut aller à l'encontre du principe de « conception inclusive ». En effet, au lieu de se concentrer sur les caractéristiques généralement associées à l'âge et au vieillissement, il peut être préférable de se pencher sur la façon de concevoir des programmes et des politiques qui tiennent compte des besoins et des réalités de tous, indépendamment de l'âge et des capacités[48]. Cela ne signifie pas qu'il faut ignorer les différences, y compris celles qui sont fondées sur l'âge ou les capacités, mais plutôt qu'on doit admettre que la variation fait partie intégrante de la condition humaine et qu'il faut en tenir compte dans les plans et les modèles, dans la mesure du possible.

Un certain nombre de solutions de rechange à l'utilisation de l'âge comme catégorie ont été proposées, par exemple, le recours à des moments décisifs de la vie (comme le retrait du marché du travail ou le déménagement dans un foyer de soins de longue durée), à des critères propres aux générations ou à la déclaration volontaire[49]. Bien entendu, ces solutions ne conviennent pas dans tous les cas – il est, en effet, difficile d'imaginer un programme de soutien du revenu basé uniquement sur la déclaration volontaire – et elles sont souvent plus difficiles et onéreuses à mettre en œuvre que les catégories fondées sur l'âge.

[B]ien que l'utilisation des catégories fondées sur l'âge risque de renforcer les opinions âgistes, de telles catégories sont aussi essentielles pour relever et décrire les formes d'âgisme ancrées dans les institutions. Si on n'utilisait pas l'âge comme point de repère dans les recherches en sciences sociales, on ne serait pas en mesure, notamment, de cerner les écarts au chapitre du revenu, de l'accès aux possibilités ou de la prestation de services et de tenter de combler ces écarts.

Cependant, bien que l'utilisation des catégories fondées sur l'âge risque de renforcer les opinions âgistes, de telles catégories sont aussi essentielles pour relever et décrire les formes d'âgisme ancrées dans les institutions. Si on n'utilisait pas l'âge comme point de repère dans les recherches en sciences sociales, on ne serait pas en mesure, notamment, de cerner les écarts au chapitre du revenu, de l'accès aux possibilités ou de la prestation de services et de tenter de combler ces écarts. Il est impossible d'enrayer l'âgisme sans mesurer les différences qui se manifestent en cours de vie. Sans la moindre reconnaissance à l'égard des identités et des intérêts communs, les personnes âgées ne seront pas nécessairement à même de prendre des mesures de défense de leurs droits et de se donner des moyens de lutter contre l'âgisme et la violation de leurs droits[50]. C'est pourquoi il est important d'équilibrer la reconnaissance de la diversité des personnes âgées et la définition des expériences communes liées au vieillissement. Puisque ce projet vise l'élaboration d'une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit de même que la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées, il convient d'examiner ce qu'on entend par « troisième âge », à tout le moins pour les besoins du présent projet.

Cela ne signifie pas, toutefois, que l'âge est toujours utilisé à juste titre comme catégorie. Le chapitre IV du présent rapport examinera plus en profondeur le recours à des catégories explicitement fondées sur l'âge dans les lois et les politiques.

2. Démarches en vue d'une définition

Si l'on reconnaît la nécessité d'utiliser l'âge comme catégorie dans certains cas, la difficulté qui se pose consiste à définir l'appartenance à cette catégorie. Si « vieux » et

« jeune » ou, à tout le moins, « plus vieux » et « plus jeune » sont des distinctions pratiques, comment devrait-on établir ces distinctions? Encore une fois, on ne s'entend pas sur la question.

On a fait remarquer que les étiquettes de « jeune » et de « vieux » étaient de nature relative et échappaient à la catégorisation rigide :

> [Traduction]
> Dans le contexte de la jeunesse et de la vieillesse, la nature instable et socialement construite des catégories devient particulièrement évidente. La vie d'une personne est en constante évolution. Cependant, à de multiples fins, la société définit le processus du vieillissement comme une succession de stades clos : l'enfance, telle qu'elle est définie par l'État, se termine exactement à 18 ans, à savoir le moment où débute l'âge adulte, qui se poursuit jusqu'à 65 ans. Ces délimitations générales sont justifiées par des caractéristiques physiques, psychologiques ou développementales défendables. Plus important encore, elles ont une utilité sociale, légale et politique. [...] Cependant, elles sont définies de façon arbitraire. […] [L]e processus du vieillissement est à la fois individuel et progressif : les gens ne seront pas tous rendus au même point sur les plans physique, mental et même financier lorsqu'ils atteindront l'âge de 65 ans. En outre, ils ne se réveilleront pas vieux un matin simplement parce qu'ils ont reçu leur premier chèque de pension[51].

Il existe trois démarches communément adoptées pour définir une personne « âgée » ou « plus âgée » : la démarche chronologique, la construction sociale et la déclaration volontaire.

La démarche chronologique

Malgré la nature relative de l'âge et du vieillissement, il n'est pas rare, encore de nos jours, de tomber sur des définitions fondées sur un certain âge chronologique, bien que cet âge puisse varier. Par exemple, à l'échelle internationale, l'OMS a adopté l'âge de 60 ans comme point de transition à la « vieillesse ». En Ontario, les rabais consentis aux personnes âgées et les autres programmes privés à leur intention fixent diverses limites d'âge variant de 55 à 65 ans en passant par 60 ans. Au Canada, l'âge de 65 ans sert souvent de seuil d'admissibilité à de nombreux avantages et programmes puisqu'il est depuis longtemps étroitement associé au moment décisif que représente le retrait de la vie active, une étape de la vie qui entraîne d'importants changements dans les niveaux et les sources de revenus, les activités, les attentes, et le statut social.

Les changements dans les comportements de la population active et l'abolition de la retraite obligatoire dans une grande partie du Canada ont atténué l'association entre l'âge de 65 ans et le retrait de la vie active, et cette tendance devrait se poursuivre. De plus, puisque l'état de santé de la population s'améliore et que l'espérance de vie augmente, l'âge de 65 ans n'est plus considéré comme un âge particulièrement avancé. Néanmoins, comme l'âge de 65 ans est couramment associé au passage au statut d'« aîné » et qu'il constitue un point de repère facile à mesurer et à comprendre, de

nombreuses lois et institutions sociales continuent de l'utiliser pour désigner l'entrée dans la « vieillesse ». Pour ces raisons, Statistique Canada utilise l'âge de 65 ans comme point de repère pour brosser un portrait statistique de la population d'aînés au Canada[52].

Identité sociale et perception du public

> *Un autre fait intéressant est que je me teignais les cheveux autrefois et que j'ai toujours fait facilement des chutes, des glissades et des trébuchements. À l'époque où je me teignais les cheveux, lorsque je tombais, une ou deux personnes venaient m'aider à me relever. Depuis que je ne me teins plus les cheveux, si je tombe face contre terre, ce qui se produit assez souvent, une foule de personnes viennent m'aider à me relever et m'envoient à l'hôpital. Tout cela parce que j'ai trébuché contre une fente!*
>
> Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

Malgré sa clarté et sa simplicité, l'utilisation d'un seul point chronologique pour marquer la transition à la vieillesse comporte des désavantages considérables puisque chaque personne vieillit à un rythme différent, autant sur les plans biologique que social. Par conséquent, certains ont adopté des démarches plus comparatives et relativistes, qui tiennent compte des dimensions sociales du vieillissement, pour définir les termes « vieillesse » et « personnes âgées ». La CODP, dans sa *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées,* a adopté la définition suivante :

[L]a démarche qui est la plus apte [par définition] à contrer les attitudes négatives envers les personnes âgées et la discrimination fondée sur l'âge peut être différente de celle qui est la plus appropriée pour décrire les caractéristiques démographiques des Canadiens.

> Le terme « âgé » n'entend pas dénoter la « vieillesse » ni stigmatiser les personnes d'aucune façon. Il est utilisé simplement comme concept relatif, c'est-à-dire qu'il qualifie des personnes plus âgées que celles qui sont moins susceptibles de subir les types particuliers de discrimination qui sont traités.
>
> Il convient de se rappeler que le concept d'« âge » peut être contextuel. Par exemple, alors que l'on considère généralement que les travailleurs âgés sont ceux qui ont plus de 45 ans, dans un milieu de travail où la moyenne d'âge est de 25 ans, une candidate ou un candidat âgé de 37 ans pourrait se voir refuser un poste de crainte qu'il ne puisse pas bien s'intégrer à la culture du milieu de travail. Dans certaines situations, par exemple, lorsque la discrimination alléguée porte sur des attitudes et des stéréotypes négatifs sur le vieillissement, il convient donc d'examiner la question non pas en fonction de l'âge absolu ou réel, mais de l'âge relatif. Dans d'autres contextes, l'âge réel peut être un facteur pertinent, par exemple, lorsque l'âge de la personne est utilisé pour déterminer son admissibilité à un programme ou à un service[53].

Ces deux démarches ne sont pas nécessairement incompatibles puisque celle qui est la plus apte à contrer les attitudes négatives envers les personnes âgées et la discrimination fondée sur l'âge peut être différente de celle qui est la plus appropriée pour décrire les caractéristiques démographiques des Canadiens. Cependant, il est vrai qu'elles soulèvent deux aspects différents de l'identité sociale liée au vieillissement. Le premier, qui se rapporte à l'âge chronologique, est fondé sur une identité gérée de façon administrative et sert généralement de variable substitutive pratique pour les évaluations moins évidentes de l'admissibilité aux programmes. Par exemple, le

gouvernement utilise souvent la date de naissance de quelqu'un pour déterminer ses droits et responsabilités. Le deuxième aspect du vieillissement est transmis par l'apparence physique du corps et la façon de se présenter dans divers contextes sociaux, et n'est ainsi pas particulièrement lié à une date ou à un âge précis[54].

DÉCLARATION VOLONTAIRE

Dans son récent Rapport final, le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, reconnaissant la diversité des personnes âgées, a évité de définir les termes « vieillesse » et « personnes âgées », laissant aux lecteurs le soin de déterminer si le statut de personne âgée leur correspondait ou non :

> En dernière analyse, nous laissons au lecteur le soin de décider ce qu'il entend par « personne âgée ». Il y a autant de façons de vieillir qu'il y a de personnes vieillissantes. Le terme « aîné » convient tout à fait à certaines personnes dans la soixantaine; heureuses de leur statut, elles peuvent y voir une consécration de la sagesse que procure l'expérience ou le signe d'une retraite bien méritée après une vie de travail.
>
> D'autres, en revanche, se hérissent devant cette étiquette et les images qui y sont associées.
>
> Nous emploierons donc les termes « aînés » et « personne âgée » au sens large, en laissant au lecteur le soin de décider s'il se sent concerné[55].

3. La démarche de la CDO

Le présent projet se concentre sur les rapports du droit avec les personnes âgées. L'expérience du vieillissement est le résultat d'une interaction complexe entre les changements biologiques (qui varient d'une personne à l'autre), le parcours de vie, les contraintes et les possibilités découlant des structures sociales ainsi que les diverses identités des personnes âgées. Compte tenu de cette complexité et des multiples interactions entre le droit et l'âge, il serait impossible, aux fins de ce projet, d'adopter une définition unique pour le terme « personne âgée ».

Dans certains cas, le droit utilise l'âge chronologique comme critère pour déterminer l'admissibilité à des avantages, imposer des exigences ou refuser des possibilités; dans de telles situations, les aspects administratifs de l'identité fondée sur l'âge revêtent une importance capitale. Lorsque les personnes responsables de l'élaboration ou de l'administration du droit risquent d'être influencées par des attitudes négatives ou des stéréotypes liés à l'âge, une démarche plus comparative fondée sur l'identité sociale perçue et l'incidence des opinions âgistes s'avère plus appropriée. La déclaration volontaire peut se révéler utile pour illustrer comment la culture, les expériences personnelles et les attentes sociales influent sur le processus du vieillissement.

Certains domaines du droit et du vieillissement peuvent comprendre plusieurs dimensions du vieillissement. Si l'on examine les rapports d'un résident d'un foyer de soins de longue durée avec le droit, les facteurs en cause peuvent comprendre les problèmes de santé qui accompagnent parfois le vieillissement; la présence ou l'absence

de sources de soutien social, comme les aidants et intervenants naturels, ou l'accès aux soins à domicile et aux soins de santé formels; les comportements des membres de la famille, des amis et du personnel des foyers de soins de longue durée envers les personnes âgées; ainsi que les espoirs et les attentes de ces dernières à l'égard de leurs droits, de leur milieu de vie et de leur niveau de vie. Pour raffiner encore davantage l'analyse, on peut également tenir compte des éventuelles conséquences du sexe ou de la catégorisation dans un groupe d'âge particulier. Par exemple, les attentes sociales, l'accès à l'éducation, les rôles en matière de prestation de soins et la segmentation du marché du travail ont une incidence importante sur les ressources financières et sociales dont disposent les femmes âgées qui s'établissent dans une habitation collective.

Ce projet vise toutes les personnes considérées comme « âgées » ou « plus âgées », selon les cadres juridiques et stratégiques, et selon les attitudes et les perceptions sociales, ou qui se perçoivent comme telles.

C. Comprendre les réalités des personnes âgées

Ce projet vise toutes les personnes considérées comme « âgées » ou « plus âgées », selon les cadres juridiques et stratégiques, et selon les attitudes et les perceptions sociales, ou qui se perçoivent comme telles..

La présente section donne un aperçu de certains aspects essentiels de la vie des personnes âgées. Celles-ci expliquent à quel moment et en quoi leurs besoins et leurs réalités, et, par le fait même, leurs rapports avec le droit peuvent différer de ceux des adultes plus jeunes. Puisque chaque aîné a des réalités qui lui sont propres et compte tenu des contraintes d'espace, cette section ne se veut pas un résumé complet de tous ces aspects, mais vise plutôt à souligner certains facteurs clés qui s'avèrent particulièrement pertinents au chapitre de l'interaction des personnes âgées avec le droit.

En outre, il ne faut pas oublier qu'en raison des bouleversements démographiques en cours, des attitudes sociales changeantes et des contextes législatifs et stratégiques qui évoluent rapidement, les réalités des personnes âgées ne cessent de changer. Au moment où l'abolition de la retraite obligatoire prévue par la loi présente de nouvelles possibilités pour certaines personnes âgées dont la sécurité financière dépend de leur travail, un changement économique rapide risque de miner la sécurité des gens qui se sont déjà retirés du marché du travail. En Ontario, les récentes réformes des lois régissant les foyers de soins de longue durée et les résidences pour personnes âgées risquent de transformer profondément les milieux de vie des personnes âgées. Les réalités d'aujourd'hui ne seront peut-être pas celles de demain.

De plus, la vie et les réalités des personnes âgées sont grandement façonnées non seulement par les lois et les politiques actuelles, mais aussi par celles qui étaient en vigueur lorsqu'elles étaient des enfants, de jeunes adultes et des personnes d'âge mûr. Par exemple, le niveau d'alphabétisation des gens qui sont maintenant âgés est le résultat des décisions en matière de politique publique qui ont été prises il y a plusieurs décennies et des conditions socioéconomiques qui régnaient à cette époque. Les défis actuels associés à l'accès des octogénaires d'aujourd'hui à l'information sur leurs droits

et responsabilités sont issus des décisions prises il y a longtemps par les gouvernements, les familles et les individus.

Cette situation a deux conséquences sur l'évaluation des lois et des politiques touchant les personnes âgées. Premièrement, les lois et les politiques élaborées pour tenir compte des réalités des personnes faisant actuellement partie du troisième âge doivent reposer sur une compréhension approfondie de la façon dont le parcours de vie de ces personnes a modelé leurs expériences et leurs besoins actuels. Deuxièmement, pour comprendre l'incidence des lois et des politiques sur les personnes âgées, il importe d'évaluer la manière dont les lois et les politiques en vigueur façonnent la vie de ceux qui appartiendront un jour à ce groupe. Quelle influence les lois et les politiques auront-elles sur les vieux jours de ceux qui sont actuellement des enfants, des jeunes ou des adultes d'âge mûr?

1. Les personnes âgées au Canada et en Ontario : un aperçu

Tendances démographiques

Les défis actuels associés à l'accès des octogénaires d'aujourd'hui à l'information sur leurs droits et responsabilités sont issus des décisions prises il y a longtemps par les gouvernements, les familles et les individus.

Il n'est guère nouveau d'affirmer que la population de l'Ontario et du Canada en général vieillit et continuera de vieillir en raison à la fois des faibles taux de fécondité, de l'espérance de vie plus longue et des répercussions de la génération du baby-boom. En 1981, les personnes âgées de plus de 65 ans ne représentaient que 9,6 % de la population du Canada. En 2005, ce chiffre s'établissait à 13,1 %. Selon les prévisions, en 2036, les personnes de plus de 65 ans formeront environ le quart de la population du Canada[56]. En Ontario, la part de la population de plus de 65 ans est actuellement légèrement inférieure à la moyenne nationale, à 12,8 % en 2005[57]. Indépendamment de la proportion de la population appartenant à la catégorie de « personne âgée », il est nécessaire de tenir compte des besoins des personnes âgées pendant l'élaboration des lois, et cette nécessité est d'autant plus urgente vu l'expansion de cette population.

Niveau de scolarité et d'alphabétisation

Le niveau de scolarité est un important facteur à prendre en considération pour comprendre les réalités des personnes âgées, non seulement parce qu'il a une incidence sur leur accès à l'information, mais aussi parce qu'il est étroitement lié à d'autres aspects clés de la vie des personnes âgées. Par exemple, une personne dont le niveau de scolarité est plus élevé est généralement en meilleure santé et est moins susceptible de toucher un faible revenu ou d'être isolée socialement.

Dans l'ensemble, le niveau de scolarité des personnes âgées est plus faible que celui de la population en général; cependant, les choses changent. L'augmentation de l'accès aux études supérieures dès les années 1960 a apporté un important changement au cours des 20 dernières années quant au niveau de scolarité des personnes âgées. La part des personnes âgées qui n'ont pas terminé leurs études secondaires ne cesse de diminuer, tandis que la proportion d'entre elles qui ont fait des études postsecondaires augmente. Cette tendance s'applique autant aux hommes qu'aux femmes et elle se

poursuivra, compte tenu des niveaux de scolarité actuels. À l'heure actuelle, tout juste un peu moins de la moitié des hommes âgés de 65 ans et plus n'ont pas leur diplôme d'études secondaires, tandis que moins de 10 % d'entre eux sont titulaires d'un diplôme universitaire. Une étude menée en 2003 a révélé que plus de 80 % des Canadiens de plus de 65 ans avaient une compréhension de textes suivis jugée inférieure au seuil souhaité pour pouvoir s'en tirer dans une société du savoir complexe, comparativement à 40 % chez la population âgée de 16 à 45 ans et à environ 45 % parmi les gens âgés de 46 à 55 ans. La même tendance s'observait dans le domaine de la numératie. Encore une fois, les niveaux d'alphabétisation et de numératie des personnes âgées augmenteront probablement à l'avenir, selon les tendances actuelles en matière d'éducation[58].

La technologie de l'information et l'informatique sont des moyens de communication de l'information et d'accès à l'information de plus en plus utilisés. Le nombre d'aînés qui disposent d'un ordinateur personnel et d'un accès à Internet à domicile augmente constamment, bien qu'il demeure beaucoup plus faible que chez les groupes d'âge plus jeunes. Les hommes âgés sont plus susceptibles d'utiliser Internet ou le courriel que les femmes âgées, et on observe une certaine corrélation entre les niveaux de scolarité plus élevés et l'utilisation de la technologie de l'information et des ordinateurs. Les aînés se sentent, de façon générale, beaucoup moins à l'aise que les utilisateurs plus jeunes d'installer ou de mettre à jour des logiciels, mais la majorité d'entre eux croient que leurs compétences en informatique répondent à leurs besoins actuels[59].

> *Nous vivons à une époque où le changement se produit de plus en plus rapidement, alors que je développe une lenteur pour l'adaptation au changement. […] Tout est automatisé, mais je suis de moins en moins à l'aise avec l'automatisation et la place grandissante du travail à la machine. J'ignore la solution à ce problème, mais je sais ce qui s'en vient; […] je crois qu'on nous retire petit à petit d'un monde que nous connaissions bien pour nous intégrer dans un monde pour lequel nous n'avons pas de compétences.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, personnes âgées en région rurale, 16 novembre 2011

Participation au marché du travail

Au Canada, les personnes âgées de 50 ans ou plus représentent environ le quart de la population active. Bien que la participation au marché du travail diminue avec l'âge, un peu moins de 300 000 Canadiens âgés de 65 ans et plus étaient actifs en 2004[60].

Au cours des 30 dernières années, la participation des personnes âgées au marché du travail a changé constamment. Pendant la période du milieu des années 1970 au milieu des années 1990, le taux d'activité des hommes âgés a subi une chute importante. Toutefois, de 1996 à 2004, il a augmenté de façon régulière et considérable, autant chez les 55 à 65 ans que chez les 65 ans et plus[61]. Bien que le taux de participation au marché du travail des femmes âgées demeure beaucoup plus faible que celui des hommes, il ne cesse d'augmenter depuis les années 1970. En 2004, le taux d'activité des femmes âgées de 55 à 64 ans s'élevait à 49 %, tandis qu'il était de 11 % chez les femmes de 65 ans et plus[62]. Les titulaires d'un diplôme universitaire, les hommes

comme les femmes, sont bien plus susceptibles de demeurer au sein du marché du travail en vieillissant, et cela est d'autant plus vrai pour les personnes de 65 ans et plus. Compte tenu des changements qui se sont produits dans les structures professionnelles, comme l'augmentation des emplois atypiques et la diminution du nombre de travailleurs participant à un régime de pension agréé[63], les sondages révèlent que la proportion de Canadiens souhaitant continuer de travailler après l'âge de 65 ans ou aussi longtemps que leur état de santé le leur permettra continue de croître : en 2003, 26 % des personnes sondées par Décima ont exprimé ce point de vue[64].

> *Notre cerveau ne se transforme pas en bouillie lorsque nous devenons des aînés. Ce que nous devons absolument préserver dans un avenir prochain, à mon avis, c'est le droit des personnes âgées de plus de 65 ans à un emploi rémunérateur. Selon moi, l'âgisme au travail représente un problème.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Compte tenu des changements qui se sont produits dans les structures professionnelles, comme l'augmentation des emplois atypiques et la diminution du nombre de travailleurs participant à un régime de pension agréé, les sondages révèlent que la proportion de Canadiens souhaitant continuer de travailler après l'âge de 65 ans ou aussi longtemps que leur état de santé le leur permettra continue de croître...

Une proportion importante et stable de travailleurs âgés occupe un emploi à temps partiel. Plus du tiers des travailleurs masculins de plus de 65 ans travaillent à temps partiel, tandis que les travailleurs à temps partiel forment environ 10 % des hommes âgés de 55 à 64 ans. Pour ce qui est des femmes actives de plus de 65 ans, près des deux tiers travaillent à temps partiel, tandis que les travailleuses à temps partiel représentent environ le tiers des femmes âgées de 55 à 64 ans[65]. Dans l'ensemble, les personnes âgées sont bien plus susceptibles que les plus jeunes d'occuper un poste à temps partiel[66]. Elles sont également plus susceptibles d'occuper un emploi temporaire ou d'être des travailleurs indépendants. Le rapport du Groupe d'experts sur les travailleurs âgés fait l'observation suivante :

> Une forte proportion de travailleurs âgés travaillent dans des emplois atypiques. Ces types de régime d'emploi peuvent permettre aux travailleurs âgés d'avoir les coudées franches dans leur vie. Les travailleurs âgés peuvent mieux gérer l'équilibre entre le travail et la famille, et les travailleurs retraités peuvent retourner sur le marché du travail, participer au niveau qu'ils choisissent, arrondir leur revenu de retraite et s'impliquer dans un travail significatif.
>
> Pourtant, la croissance de l'emploi à temps partiel pourrait également témoigner d'un manque de possibilités d'emploi à temps plein, et les emplois à temps partiel ou d'autres types d'emplois atypiques peuvent ne pas toujours être le premier choix des travailleurs âgés. [...] Si l'emploi atypique donne aux travailleurs âgés l'occasion d'exercer un plus grand choix et une plus grande flexibilité dans la façon dont ils participent au marché du travail, bon nombre souhaitent continuer et être productifs au moyen d'un emploi à temps plein[67].

Bien que les travailleurs âgés réussissent généralement bien sur le marché du travail, certains d'entre eux sont vulnérables au chômage à long terme. Parmi les travailleurs au chômage, une forte proportion de ceux qui sont âgés de 55 à 64 ans tend à perdre leur emploi contre leur gré. Lorsqu'ils sont au chômage, les travailleurs âgés tendent à rester en moyenne plus longtemps sans travail. En outre, l'incidence du chômage à long terme augmente avec l'âge[68].

> *De nombreuses personnes âgées doivent et veulent travailler, font un très bon travail, et peuvent acquérir de nouvelles compétences. […] La loi qui interdit l'âgisme en milieu de travail est non assortie de sanction, et j'écope. Je ne compte plus le nombre de personnes que je connais qui sont obligées de prendre leur retraite dans leur cinquantaine. […] J'ai envie de rire lorsque j'entends des gens dire que « les personnes vont garder leur emploi jusqu'à l'âge de 65 ans ». En fait, on ne nous permet pas de travailler jusqu'à cet âge; il existe de nombreux moyens juridiques de se débarrasser de nous. Vous n'avez qu'à mener un sondage et à demander combien de personnes ont été contraintes de délaisser leur emploi dès la cinquantaine.*
>
> Répondant au questionnaire de Consultation de la CDO

Les travailleurs âgés doivent également affronter d'autres défis : ils peuvent être concentrés dans certaines industries en déclin, éprouver de la difficulté à avoir accès à la formation et à l'éducation, et devoir faire face à des coûts élevés en cas de perte d'emploi (par exemple, parce qu'ils doivent déménager)[69].

Les travailleurs âgés peuvent aussi faire face à un éventail d'attitudes négatives de la part d'employeurs ou d'employeurs potentiels, ce qui peut leur compliquer la tâche pour se trouver ou conserver un emploi. Dans son rapport de consultation sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées, la CODP rapporte ce qui suit :

Les travailleurs âgés peuvent…faire face à un éventail d'attitudes négatives de la part d'employeurs ou d'employeurs potentiels, ce qui peut leur compliquer la tâche pour se trouver ou conserver un emploi.

> Les commentaires reçus sur la discrimination basée sur l'âge en milieu de travail ont servi à confirmer les problèmes mentionnés dans le Document de travail de la Commission. En particulier, beaucoup se sont plaints que les stéréotypes et les attitudes négatives envers les travailleurs âgés (dès l'âge de 45 ans!) sont monnaie courante dans le monde du travail. En effet, certains croient que les aînés sont moins ambitieux et dynamiques, plus paresseux, et incapables d'assimiler de nouvelles connaissances. Certaines personnes âgées se sont plaintes de s'être vu refuser des occasions de perfectionnement ou d'avancement et d'avoir été mises à pied à cause de leur âge. D'autres ont signalé les difficultés qu'elles ont eues à trouver de l'emploi à leur âge. [...] Beaucoup ont déclaré que ce sont les aînés qui souffrent davantage de la réorganisation de l'entreprise et de ses licenciements massifs[70].

SÉCURITÉ DU REVENU

En ce qui concerne la sécurité du revenu, la situation financière des Canadiens âgés s'est grandement améliorée au cours des 25 dernières années. En effet, leur revenu moyen avant impôt a augmenté de près de 25 % au cours de cette période, et le nombre de personnes âgées à faible revenu a considérablement diminué, indépendamment de la mesure du faible revenu utilisée. Cela s'applique à tous les groupes de personnes âgées, hommes ou femmes, célibataires ou mariées[71]. Cependant, des différences subsistent lorsqu'on compare les groupes de personnes âgées, et certains ont plus profité de cette augmentation du revenu que d'autres.

En 2003, la part des aînés à faible revenu était de 15 % lorsqu'on la mesure à l'aide du seuil de faible revenu avant impôt, ou de 7 % si on la mesure selon le seuil de faible revenu après impôt[72]. Les personnes âgées seules étaient beaucoup plus susceptibles

d'avoir un faible revenu que les couples mariés. Les femmes seules forment la proportion la plus élevée de personnes à faible revenu, selon le seuil de faible revenu avant impôt, à un peu moins de 19 %. En raison des conséquences des rôles traditionnellement attribués aux sexes, de nombreuses femmes âgées dépendent de leur époux en matière de sécurité du revenu et peuvent se retrouver dans la catégorie des personnes à faible revenu après la mort de celui-ci ou un divorce[73]. Le taux d'aînés à faible revenu est désormais plus faible au Canada que dans la plupart des pays industrialisés, notamment la Suède, les États-Unis et la Grande-Bretagne[74].

L'avoir des personnes âgées a également augmenté au cours des 25 dernières années. En 1999, l'avoir moyen d'une famille dirigée par une personne de 65 ans ou plus s'élevait à 126 000 $. Près des trois quarts des personnes âgées de 65 à 74 ans habitent leur propre résidence, et la plupart d'entre elles ont terminé de rembourser leur hypothèque. Le taux de propriétaires diminue chez les personnes âgées de 75 ans et plus[75].

La maturité du RPC et la création de divers programmes de soutien du revenu à l'intention des personnes âgées ont joué un rôle important dans l'augmentation du revenu des aînés. Les prestations du RPC et du Régime de rentes du Québec (RRQ) représentent présentement environ 20 % du revenu des personnes âgées. En outre, plus de 95 % des aînés touchent des prestations des programmes de la SV, du Supplément de revenu garanti (SRG) ou de l'Allocation au survivant. Les aînés ont aussi profité considérablement des améliorations apportées à la protection offerte par les régimes de pension privés dans les années de l'après-guerre. En 2003, près de 70 % des hommes âgés de 65 ans et plus et tout juste un peu plus de la moitié des femmes touchaient un revenu d'un régime de pension privé[76].

Cependant, le nombre de participants à un régime de pension agréé est à la baisse, ce qui signifie qu'à l'avenir, la sécurité financière de bien des personnes âgées pourrait être compromise[77]. De plus, ce ne sont pas tous les aînés qui ont droit à ces prestations. Les immigrants âgés, par exemple, ne sont pas admissibles aux prestations de la SV avant d'avoir habité au Canada pendant 10 ans; cette politique est reconnue pour avoir d'importantes conséquences sur la sécurité financière et psychologique des immigrants âgés[78].

Selon les données recueillies par Statistique Canada en 2008, les bouleversements économiques observés au pays depuis peu pourraient avoir une incidence importante sur la sécurité du revenu des aînés, qui dépendent parfois largement des revenus découlant de leurs placements. De 2007 à 2008, le nombre de personnes âgées vivant sous le seuil de faible revenu après impôt a augmenté de 18 %; il s'agit de la hausse la plus importante enregistrée pour tous les groupes d'âge confondus[79].

Le milieu de vie des personnes âgées

Le milieu de vie des personnes âgées influe grandement sur leur bien-être, comme c'est le cas pour chacun d'entre nous. Il comprend non seulement le lieu de résidence, mais aussi un réseau de mesures de soutien et de relations à l'échelle de la collectivité. Pour

examiner les effets d'un milieu de vie donné sur des personnes âgées, il faut tenir compte à la fois des caractéristiques du lieu physique et de la mesure dans laquelle celui-ci offre à ses résidents la protection, l'accès aux mesures de soutien et aux services dont ils ont besoin, et la possibilité de demeurer des membres actifs de la collectivité en général. Les personnes âgées ne nécessitent pas toutes des mesures de soutien spécialisées pour maintenir leur sécurité physique, psychologique et émotionnelle, conserver leur autonomie, et mener une vie active, mais pour celles dont c'est le cas, les possibilités que leur offre leur milieu d'accéder à des mesures de soutien formelles et informelles sont essentielles à leur bien-être. Ainsi, il est impossible d'évaluer la qualité d'un milieu de vie sans tenir compte des enjeux liés à la disponibilité des mesures de soutien.

Compte tenu des problèmes de santé et des limitations d'activité qui touchent de nombreuses personnes âgées, la diversité des moyens de transport et l'accessibilité de la collectivité sont essentielles.

Le vieillissement chez soi est le principe clé en matière de condition de vie des personnes âgées. En effet, les personnes âgées préfèrent vieillir dans leur propre maison.

Le vieillissement chez soi est le principe clé en matière de condition de vie des personnes âgées. En effet, les personnes âgées préfèrent vieillir dans leur propre maison. Près de 80 % des Canadiens ayant répondu à un récent sondage estimaient que vieillir à la maison procurait une meilleure qualité de vie, un plus grand confort, une plus grande indépendance et la possibilité d'être plus près de la famille. Les répondants les plus âgés ont plus fortement exprimé leur préférence à vieillir chez eux que tous les autres[80]. Le vieillissement chez soi est également considéré comme une solution plus rentable puisque les soins de longue durée prodigués en établissement sont onéreux[81]. Ce principe a été intégré à tous les principaux documents d'orientation canadiens se rapportant aux personnes âgées, y compris le CNV, le rapport de la CODP sur les droits de la personne et les personnes âgées intitulé *Il est temps d'agir* ainsi que le *Rapport final* du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. En réalité, toutefois, vieillir à la maison relève plutôt d'un idéal que d'une solution réaliste pour plusieurs. Il n'est pas rare que les personnes âgées doivent changer de milieu de vie pour avoir accès à des mesures de soutien, à un logement abordable ou à un lieu adapté[82].

Les milieux de vie des personnes âgées sont très variés. On verra ci-dessous certains aspects clés de ces milieux.

Géographie et vieillissement : En général, le Canada est de plus en plus urbain. En 2001, près des deux tiers des Canadiens vivaient dans un grand centre urbain. Cette même année, environ 70 % des gens de plus de 65 ans habitaient une ville comptant au moins 50 000 habitants. Au Canada, 23 % des aînés vivent dans des régions rurales. La plupart d'entre eux habitent toutefois une région rurale située à proximité d'une grande ville[83].

Les personnes âgées qui vivent dans des collectivités nordiques, rurales ou éloignées sont confrontées à des défis particuliers. Par exemple, le manque de moyens de transport peut occasionner des difficultés de taille pour les personnes âgées qui ne

peuvent plus conduire puisque nombre de ces collectivités n'ont aucun réseau de transport public et que les services essentiels y sont parfois difficiles d'accès. Le manque de moyens de transport peut causer l'isolement des personnes âgées et compromettre leur bien-être physique, psychologique et émotionnel[84].

> *Des gens vivent dans « l'arrière-pays », où il manque de moyens de transport. Certains ont perdu leur permis de conduire et doivent déménager. Il s'agit d'une considération particulière. La plupart des décisions prises le sont en milieu urbain; on applique la même chose à tout le monde. Les gens qui, comme moi, demeurent dans l'arrière-pays finissent par s'embourber sérieusement dans des volets parfois particuliers du processus décisionnel et des lois. Mon père est atteint de la maladie d'Alzheimer. Mes parents vivaient autrefois dans une ferme près de Woodstock et ils possédaient une terre de 250 acres. Mon père a perdu son permis de conduire, et ma mère ne pouvait pas conduire. La situation est devenue catastrophique, de manière assez soudaine.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, personnes âgées en région rurale, 16 novembre 2011

Les personnes âgées qui vivent dans des collectivités nordiques, rurales ou éloignées sont confrontées à des défis particuliers. Par exemple, le manque de moyens de transport peut occasionner des difficultés de taille pour les personnes âgées qui ne peuvent plus conduire puisque nombre de ces collectivités n'ont aucun réseau de transport public et que les services essentiels y sont parfois difficiles d'accès.

Personnes âgées habitant leur propre maison : La grande majorité des personnes âgées vit dans un ménage privé, soit 93 % des gens de 65 ans et plus[85]. Dans la plupart des cas, les personnes âgées habitent leur propre maison plutôt qu'un appartement loué. Comme il a déjà été mentionné, la vaste majorité des personnes âgées préfère vieillir dans leur propre maison; cependant, vieillir chez soi comporte un certain nombre de défis.

- La plupart des résidences ne sont pas munies des caractéristiques d'accessibilité nécessaires aux personnes à mobilité réduite. La Société canadienne d'hypothèques et de logement propose des programmes qui cherchent à pallier cette difficulté dans une certaine mesure[86].

- Même si beaucoup plus de personnes âgées que de Canadiens plus jeunes sont propriétaires d'une maison, la plupart d'entre elles ont un revenu fixe. Ainsi, bien qu'elles aient un avoir important dans leur maison, elles n'ont parfois aucune autre ressource financière importante et elles se heurtent à des obstacles financiers en demeurant chez elles. Le coût des rénovations majeures et les importantes hausses des impôts fonciers rendent leur maison inabordable. Par conséquent, les personnes âgées ont parfois recours à des instruments financiers tels que les prêts hypothécaires inversés pour combler leurs besoins d'argent[87].

- De plus, les soins à domicile sont souvent coûteux ou difficiles d'accès. La *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* (LSSDSC) établit un cadre pour la prestation des soins à domicile en Ontario[88]. Comme il est décrit en détail au chapitre VI du présent rapport, bien que la *Loi* traite des services de soutien communautaire, des services d'aide familiale et des services de soutien personnel, la réalité est que les critères d'admissibilité à ces services ne sont pas transparents et que l'accès à ces services dépend des enveloppes budgétaires[89]. Le manque d'accès aux mesures de soutien formelles et informelles pour accomplir les activités quotidiennes, comme les courses, les travaux ménagers ou la cuisine, fait en sorte qu'il est impossible pour les

personnes âgées de demeurer dans leur maison. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement a suggéré au gouvernement d'élaborer un programme national de soins à domicile et d'accroître le soutien offert aux aidants naturels, notamment par la mise en place de soins de relève ou l'augmentation des prestations de compassion[90].

Les personnes âgées et les logements locatifs : En 2006, un peu plus d'une personne sur cinq âgée de 65 à 74 ans était locataire, et, chez les personnes de 75 ans et plus, la proportion de locataires s'élevait à 28 %. Certaines personnes âgées sont locataires pendant la majeure partie de leur vie, sinon toute. Pour les anciens propriétaires, le décès du partenaire est souvent la cause du déménagement dans un logement locatif.

Même si beaucoup plus de personnes âgées que de Canadiens plus jeunes sont propriétaires d'une maison, la plupart d'entre elles ont un revenu fixe. Ainsi, bien qu'elles aient un avoir important dans leur maison, elles n'ont parfois aucune autre ressource financière importante et elles se heurtent à des obstacles financiers en demeurant chez elles.

Les seuils de revenu imposés par les propriétaires peuvent causer des difficultés pour les personnes âgées habitant un logement locatif. En outre, malgré les dispositions du *Code des droits de la personne de l'Ontario* et *la Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation* (LLUH), certains propriétaires hésitent à louer à des gens plus âgés par crainte de futures limitations fonctionnelles qui viendraient leur imposer un « fardeau ». Lorsqu'une détérioration de l'état de santé d'un locataire âgé requiert des modifications à leur logement ou à leur immeuble, il arrive parfois que le propriétaire refuse d'en assumer les dépenses et essaie d'inciter le locataire à déménager[91].

Plus de la moitié des locataires âgés de 65 à 74 ans et près des deux tiers de ceux âgés de 75 ans et plus ont de la difficulté à se trouver un logement abordable. Les locataires âgés sont généralement moins aisés financièrement que les propriétaires âgés, et il s'agit souvent de veuves qui vivent seules. En Ontario, les personnes âgées forment le quart des demandeurs de logement social[92].

Les programmes de logement social sont importants pour de nombreux citoyens vulnérables ou marginalisés, notamment les personnes âgées. En Ontario, ce type de logement est offert par l'entremise d'un vaste réseau de services et de fournisseurs. Parmi les fournisseurs de logement social, on retrouve des entreprises privées, des coopératives, des corporations municipales à but non lucratif et des sociétés locales de logement. Le financement est assuré à l'échelle fédérale, provinciale ou municipale. Le logement social peut prendre la forme de logements à prix abordable, de logements sans but lucratif, de coopératives d'habitation à loyer proportionné au revenu et de logements supervisés dans une résidence communautaire offrant des services de soutien personnel et d'aide familiale aux personnes âgées en perte d'autonomie et aux personnes vivant avec divers types d'incapacités[93].

Le logement social destiné aux personnes âgées fait généralement l'objet de dispositions dans les politiques et les règlements municipaux. Comme le décrit de manière plus détaillée le chapitre IV.B.2 (Programmes spéciaux et traitement préférentiel), de nombreuses municipalités offrent des services spécialisés de logement social à l'intention des personnes âgées à faible revenu.

Résidences pour personnes âgées : De plus en plus d'Ontariens âgés habitent des « résidences pour personnes âgées » ou des « maisons de soins » aux termes de la LLUH. On estime qu'il existe en Ontario plus de 700 maisons de soins où vivent environ 40 000 personnes âgées[94]. Les mesures de soutien et les services offerts sont très différents d'une résidence à l'autre. De plus, la taille de ces résidences varie grandement. Si certaines d'entre elles n'offrent que les services d'assistance de base, d'autres fonctionnent pratiquement comme des foyers privés de soins de longue durée[95]. Certains se sont dits préoccupés par le fait que le secteur des résidences pour personnes âgées se privatise graduellement et forme un réseau parallèle à celui des foyers de soins de longue durée, au lieu de fournir une solution « intermédiaire » essentielle parmi « l'éventail de services destinés aux personnes âgées »[96].

Jusqu'à récemment, les résidences pour personnes âgées en Ontario étaient principalement réglementées par la LLUH. L'absence de cadre législatif réglementant les soins offerts dans une résidence pour personnes âgées était une source de préoccupations majeures et de vives critiques, particulièrement en raison du manque de places dans les foyers de soins de longue durée en Ontario et du fait que certaines résidences pour personnes âgées étaient exploitées comme des foyers de soins de longue durée « illégaux » dotés de services d'hospitalisation clos pour les cas lourds[97].

[L]a grande majorité des personnes âgées, à savoir 93 %, habite une résidence privée. Sept pour cent des aînés seulement vivent dans une habitation collective comme un foyer de soins infirmiers ou un hôpital. La probabilité de vivre dans un établissement augmente en fonction de l'âge…

En 2011, la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*[98] est entrée en vigueur. Elle prévoit certaines normes minimales au chapitre des soins et de la sécurité des résidents, et comprend une Déclaration des droits des résidents. Cette loi régit l'industrie des résidences pour personnes âgées par l'intermédiaire d'un modèle de réglementation par des tiers. L'Office de réglementation des maisons de retraite dispose de la compétence de délivrer ou de refuser de délivrer un permis autorisant l'exploitation d'une maison de retraite, ou, encore, d'imposer des conditions aux permis délivrés. L'Office nomme des inspecteurs responsables de s'assurer que les titulaires de permis se conforment aux exigences de la *Loi*. De plus, il reçoit et traite les plaintes reçues au sujet de contraventions à la *Loi* commises par les titulaires de permis. L'Office peut également émettre des ordonnances aux termes de la *Loi*. Bien que le gouvernement puisse nommer des membres au conseil d'administration de l'Office, il ne peut pas nommer la majorité des membres du conseil. La majorité des administrateurs doit être élue par les autres membres.

Soins de longue durée : Comme il a été mentionné auparavant, la grande majorité des personnes âgées, à savoir 93 %, habite une résidence privée. Sept pour cent des aînés seulement vivent dans une habitation collective comme un foyer de soins infirmiers ou un hôpital. La probabilité de vivre dans un établissement augmente en fonction de l'âge : c'est le cas d'environ le tiers des personnes âgées de plus de 85 ans. Les femmes âgées de 85 ans et plus sont considérablement plus susceptibles que les hommes du même âge de vivre dans un établissement. Comme on le verra plus loin, cette situation est fort probablement attribuable aux différences entre l'espérance de vie des hommes et des femmes, et à la tendance des femmes d'épouser un homme plus âgé qu'elles. Ainsi, les femmes sont plus susceptibles de vivre plus longtemps que leur époux et de se retrouver seules[99].

La réglementation du secteur des soins de longue durée en Ontario a récemment subi d'importants changements. La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD)[100] est entrée en vigueur le 1er juillet 2010. Elle est venue remplacer trois actes législatifs qui réglementaient auparavant ce secteur de façon disparate. La LFSLD établit un régime complet qui couvre la délivrance des permis et le financement des foyers de soins de longue durée, l'admission des résidents, les normes de prestation de programmes et de services, les qualités requises du personnel, la prestation de renseignements aux résidents, les conseils des résidents et des familles, la prévention des mauvais traitements et de la négligence, les plaintes ainsi que les inspections et l'exécution. Puisque cette loi n'est en vigueur que depuis peu, cela prendra un certain temps avant qu'on puisse évaluer si elle accomplit efficacement son mandat de garantir que les foyers de soins de longue durée offrent un milieu de vie sûr, confortable et respectueux de la dignité de leurs résidents.

De nombreux groupes ont exprimé leur insatisfaction à propos du manque de soins de longue durée appropriés pour combler leurs besoins particuliers. Par exemple, les installations actuelles ne conviennent pas nécessairement aux besoins culturels, linguistiques ou religieux de certaines personnes âgées. Les personnes âgées GLBTT peuvent se voir forcées à retourner dans le placard en raison du manque d'installations et de services adaptés à leurs besoins. Les Canadiens sourds ont fait valoir que l'absence d'appareils de télécommunication pour sourds et d'alarmes visuelles dans les chambres et les salles de bains de certains foyers de soins de longue durée compromettait la sécurité des personnes âgées sourdes et malentendantes et menait à leur exclusion dans leur propre milieu de vie. La Société Alzheimer du Canada a exprimé ses préoccupations sur l'absence de soins et de services destinés aux personnes atteintes d'Alzheimer ou de maladies connexes. Cette situation est particulièrement problématique étant donné que les personnes atteintes de démence représentent une proportion très élevée des résidents des foyers de soins de longue durée[101].

> *J'agis en tant que chef de ma collectivité depuis deux ans. Aucun service n'était offert aux personnes handicapées. […] Lorsque des gens ont besoin de services, nous les envoyons à Thunder Bay, mais l'urbanisation représente un problème épineux pour nous. Il y a des obstacles linguistiques à surmonter, et si ces personnes ont vécu de leurs terres pendant la majeure partie de leur vie, la structure de la collectivité urbaine les bouleversera. […] Les Autochtones qui vont en ville sont habitués d'avoir une source de nourriture précise; ils n'ont pas l'habitude des aliments fins et spécialisés qu'on leur offre. Ils se nourrissent de poisson, de sauvagine, d'orignal, de cerf et de baies de leurs terres. Lorsqu'ils demandent cette nourriture traditionnelle dans les foyers pour personnes âgées ou les hôpitaux, on rit d'eux. Une infirmière a même dit à une personne âgée de la collectivité que cette nourriture était pour les gens des grottes. Le personnel dissuade les Autochtones de consommer de la nourriture traditionnelle plutôt que d'en appuyer le recours.*
>
> Groupe de consultation de la CDO, organisations fournissant des services aux Autochtones, Thunder Bay, 16 juin 2010

La nouvelle LFSLD et son *Règlement* donnent des occasions de répondre à ces besoins. Par exemple, le programme de soins de chaque résident doit couvrir tous les aspects des soins, notamment les activités sociales ainsi que les pratiques religieuses et spirituelles[102]. Certains foyers de soins de longue durée, ou des unités ou sections au sein de ces derniers, peuvent servir les intérêts des personnes appartenant à une confession religieuse particulière ou étant d'une origine ethnique ou linguistique précise, et ils peuvent accorder la priorité aux demandeurs de ces catégories pour leur admission[103]. En outre, la LFSLD permet d'établir des unités spécialisées chargées d'assurer un logement aux résidents, de leur donner des soins et des services, de leur fournir des programmes, et de leur servir des aliments. À titre d'exemple, on pourrait mettre en place des unités spécialisées pour que les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou ayant une démence aient des services[104].

L'ACE a soulevé un certain nombre d'enjeux systémiques sérieux auxquels font face les résidents des foyers de soins à longue durée, y compris les politiques du « premier lit disponible » qui font en sorte que des personnes âgées se retrouvent parfois dans des établissements qui ne répondent pas à leurs besoins; les contrats d'admission inappropriés; des politiques douteuses sur la détention et le recours aux moyens de contention; ainsi que le manque de procédures de présentation de plaintes efficaces et accessibles, ce qui rend les personnes âgées vulnérables aux mauvais traitements dans leur foyer[105]. Il faudra un certain temps pour évaluer la mesure dans laquelle la nouvelle LFSLD permettra de traiter de ces préoccupations ou d'améliorer le sort des résidents touchés.

La famille, les relations et la prestation de soins

Les personnes âgées ne sont pas différentes des autres êtres humains : les relations qu'elles entretiennent sont au cœur de leur vie, et l'étendue et la qualité de ces relations ont une incidence importante sur leur qualité de vie en général.

Un soutien social insuffisant est associé non seulement à une augmentation de la mortalité, de la morbidité et de la détresse psychologique, mais aussi, de manière générale, à une moins bonne santé et à un moindre bien-être. Les perturbations dans les liens personnels, la solitude et les relations conflictuelles constituent des sources majeures de stress, alors que les relations de soutien social et les relations intimes sont une source vitale de force psychique[106].

Les interactions sociales ont un effet bénéfique sur la santé aussi bien physique que mentale. De nombreuses études ont révélé que les personnes dont les liens sociaux sont faibles courent un plus grand risque que les autres de mourir plus tôt, même si on tient compte de l'effet de l'âge, des limitations physiques, de la maladie et du statut socioéconomique[107]. Les personnes âgées, comme tout le monde, croient que la solitude, l'isolement et la perte d'un être cher sont des éléments majeurs ayant un effet nuisible sur la qualité de vie[108]. Selon la Société Alzheimer, les interactions sociales

réduisent le risque de contracter une maladie. À ce sujet, la Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées formule le commentaire suivant :

> Le réseau social est très important [chez les aînés], car l'isolement [...] entraîne la dépression et la perte d'autonomie. Les programmes communautaires ou institutionnels qui procurent un soutien social aux aînés contribuent à leur santé mentale[109].

Les personnes âgées qui n'ont aucun réseau social sont moins susceptibles d'entendre parler et de tirer profit des mesures de soutien et des services à leur disposition.

Certains groupes de personnes âgées sont particulièrement vulnérables à l'exclusion sociale, notamment les personnes à faible revenu, les nouveaux arrivants, les personnes handicapées, les femmes et les gens très âgés. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement recommande au gouvernement fédéral d'investir dans la recherche sur les réseaux sociaux des personnes âgées et d'appuyer les organisations qui offrent un soutien social aux personnes âgées[110].

Certains groupes de personnes âgées sont particulièrement vulnérables à l'exclusion sociale, notamment les personnes à faible revenu, les nouveaux arrivants, les personnes handicapées, les femmes et les gens très âgés. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement recommande au gouvernement fédéral d'investir dans la recherche sur les réseaux sociaux des personnes âgées et d'appuyer les organisations qui offrent un soutien social aux personnes âgées.

Relations et conditions de vie : En vieillissant, la probabilité de vivre seul augmente, et c'est d'autant plus vrai pour les femmes. En 2001, un peu plus d'une personne sur cinq âgée de 65 à 74 ans vivait seule, tandis que la proportion de personnes vivant seules formait un peu plus du tiers des gens âgés de 85 ans et plus. Les écarts entre les hommes et les femmes s'expliquent par l'espérance de vie plus longue des femmes et par la tendance des hommes à épouser des femmes plus jeunes qu'eux. Par exemple, seulement 18 % des hommes âgés de 75 à 84 ans vivaient seuls en 2001, tandis que cette proportion représentait 43 % des femmes de ce même groupe d'âge[111].

En général, les personnes âgées vivent avec leur époux, bien que le nombre d'aînés habitant en couple varie selon le sexe et diminue avec l'âge. En 2001, il s'agissait de la situation la plus courante chez les hommes âgés de 85 ans et plus – 38 % d'entre eux vivaient avec leur conjointe –, tandis que c'était la moins fréquente chez les femmes du même âge, c'est-à-dire que seulement 7 % d'entre elles habitaient avec leur conjoint[112]. Le nombre d'aînés qui ne se sont jamais mariés ou qui sont divorcés augmente. Par exemple, en 1981, seulement 4 % des femmes âgées de 55 à 64 ans étaient divorcées, comparativement à 11 % en 2001. Cette hausse donne à penser que les conditions de vie des personnes âgées risquent de connaître un virage important à l'avenir.

La plupart des personnes âgées ont des enfants : en 2001, moins de 10 % des gens de 65 à 74 ans n'avaient pas d'enfant. Cependant, le nombre moyen d'enfants qu'ont les personnes âgées diminue parallèlement à la baisse des taux de fécondité. Un pourcentage important de personnes âgées habite avec leurs enfants ou leurs petits-enfants; il était de 17 % en 2001. Environ 4 % des Canadiens vivent dans un ménage multigénérationnel[113].

Les personnes âgées, comme les Canadiens plus jeunes, affirment généralement avoir des amis, dont des amis intimes. Cependant, la probabilité de n'avoir aucun ami intime,

ou même aucun ami du tout, augmente avec l'âge. Par exemple, 18 % des personnes âgées de 75 et plus ont dit n'avoir aucun ami intime, comparativement à 5 % des gens âgés de 25 à 54 ans. Cette situation est en partie attribuable au fait que les personnes âgées sont plus susceptibles d'être confrontées à la mort de leurs amis, mais aussi au fait qu'elles ont moins d'occasions de se faire des nouveaux amis. Ainsi, les personnes âgées de 75 ans et plus sont plus susceptibles que tous les autres groupes d'âge d'affirmer n'avoir rencontré aucune nouvelle personne au cours du dernier mois (82 %)[114]. Cependant, les personnes âgées ont plus tendance à voir les membres de leur famille (autres que leur conjoint et leurs enfants) ou à leur parler régulièrement de même qu'à connaître leurs voisins et à entretenir des liens avec eux[115].

Prestation de soins et mesures de soutien : Lorsque les personnes âgées perdent leur autonomie ou qu'elles développent une incapacité, les relations qu'elles entretiennent avec leurs parents et amis peuvent avoir une incidence importante sur leur capacité de demeurer actives et de continuer de vivre au sein de leur collectivité, de même que sur leur santé et leur bien-être en général. Par exemple, les procurations perpétuelles visées par la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* (LPDNA) de l'Ontario permettent aux personnes âgées de nommer une personne en qui elles ont confiance et qui sera chargée de prendre des décisions en leur nom à l'égard de leurs biens ou de leurs soins s'il advenait qu'elles perdent la capacité juridique de le faire[116]. De façon similaire, en vertu de la *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* (LCSS), un membre de la famille peut être chargé de prendre des décisions à caractère médical pour une personne âgée qui n'est plus apte à prendre de telles décisions pour elle-même[117]. La façon d'exercer ces pouvoirs fondamentaux a des répercussions importantes sur la vie et le bien-être des personnes concernées. Ainsi, les relations des personnes âgées ont une incidence sur leur niveau de participation et d'intégration à la collectivité, sur leur capacité de maintenir leur indépendance et leur autonomie ainsi que sur leur sécurité en général.

Lorsque les personnes âgées perdent leur autonomie ou qu'elles développent une incapacité, les relations qu'elles entretiennent avec leurs parents et amis peuvent avoir une incidence importante sur leur capacité de demeurer actives et de continuer de vivre au sein de leur collectivité, de même que sur leur santé et leur bien-être en général.

Bien que les personnes âgées soient souvent dépeintes comme des gens qui dépendent grandement de leurs proches pour accomplir les tâches quotidiennes, les statistiques révèlent une réalité plus nuancée. Selon Statistique Canada, « les aînés ne sont pas les seuls, et peut-être pas les principaux, bénéficiaires du soutien social dans la société[118]. » En général, les personnes âgées ne sont pas plus susceptibles que les plus jeunes de recevoir de l'aide d'une personne avec qui elles n'habitent pas pour les travaux ménagers, le transport ou les courses, et sont moins susceptibles que les adultes plus jeunes d'obtenir du soutien affectif, de l'encadrement ou des conseils pratiques. Cependant, les personnes âgées habitant seules ont plus tendance à obtenir de l'aide pour les travaux ménagers, le transport et les courses.

Les personnes âgées sont plus susceptibles que les plus jeunes à obtenir de l'aide (de toute source) en raison d'un problème de santé à long terme. Cette situation est d'autant plus fréquente chez les gens de plus de 85 ans : seulement 16 % des personnes âgées de 65 à 74 ans reçoivent de l'aide en raison d'un problème de santé à

long terme, tandis que cette proportion s'élève à 60 % chez les plus de 85 ans. Les femmes âgées, particulièrement celles qui habitent seules, requièrent plus souvent ce genre d'aide que les hommes âgés. Environ les trois quarts des personnes qui reçoivent de l'aide en raison d'un problème de santé à long terme obtiennent cette aide, en partie ou en totalité, de sources informelles. En vieillissant, les gens sont plus susceptibles de recevoir de l'aide, en partie ou en totalité, de sources formelles, ce qui est le cas pour environ 60 % des gens âgés de 85 ans et plus[119].

> [Traduction]
> Au fur et à mesure que la population vieillit, l'un des plus grands défis de la politique en matière de santé consiste à trouver le juste équilibre entre le soutien à l'autonomie en matière de soins (les personnes qui s'occupent d'elles-mêmes), le soutien aux sources informelles (prestation de soins par les membres de la famille et les amis) et celui aux sources formelles (services de santé et services sociaux). Les soins formels comprennent les soins de santé primaires (offerts principalement dans la collectivité) et les soins en établissement (dans les hôpitaux ou les foyers de soins infirmiers). Même s'il ne fait aucun doute qu'une grande part des soins dont les individus ont besoin sont administrés soit de manière autonome, soit par des aidants naturels, la plupart des pays répartissent leurs ressources financières à l'inverse de cette réalité, c'est-à-dire que la plus grande part des dépenses est allouée aux soins en établissement[120].

On oublie souvent que les personnes âgées contribuent grandement à leur collectivité en prodiguant des soins à leurs parents et amis, que ce soit à titre de principaux aidants de proches malades ou handicapés, par le soutien familial qu'ils offrent en tant que grands-parents, ou par la sagesse, les conseils et l'expérience qu'ils transmettent à leurs proches.

De nombreuses personnes et organisations ont exprimé leurs préoccupations quant au manque de soutien offert aux aidants naturels. Dans *Il est temps d'agir,* son rapport sur les droits des personnes âgées, et *Le coût de la prestation de soins*, son rapport sur les droits de la personne et les aidants membres de la famille, la CODP a fait état de préoccupations concernant les conséquences du manque de soutien à la prestation de soins informels sur les personnes âgées et leur famille. La CODP a recommandé au gouvernement d'augmenter son soutien aux personnes âgées et à leurs aidants naturels[121]. Dans son récent rapport, le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement a également formulé plusieurs recommandations concernant l'intervention gouvernementale en la matière[122].

On oublie souvent que les personnes âgées contribuent grandement à leur collectivité en prodiguant des soins à leurs parents et amis, que ce soit à titre de principaux aidants de proches malades ou handicapés, par le soutien familial qu'ils offrent en tant que grands-parents, ou par la sagesse, les conseils et l'expérience qu'ils transmettent à leurs proches. Une proportion importante de personnes âgées offre de l'aide et des soins aux autres. Chez les personnes âgées de moins de 75 ans, un plus grand nombre de gens affirment donner de l'aide qu'en recevoir. Les personnes un peu moins âgées sont plus susceptibles que celles de plus de 75 ans d'offrir de l'aide pour les travaux ménagers, d'entretien ou à l'extérieur (environ le quart des personnes de 65 à 74 ans affirme fournir ce genre d'aide à une personne qui n'habite pas avec elles) et pour la garde d'enfants (22 % des personnes de 65 à 74 ans). Si les gens de plus de 75 ans obtiennent plus souvent de l'aide pour les travaux ménagers, les courses et le transport qu'ils en offrent, ils ont plus tendance à fournir du soutien affectif, de l'enseignement et

de l'encadrement[123]. Les Nations Unies, dans le cadre du PAIMV, insistent vivement sur l'importance de reconnaître, de respecter et de soutenir davantage les contributions apportées par les personnes âgées à titre d'aidants[124].

Violence familiale : La violence familiale est la cause d'environ le tiers des incidents de victimisation avec violence touchant les personnes âgées. Les femmes âgées sont beaucoup plus susceptibles d'être victimes de violence familiale que les hommes âgés. Parmi les personnes âgées qui ont été victimes d'un incident violent en 2003, on retrouve 40 % de femmes âgées victimes de violence de la part d'un membre de la famille, comparativement à 20 % d'hommes âgés. Dans les cas de violence familiale, les enfants adultes de sexe masculin (33 %) et les conjoints de sexe masculin (30 %) étaient le plus souvent accusés, tandis que les membres de la famille élargie de sexe masculin représentaient 15 % des accusés. La majorité des agressions dans la famille ont eu lieu à la maison, et la victime et l'agresseur partageaient souvent le même logement[125].

La violence familiale est la cause d'environ le tiers des incidents de victimisation avec violence touchant les personnes âgées. Les femmes âgées sont beaucoup plus susceptibles d'être victimes de violence familiale que les hommes âgés... [d]ans les cas de violence familiale, les enfants adultes de sexe masculin (33 %) et les conjoints de sexe masculin (30 %).

Participation à la collectivité

Les personnes âgées de moins de 75 ans sont tout aussi susceptibles que les adultes plus jeunes d'être membres d'un organisme ou d'une association bénévole (à un taux de participation d'un peu plus de 50 %) et de participer à des activités de groupe au moins une fois par semaine. Toutefois, le taux de participation est légèrement inférieur chez les personnes de plus de 75 ans. Les personnes âgées sont plus susceptibles que les plus jeunes d'être membres de groupes religieux, de sociétés fraternelles ou d'un club social. Cependant, elles sont moins susceptibles que les adultes plus jeunes d'être membres d'organismes sportifs et récréatifs ou de participer aux activités offertes par ceux-ci. Les personnes plus jeunes ont également plus tendance à s'engager dans des associations communautaires, scolaires, civiques ou de quartier. La probabilité de faire partie d'un organisme augmente en fonction du niveau de scolarité[126].

En 2004, environ 45 % des Canadiens ont fait du bénévolat. Les personnes âgées sont un peu moins susceptibles de faire du bénévolat (39 % des personnes de 65 à 74 ans en ont fait en 2004), mais lorsqu'elles en font, elles ont tendance à y consacrer davantage d'heures. Par exemple, les bénévoles âgés de 65 à 74 ans ont contribué en moyenne 250 heures au bénévolat en 2004, soit environ 100 heures de plus que le nombre d'heures moyen consacré au bénévolat chez les 25 à 54 ans. Pour les personnes âgées, l'obstacle le plus courant au bénévolat était un problème de santé ou une incapacité physique : plus de 70 % des gens de 75 ans et plus ont donné cette raison pour ne pas faire de bénévolat[127].

Les personnes âgées sont plus susceptibles de voter, à tous les ordres de gouvernement, que les autres groupes d'âge. En 2003, près de 90 % des adultes âgés de 65 ans et plus ont dit avoir voté aux dernières élections fédérales, comparativement à 70 % des personnes âgées de 25 à 54 ans. Ils sont en outre bien plus susceptibles que les adultes plus jeunes d'être des électeurs réguliers. Cependant, ils sont moins susceptibles de signer une pétition, de boycotter ou de choisir un produit pour des raisons d'éthique et de participer à une manifestation ou à une marche de protestation[128]. Il est probable

que cette tendance reflète les changements associés aux différents stades de la vie ou, encore, les différences entre les générations dans les formes de participation à la vie politique.

2. Identités croisées : l'âge et les désavantages qui s'accumulent

Puisque, comme il a déjà été mentionné, les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène, il est important d'examiner attentivement comment l'expérience du vieillissement peut varier en fonction notamment du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'origine ethnique, de l'appartenance à un groupe autochtone, d'un problème de santé ou d'une incapacité, du lieu de résidence, de la situation socioéconomique, ou, encore, du statut d'immigrant ou de citoyen. Le but de la présente section est de fournir un point de départ pour l'examen des répercussions réelles de ces différentes identités et du parcours de vie sur les besoins et les réalités des personnes âgées.

Le vieillissement chez les hommes et les femmes

> *L'une des raisons pour lesquelles les gens ramènent toujours le spectre de la société de personnes âgées et l'ampleur de la tragédie qui s'en vient […] s'explique par le fait qu'il s'agira d'une société de femmes âgées. Cette crainte de l'âge revêt donc une forme subtile de sexisme; on qualifie les femmes âgées de « vieilles ratatinées » et de « sorcières ».*
>
> Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

La majorité des aînés sont des femmes, et cette proportion augmente avec l'âge. En 2005, tandis que les femmes représentaient 52 % des personnes âgées de 65 à 69 ans, elles totalisaient 75 % des personnes âgées de 90 ans et plus[129]. Même si on s'attend à ce que cet écart diminue au fur et à mesure que s'atténuera la différence entre l'espérance de vie des hommes et celle des femmes, à l'heure actuelle, le vieillissement est un enjeu qui touche, en grande partie, les femmes. Comme l'a fait valoir une chercheuse universitaire :

> [Traduction]
> Il est donc essentiel que les chercheurs examinent et exposent le cadre législatif qui définit la sécurité personnelle, sanitaire et financière des citoyens âgés en tenant compte du fait que la majorité des aînés et de leurs aidants sont des femmes. La réforme du droit et des politiques concernant les aînés doit tenir compte de cette réalité et veiller à ne pas empirer la discrimination et l'injustice dont les femmes sont actuellement victimes[130].

Les femmes et les hommes âgés diffèrent à de nombreux points de vue. Les femmes ont une plus grande probabilité de vivre le veuvage que les hommes puisqu'elles ont une espérance de vie plus longue et qu'elles ont tendance à épouser un homme plus âgé qu'elles. Ce fait a plusieurs répercussions sur le revenu (en particulier parce que les femmes âgées présentement sont moins susceptibles d'avoir travaillé dans leur jeunesse et, par conséquent, de bénéficier de leurs propres prestations de retraite et du contrôle sur leur argent que les femmes plus jeunes aujourd'hui)[131], sur la prestation de soins (en vieillissant, les femmes sont moins susceptibles d'avoir un conjoint pour combler leurs

besoins en matière de soins) et sur les conditions de vie (elles ont plus tendance que les hommes à vivre dans une habitation collective). En outre, les femmes âgées ont souvent un niveau de scolarité plus faible que les hommes de leur âge (il s'agit d'un autre facteur qui changera chez les générations plus jeunes). Étant donné que le niveau de scolarité est étroitement lié à de nombreux indicateurs du bien-être, comme la santé et l'isolement social, il s'agit là d'un aspect important[132]. Également, il peut y avoir des attentes et des hypothèses particulières au sujet des femmes âgées qui pourraient avoir des conséquences négatives sur la façon dont elles sont traitées.

> *Lorsque des femmes âgées sont hospitalisées, elles ont tendance à être surmédicamentées. […] Beaucoup de documentation appuie cette thèse. De plus, on dit maintenant souvent aux femmes qu'elles ne peuvent recevoir de soins de réadaptation en raison d'un état lié à leur âge, et non pas en raison du fait qu'elles ont un virus particulier ou un problème qui pourrait, en fait, être réglé. Et les femmes se font dire très souvent qu'elles sont déprimées, alors qu'elles ont un problème d'un tout autre ordre. À mon avis, la situation est grave. Je dois avouer que j'ai peur que la même chose m'arrive. Quand on est malade, qu'on ne se sent pas bien et qu'on manque d'énergie, on est dans un rapport de force inégal. Ajoutons à cela que des stéréotypes apparaîtront et entraîneront un traitement inadéquat.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

Bien que les médias dépeignent les personnes âgées en général de façon négative, cette image négative est souvent plus problématique pour les femmes. Les Nations Unies, dans le PAIMV, soulignent ce qui suit :

> Les femmes âgées sont particulièrement victimes de stéréotypes trompeurs et négatifs : au lieu d'être présentées sous un jour qui tient compte de leurs contributions, atouts, ressources et qualités humaines, elles sont souvent présentées comme des êtres faibles et tributaires, ce qui renforce les pratiques d'exclusion à l'échelle locale et nationale[133].

Compte tenu de ces réalités, les cadres stratégiques sur le vieillissement recommandent souvent au législateur et aux décideurs de porter une attention particulière aux incidences du sexe sur les expériences et les réalités des personnes âgées[134].

L'immigration chez les personnes âgées

Une proportion considérable de personnes âgées sont des immigrants. En 2001, plus du quart des personnes âgées de 65 à 84 ans était des immigrants. La majorité d'entre eux, toutefois, sont arrivés au Canada dans leur jeunesse et habitent ici depuis des dizaines d'années. En 2001, moins de 10 % des personnes âgées immigrantes étaient arrivées au Canada au cours des 10 années précédentes. Chaque année, les personnes de plus de 65 ans représentent de 2 % à 4 % des immigrants et des réfugiés qui arrivent au Canada[135]. Ainsi, le nombre de nouveaux arrivants âgés est relativement faible. Cependant, il importe de prendre leurs besoins en compte puisque les nouveaux arrivants âgés sont plus susceptibles d'avoir une situation beaucoup plus précaire que les personnes âgées immigrantes qui habitent au Canada depuis longtemps. Ils disposent d'un accès plus limité aux programmes de soutien du revenu, ils dépendent parfois des membres de leur famille pour conserver leur statut juridique au pays, il arrive

qu'ils ne connaissent aucune des deux langues officielles et ils sont moins susceptibles d'avoir un réseau social important sur lequel ils peuvent compter[136].

Par exemple, au sein du groupe de discussion de la CDO, qui regroupe des nouveaux arrivants âgés, les participants ont insisté sur le fait qu'ils doivent se battre pour obtenir une sécurité de base sur le plan financier, psychologique et social. Une femme âgée a dit que malgré la vaste expérience professionnelle qu'elle avait acquise antérieurement à l'étranger, elle n'avait pu se trouver que du travail précaire dans le secteur du commerce de détail. En tant que femme afghanocanadienne, à la suite des événements du 11 septembre 2011, elle a été prise pour cible par des collègues et a eu peur de perdre son emploi. Elle a reçu l'appui de la direction, mais elle sait très bien que si tel n'avait pas été le cas, elle n'aurait pu rien faire. « Nous n'avons nulle part où aller », a-t-elle soutenu[137].

Les personnes âgées immigrantes qui habitent au Canada depuis longtemps proviennent principalement de l'Europe de l'Ouest (54 % en 2001). Les personnes âgées qui ne sont pas nées au Canada ou en Europe de l'Ouest représentent toujours une faible minorité de la population totale de personnes âgées[138].

Les personnes âgées racialisées représentent une proportion croissante de la population de personnes âgées. Pendant la période de 1981 à 2001, la proportion de personnes âgées membres d'une « minorité visible » au sens de la Loi sur l'équité en matière d'emploi est passée de 2 % à 7 %.

Langue

Pratiquement toutes les personnes âgées peuvent parler l'une des deux langues officielles du Canada. En 2001, seulement 4,5 % des personnes âgées ne pouvaient parler ni l'anglais ni le français. Cependant, 13,5 % des gens âgés de 65 à 74 ans n'utilisent aucune des deux langues officielles à la maison[139].

Sur un total de 576 000 Franco-ontariens, il y a environ 160 000 personnes âgées[140]. La population franco-ontarienne est donc un peu plus âgée que le reste de la population de l'Ontario. La proportion d'aînés francophones est plus élevée dans le nord-est et l'est de l'Ontario, comme c'est le cas pour la population francophone en général.

Le taux de conservation de la langue chez les francophones âgés de 65 ans et plus est plus élevé (évalué selon la langue parlée à la maison pour les personnes dont la langue maternelle est le français). Toutefois, comme c'est le cas dans la population francophone en général, le taux de conservation du français diminue chez les aînés[141].

Les francophones font face à des obstacles particuliers en ce qui concerne l'accès aux services gouvernementaux, malgré les garanties prévues par la *Loi sur les services en français*[142]. La CDO été informée de ce qui suit :

> […] l'un des obstacles à l'accès au système judiciaire pour la population de langue française (576 000 personnes de langue première française en Ontario) et, en particulier, pour les aînés (environ 160 000) est la faible disponibilité des services en français de qualité équivalente à ceux dispensés en anglais. La *Loi* stipule que les francophones ont le droit de se faire servir en français dans le domaine de la justice, mais malgré les efforts indéniables du ministère du Procureur général de l'Ontario en ce sens (Institut linguistique, par exemple, progrès au sein de la Police

provinciale de l'Ontario), il y a beaucoup de travail à faire et, peut-être, des outils « créatifs » à développer pour atteindre l'objectif de parité de services[143].

Personnes âgées associées à une certaine origine raciale

On dispose de peu de renseignements sur les personnes âgées associées à une certaine origine raciale, ou « racialisées ». L'ethnogérontologie, l'étude de l'influence de la race, de l'origine ethnique, de l'origine nationale et de la culture sur le vieillissement des individus et de la population, est un domaine d'étude relativement nouveau[144]. Les personnes âgées racialisées représentent une proportion croissante de la population de personnes âgées. Pendant la période de 1981 à 2001, la proportion de personnes âgées membres d'une « minorité visible » au sens de la *Loi sur l'équité en matière d'emploi* est passée de 2 % à 7 %. Parmi ce groupe, la plus grande part était des Canadiens d'origine chinoise (39 %). Venaient ensuite les Canadiens d'origine sud-asiatique (tout juste un peu plus de 20 %) et les Canadiens d'origine africaine (13 %)[145]. La majorité de ces personnes âgées habite les grands centres urbains, ce qui a d'importantes incidences sur leur expérience du vieillissement.

Lors des premières réunions de consultation tenues aux fins de ce projet, la CDO a appris que les membres de certaines communautés racialisées étaient parfois victimes de discrimination ou de racisme lorsqu'ils recevaient des services, et que certains groupes de personnes âgées racialisés victimes de discrimination tout au long de leur vie pouvaient se montrer plus réticents à se prévaloir de leurs droits ou à demander de l'aide.

Les personnes âgées racialisées sont plus susceptibles d'avoir un faible revenu, une situation qui touche particulièrement les femmes. En effet, 25 % des femmes âgées racialisées touchent moins que le seuil de faible revenu, selon les chiffres de Statistique Canada[146].

Lors d'une consultation publique tenue par la CODP sur les droits des personnes âgées, des préoccupations ont été soulevées sur la façon dont les fournisseurs de services répondaient aux besoins culturels et religieux de certains groupes de personnes âgées. La CODP a fait valoir que les fournisseurs de services dans tous les secteurs devaient respecter l'identité et la dignité de tous, et être ouverts aux besoins variés des personnes âgées qui découlent de leur culture, de leur religion, de leur race ou de leur origine ethnique[147].

Lors des premières réunions de consultation tenues aux fins de ce projet, la CDO a appris que les membres de certaines communautés racialisées étaient parfois victimes de discrimination ou de racisme lorsqu'ils recevaient des services, et que certains groupes de personnes âgées racialisés victimes de discrimination tout au long de leur vie pouvaient se montrer plus réticents à se prévaloir de leurs droits ou à demander de l'aide[148].

Autochtones

En raison de ses taux de fécondité et de natalité plus élevés, la population autochtone du Canada est plus jeune que le reste de la population. En 2006, les personnes âgées appartenant à un groupe autochtone représentaient 5 % de la population autochtone, soit un peu moins de 60 000 personnes. Ces statistiques ne comprennent pas, toutefois, toutes les personnes qui se déclarent Autochtones dans les centres urbains. Il est bien connu que l'état de santé, la situation socioéconomique, le niveau d'alphabétisation et l'espérance de vie des Autochtones en général sont inférieurs à ceux du reste de la population canadienne. Comparativement aux autres Canadiens, la majorité des personnes âgées issues de collectivités des Premières nations ou inuites ont vécu dans

des conditions insalubres et ont eu une moins bonne santé pour la plus grande partie de leur vie. Les Autochtones présentent des taux plus élevés de maladies chroniques, comme le diabète, l'asthme et les maladies cardiaques[149].

Il importe de mentionner que chez les Autochtones, les personnes âgées forment la majorité de ceux qui connaissent et peuvent parler une langue autochtone. Les personnes âgées appartenant à un groupe autochtone qui parlent bien ou couramment une langue autochtone sont plus susceptibles d'accorder de l'importance à la spiritualité et à la culture traditionnelle. Par conséquent, elles peuvent constituer la principale courroie de transmission des traditions et de la langue aux générations plus jeunes[150].

De nombreuses personnes âgées autochtones ont été très éprouvées par l'expérience des pensionnats. Parmi les Premières nations, plus de 40 % des gens âgés de plus de 60 ans et près de la moitié de ceux âgés de 50 à 59 ans ont fréquenté un pensionnat autochtone. Il a été démontré que les personnes âgées autochtones ayant vécu cette expérience étaient plus susceptibles d'avoir une plus faible estime de soi et une plus grande dépendance envers les autres en raison de la dépréciation de leur culture et de la perte de leur mode de vie traditionnel dans les pensionnats. Les survivants des pensionnats autochtones peuvent ressentir des conséquences physiques, psychologiques et émotionnelles de leurs expériences[151].

La vie de[s personnes âgées GLBTT] a été façonnée par les effets à long terme de la stigmatisation, de la discrimination et de la marginalisation, et plusieurs d'entre elles ne se sont jamais senties suffisamment en confiance pour dévoiler publiquement leur orientation sexuelle.

Orientation et identité sexuelles

Il y a un vide énorme dans l'information au sujet des personnes âgées gaies, lesbiennes, bisexuelles, transsexuelles et transgenres (GLBTT). La vie de ces personnes a été façonnée par les effets à long terme de la stigmatisation, de la discrimination et de la marginalisation, et plusieurs d'entre elles ne se sont jamais senties suffisamment en confiance pour dévoiler publiquement leur orientation sexuelle. En outre, la plupart des organismes, des programmes et des espaces prévus pour les GLBTT visent les personnes plus jeunes, et ces dernières bénéficient d'une plus grande vitrine. Les personnes âgées GLBTT sont, par conséquent, largement invisibles autant dans la communauté des aînés que dans celle des GLBTT, et elles peuvent éprouver une grande difficulté à accéder à des mesures de soutien et à des services appropriés[152]. Au cours des activités du groupe de discussion de la CDO tenues avec les personnes âgées GLBTT, il a été mentionné que les organismes au service des personnes âgées pourraient refuser de donner des séances de sensibilisation par rapport aux enjeux, car ils estimaient qu'ils n'avaient pas de clients GLBTT; en fait, ils ne constataient pas que certains de leurs clients pouvaient être mal à l'aise à l'idée de se dévoiler dans un tel contexte ou que des clients potentiels évitaient d'avoir recours à leurs services parce qu'ils craignaient d'être victimes de mauvais traitements.

Lors des activités du groupe de discussion, les participants ont discuté amplement des répercussions de l'homophobie cachée ou subtile sur la capacité des personnes âgées GLBTT d'obtenir des services. Ils se sont penchés sur le fait que de nombreuses personnes âgées GLBTT craignaient de subir de la discrimination chez le médecin.

Certains participants ont raconté des histoires d'amis qui avaient subtilement été traités de façon négative de la part de travailleurs de foyers pour aînés et qu'ils préféraient donc se priver de services, ce qui avait une incidence importante sur leur santé mentale et physique ainsi que sur leur capacité de faire partie de la collectivité[153].

PROBLÈMES DE SANTÉ, LIMITATIONS D'ACTIVITÉ ET INCAPACITÉS

Pour la plupart des gens, le vieillissement est associé à une détérioration de la santé en général et à l'apparition de divers types de limitations d'activité. Cependant, il ne faut pas amplifier l'étendue des problèmes de santé chez les personnes âgées. Bien que l'auto-évaluation favorable de l'état de santé diminue avec l'âge, 37 % des personnes âgées de 65 ans et plus se considéraient en très bonne ou en excellente santé en 2003, comparativement à 63 % chez les 25 à 54 ans[154].

Un Canadien né en 2003 a une espérance de vie à la naissance de 80 ans et devrait passer la majorité de sa vie en bonne santé. En 2001, un homme âgé de 65 ans pouvait s'attendre à passer encore 12,7 années en bonne santé, alors que ce chiffre s'élevait à 14,4 années pour les femmes.

Contrairement aux stéréotypes, la plupart des personnes âgées sont en bonne santé mentale et ont une attitude positive.

Certaines maladies chroniques touchent un nombre disproportionné de personnes âgées. L'arthrite, ou le rhumatisme, est la plus fréquente d'entre elles, touchant plus de la moitié des personnes âgées de 75 ans et plus. Quarante pour cent des gens de plus de 65 ans affirment être atteints d'hypertension artérielle. De plus, les personnes âgées sont particulièrement touchées par des problèmes oculaires, comme les cataractes et le glaucome. En 2003, environ 70 % des personnes âgées de plus de 65 ans étaient atteintes d'un problème de vision quelconque, mais seulement 4 % d'entre elles avaient un problème non corrigé (cette proportion s'élève à 8 % chez les plus de 80 ans). La maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence sont relativement rares à tout âge, mais le risque de développer une telle maladie augmente considérablement avec l'âge. Environ 2 % des personnes âgées de 65 ans et plus ont reçu le diagnostic de l'une ou l'autre de ces maladies, et l'incidence est, encore une fois, plus élevée chez les personnes les plus âgées[155].

Bien que les personnes âgées soient plus susceptibles que les plus jeunes d'être atteintes d'une limitation d'activité, il n'en est rien pour la plupart d'entre elles. En 2003, une personne âgée de 75 ans ou plus sur dix habitant une résidence privée avait besoin d'aide pour ses soins personnels (par exemple, pour se laver, s'habiller et manger), comparativement à un adulte de 25 à 54 ans sur cent. Le quart des gens de 75 ans et plus, environ, avait besoin d'aide pour accomplir les travaux ménagers. Les limitations de la mobilité sont beaucoup plus répandues chez les personnes les plus âgées; près de la moitié des gens âgés de 85 ans et plus sont incapables de marcher ou requièrent une assistance mécanique ou l'aide d'une personne pour se déplacer, comparativement à moins de 10 % des personnes âgées de 65 à 74 ans[156].

Contrairement aux stéréotypes, la plupart des personnes âgées sont en bonne santé mentale et ont une attitude positive. Les gens âgés de 25 à 64 ans affichent les niveaux

de détresse psychologique les plus élevés, et ceux de 65 à 74 ans, les plus faibles, tandis que les personnes âgées de 55 à 64 ans et de 75 ans et plus présentent un taux semblable. Les statistiques sont similaires en ce qui concerne la relation entre l'âge et l'auto-évaluation du bien-être, c'est-à-dire que les personnes âgées ont une perception de leur bien-être plus favorable que les personnes de 25 à 54 ans[157].

Comme il est expliqué plus en détail dans un autre chapitre du présent rapport, puisqu'il existe une corrélation entre le vieillissement, la détérioration de la santé et l'augmentation du risque de développer une déficience, l'âge sert parfois de variable substitutive pour l'état de santé et les déficiences, car il est beaucoup plus facile à mesurer. Comme l'explique la CDO dans une autre publication, la définition de l'incapacité est une tâche complexe et controversée qui exige souvent le recours à des mécanismes d'arbitrage étoffés[158]. Il peut donc être tentant d'utiliser l'âge comme variable substitutive, mais cette pratique peut se révéler problématique, comme on l'a vu plus haut dans le bref examen de la relation aux facettes multiples qui unit le vieillissement, l'état de santé et les déficiences, particulièrement lorsqu'elle renforce des stéréotypes inexacts et la perception selon laquelle les personnes âgées représentent un fardeau pour la société et n'ont plus rien à apporter.

Fait intéressant à noter, malgré ces corrélations entre le vieillissement, l'état de santé et les déficiences ainsi que les parallèles entre l'âgisme et le capacitisme, ou la discrimination fondée sur la capacité physique, peu d'attention a été accordée à la relation entre l'âge et l'incapacité à l'extérieur du domaine de la santé. Les défenseurs des droits des personnes handicapées se penchent rarement sur les expériences vécues par les personnes âgées atteintes d'incapacités, tandis que les organismes anti-âgistes omettent souvent d'aborder la question de l'incapacité chez les personnes âgées. Il existe trop peu de travaux savants sur le croisement entre l'âge et l'incapacité.

Il importe de reconnaître les deux façons dont l'âge et l'incapacité peuvent se croiser. Certaines personnes naissent avec une incapacité ou la développent à l'âge adulte et vieillissent avec elle. D'autres ne sont atteintes d'aucune incapacité pendant leur enfance, leur jeunesse et une grande partie de leur vie d'adulte, et en développent une uniquement lorsqu'elles atteignent le troisième âge. Les membres de ces deux groupes connaissent le plus souvent des expériences profondément différentes. Par conséquent, ils vivent différemment avec leurs déficiences. Une personne sourde de naissance qui s'intègre à la communauté culturelle des sourds verra ses expériences en matière de vie sociale, d'éducation et d'emploi considérablement modelées par cette déficience. Une personne ayant une capacité auditive normale à la naissance et qui développe un trouble d'audition à la vieillesse peut avoir le même degré de perte auditive qu'une personne sourde depuis la naissance, mais aura vécu des expériences différentes qui ont eu une incidence sur ses réseaux sociaux, sur sa conception de soi et, dans bien des cas, sur son accès à l'éducation et à l'emploi. Ces deux personnes atteintes de déficiences similaires nécessiteront, à la vieillesse, des services et des mesures de soutien différents. Les différences entre ces personnes sont mises en évidence par la terminologie utilisée

pour les identifier, à savoir la personne sourde, devenue sourde ou malentendante. L'ARCH Disability Law Centre fait remarquer qu'on a accordé très peu d'attention aux expériences vécues par les personnes handicapées à mesure qu'elles vieillissaient. Par conséquent, il est difficile d'établir clairement la différence entre les expériences des membres de ce groupe et celles des personnes plus jeunes ayant une incapacité ou des personnes âgées qui n'en ont développé aucune en vieillissant. Il est donc difficile de savoir si le droit traite adéquatement des besoins des membres de ce groupe ou si des lois particulières entraînent plutôt des conséquences négatives non voulues pour ces gens. L'ARCH souligne ce qui suit :

> […] souvent, les personnes âgées handicapées, qui sont de plus en plus nombreuses, n'ont pas été en mesure de se préparer aussi bien à leurs vieux jours que les personnes non handicapées et elles n'ont pas bien intégré les principaux réseaux sociaux. Plus important encore, il existe peu de services et de programmes publics qui répondent expressément aux besoins de cette population. Ce n'est pas rien, d'autant plus qu'une importante partie de cette population n'a pas accès à des ressources privées. C'est pourquoi il est primordial d'établir les besoins des membres de ce groupe et de préciser et de définir leurs droits aux services et aux mesures de soutien du secteur public[159].

En outre, il peut arriver que les personnes âgées soient aux prises non pas avec une incapacité, mais plutôt avec la perception qu'elles deviendront sûrement handicapées, et, par le fait même, un fardeau, ou qu'elles auront besoin d'un logement ou de soins coûteux ou onéreux sur le plan administratif.

En outre, il peut arriver que les personnes âgées soient aux prises non pas avec une incapacité, mais plutôt avec la perception qu'elles deviendront sûrement handicapées, et, par le fait même, un fardeau, ou qu'elles auront besoin d'un logement ou de soins coûteux ou onéreux sur le plan administratif[160]. Dans le *Code des droits de la personne de l'Ontario,* la définition du terme « handicap » englobe les incapacités antérieures, actuelles et perçues, mais pas les incapacités anticipées[161]. Cependant, dans l'affaire *Mercier*, la Cour suprême du Canada a examiné une situation où une personne atteinte d'une légère courbure de la colonne vertébrale, qui ne lui causait à l'époque aucune limitation fonctionnelle, s'est vu refuser un emploi parce que l'employeur anticipait que cette anomalie causerait ou pourrait causer, à l'avenir, une limitation fonctionnelle. La Cour a déclaré que cette affaire était visée par la protection des droits de la personne en matière de handicap, en affirmant ce qui suit :

> […] c'est alors qu'une approche multidimensionnelle qui tient compte de l'élément sociopolitique s'avère très pertinente. En insistant sur la dignité humaine, le respect et le droit à l'égalité, plutôt que sur la condition biomédicale tout court, cette approche reconnaît que les attitudes de la société et de ses membres contribuent souvent à l'idée ou à la perception d'un « handicap ». Ainsi, une personne peut n'avoir aucune limitation dans la vie courante sauf celles qui sont créées par le préjudice et les stéréotypes[162].

Il existe certaines similitudes entre la situation des personnes âgées et celle des personnes handicapées au sein de la société, en particulier parce que ces deux groupes sont largement exclus du marché du travail, ce qui entraîne leur dépendance structurelle et fait en sorte qu'ils ne sont pas considérés comme des « adultes »[163]. Comme ils sont associés à un corps déficient et à l'incapacité, ils suscitent tous deux la

peur de la vulnérabilité et de la mort, et sont donc victimes d'isolement social. Les personnes handicapées et les personnes âgées connaissent fréquemment la ségrégation sociale et géographique, car elles habitent des établissements résidentiels spécialisés, une expérience considérée par certains comme une forme de « mort sociale »[164].

Cela étant dit, il existe des différences notables entre la perception des personnes plus jeunes atteintes d'une incapacité et celle des personnes qui développent une incapacité pendant la vieillesse. Alors que l'on considère généralement comme anormales les déficiences congénitales ou acquises pendant la jeunesse, les déficiences et les limitations d'activités qui se développent pendant la vieillesse sont souvent perçues comme « normales », et même comme une caractéristique inhérente à ce stade de la vie. Par conséquent, les personnes âgées atteintes de déficiences sont plus rarement perçues comme des personnes « handicapées » que les personnes plus jeunes ayant des déficiences similaires. Les personnes âgées ne sont pas considérées comme handicapées, à moins d'être incapables d'accomplir les activités qu'une personne âgée « normale » pourrait faire. Le développement d'une déficience et le retrait du marché du travail sont probablement les plus importants indicateurs sociaux de la transition vers le « troisième âge ». Le développement d'une déficience pourrait donc avoir des effets différents sur l'identité lorsqu'elle se développe à la vieillesse plutôt que lorsqu'elle se développe plus tôt dans la vie[165].

Dans le cadre de son projet sur le droit et les personnes handicapées, la CDO a adopté une vision anti-âgiste et, pour le présent projet, elle a mis de l'avant une démarche excluant le capacitisme à l'appui de la prise en compte des expériences des personnes âgées.

Au cours des dernières décennies, d'importants progrès ont été réalisés par les mouvements de défense des droits des personnes handicapées et des personnes âgées. Il est intéressant de noter, toutefois, que les personnes âgées sont sous-représentées au sein du premier mouvement, surtout si on tient compte de l'incidence élevée des incapacités parmi celles-ci et des conséquences de ces incapacités, et du fait que les personnes âgées atteintes d'une incapacité sont aussi marginalisées par les nouvelles façons de concevoir la vieillesse. C'est d'ailleurs ce que souligne Mark Priestley :

> [Traduction]
> Dans un certain sens, la stratégie politique du mouvement [de défense des droits des personnes handicapées] a cherché à éloigner les débats sur les incapacités des associations négatives avec la vieillesse et la dépendance en accordant plus d'importance aux valeurs et aux enjeux des adultes. De façon similaire, les mouvements de défense des droits des personnes âgées et du troisième âge ont mis l'accent sur le « vieillissement actif » afin de séparer leurs revendications de l'image négative associée à l'incapacité et à la dépendance.
>
> Ainsi, tant le mouvement de défense des droits des personnes âgées que celui des personnes handicapées ont comme stratégie de revendiquer la reconnaissance du statut d'adulte et de citoyen en dissociant leurs combats des associations négatives avec l'autre mouvement. Il est fort probable que ces revendications parallèles profitent aux personnes qui se situent en marge de l'inclusion (c'est-à-dire les personnes handicapées plus jeunes et les personnes dans la cinquantaine et la soixantaine) en leur permettant de se libérer de l'image de fragilité, de dépendance et de fardeau trop souvent associée aux personnes d'un âge très avancé atteintes de déficiences sévères[166].

Ces stratégies, néanmoins, risquent d'accroître la marginalisation d'un groupe très défavorisé : les personnes d'un âge très avancé atteintes de déficiences sévères.

Dans le cadre de son projet sur le droit et les personnes handicapées, la CDO a adopté une vision anti-âgiste et, pour le présent projet, elle a mis de l'avant une démarche excluant le capacitisme à l'appui de la prise en compte des expériences des personnes âgées.

Identités croisées et multiplication des désavantages

En gardant à l'esprit que les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène et qu'elles ont des réalités, des ressources, des expériences de vie et des identités croisées différentes, on doit reconnaître que certaines sont plus susceptibles que d'autres de subir des désavantages ou sont défavorisées de manière différente.

Des identités multiples peuvent donner lieu à une multiplication particulière des désavantages. Les femmes handicapées subissent beaucoup plus de mauvais traitements de tous genres que les femmes non handicapées ou les hommes handicapés. En outre, elles ont parfois moins de possibilités que les autres de se sortir d'une situation de violence, notamment parce que les maisons de refuge et les maisons de transition destinées aux femmes leur sont souvent inaccessibles

Les personnes âgées marginalisées tout au long de leur vie en raison d'autres aspects de leur identité continuent de subir les conséquences de cette marginalisation pendant leur vieillesse. Par exemple, lorsqu'elles atteignent le troisième âge, les personnes âgées racialisées ou autochtones qui ont été victimes de discrimination directe et systémique sur le marché du travail possèdent moins d'économies, n'ont droit à aucune prestation d'un régime de pension privé et reçoivent des prestations réduites du RPC. De façon similaire, par le passé, il était moins important ou moins approprié pour les femmes de poursuivre des études de niveau supérieur. Cette réalité peut influer non seulement sur la sécurité financière des femmes âgées, mais aussi sur leur capacité d'accéder à des renseignements sur leurs droits et d'utiliser cette information pour faire valoir leurs droits.

Les effets de la marginalisation subie tout au long de la vie peuvent être subtils. Par exemple, les personnes âgées GLBTT sont plus susceptibles d'avoir adopté une stratégie de survie qui consiste à demeurer dans le « placard », ce qui a de multiples conséquences sur leurs relations. De plus, cette stratégie de survie fondée sur le silence et l'invisibilité risque de multiplier les effets de l'invisibilité déjà imposée aux personnes âgées par les pratiques âgistes et, par le fait même, de faire en sorte que les besoins, et parfois l'existence même, des personnes âgées GLBTT ne soient pas reconnus. Il n'y a, en effet, pratiquement aucun programme destiné à ces personnes[167].

Des identités multiples peuvent donner lieu à une multiplication particulière des désavantages. Les femmes handicapées subissent beaucoup plus de mauvais traitements de tous genres que les femmes non handicapées ou les hommes handicapés. En outre, elles ont parfois moins de possibilités que les autres de se sortir d'une situation de violence, notamment parce que les maisons de refuge et les maisons de transition destinées aux femmes leur sont souvent inaccessibles[168]. Les exigences en matière de parrainage des personnes âgées immigrantes créent parfois un rapport de force inégal dans la dynamique familiale qui peut mener à de mauvais traitements et à l'exploitation. De plus, en raison des obstacles linguistiques et culturels auxquels les personnes âgées immigrantes font face, il leur est d'autant plus difficile de signaler les mauvais traitements dont elles sont victimes ou de se sortir d'une telle situation[169].

Les personnes atteintes d'incapacités peuvent ressentir certains effets biologiques du vieillissement à un rythme différent ou être davantage à risque de développer d'autres incapacités. Par exemple, les personnes atteintes du syndrome de Down sont beaucoup plus à risque de développer les symptômes de démence associés à la maladie d'Alzheimer. Aussi, les personnes atteintes de déficiences intellectuelles qui ont toujours vécu avec leurs parents risquent, lorsqu'elles entrent elles-mêmes dans le troisième âge et que leurs parents atteignent un âge très avancé ou meurent, de se retrouver soudainement coupées de la structure qui les a soutenues toute leur vie et d'être laissées dans une situation de grande insécurité sur le plan du soutien et des conditions de vie[170].

Dans certains cas, le désavantage se manifeste *différemment,* plutôt que de *manière disproportionnée*. Par exemple, la violence envers les personnes âgées prend des formes particulières selon les cultures[171].

Certaines situations similaires ont des répercussions différentes sur les individus, selon leur identité et leur parcours de vie. Le principe de « vieillissement chez soi » reconnaît l'importance, pour tous les aînés, de conserver leur place dans leur collectivité. Cependant, ce principe n'a pas la même signification pour tous et a une incidence différente dans certaines communautés. Chez une personne qui vit avec une incapacité depuis de nombreuses années et qui a établi un réseau de soutien communautaire, le fait d'être coupé de ce réseau en raison d'un déménagement aura des répercussions profondes. Pour une personne âgée immigrante qui fait face à des obstacles linguistiques et qui possède des valeurs culturelles distinctes, la transition d'une vie autonome à un foyer de soins de longue durée peut se révéler particulièrement perturbante. Une personne âgée autochtone qui a vécu toute sa vie dans une collectivité des Premières nations et qui est forcée de déménager à un âge avancé en raison du manque de mesures de soutien appropriées dans sa collectivité devra subir des conséquences particulières. Et dans les communautés autochtones qui attribuent un rôle et une valeur uniques aux anciens, le départ d'une personne âgée aura également des répercussions distinctes. En outre, pour les Autochtones qui ont subi l'expérience des pensionnats dans leur jeunesse, la réintégration dans un établissement peut causer un traumatisme important[172].

Une personne âgée autochtone qui a vécu toute sa vie dans une collectivité des Premières nations et qui est forcée de déménager à un âge avancé en raison du manque de mesures de soutien appropriées dans sa collectivité devra subir des conséquences particulières.

D. La « vulnérabilité », l'inégalité et le risque chez les personnes âgées

Comme on le verra plus en détail au chapitre IV du présent rapport, dans les lois et les politiques, la vieillesse sert souvent de variable substitutive pour d'autres caractéristiques ou d'autres formes de désavantage, comme un faible revenu ou une incapacité. Cette tendance est liée à une perception assez répandue selon laquelle les personnes âgées, en tant que groupe, sont en quelque sorte des gens « vulnérables » qui risquent davantage de subir des conséquences néfastes, par exemple de toucher un faible revenu ou encore d'être victimes de mauvais traitements, d'exploitation ou de discrimination.

Le bref examen des réalités des personnes âgées présenté dans ce chapitre révèle la relation complexe entre l'âge et diverses formes de désavantage. Cependant, les « personnes âgées », peu importe comment on les définit, forment un groupe très hétérogène, composé d'individus dont les ressources, les capacités et les points de vue sont très variés. Les personnes âgées ne sont pas toutes pauvres, malades, handicapées ou autrement défavorisées. En fait, de nombreuses personnes âgées sont riches, en bonne santé et privilégiées. Les qualificatifs « défavorisées » ou « indigentes » donnés à toutes les personnes âgées entraînent un paternalisme inadéquat ainsi qu'une utilisation inefficace des ressources publiques.

En reconnaissant cette réalité, on évite en quelque sorte d'utiliser l'âge uniquement comme marqueur du désavantage. On s'efforce plutôt de déterminer, à l'intérieur de la catégorie générale des « personnes âgées », des sous-groupes de personnes « fragiles » ou « vulnérables » auxquels les lois et les politiques doivent accorder une attention et une protection supplémentaires.

Il est vrai que certaines personnes âgées, à tout le moins, sont exposées à des conséquences considérablement néfastes. Le fait de ne pas reconnaître ou aborder les risques accrus auxquels elles font face pourrait aggraver leur situation et accroître leur marginalisation.

> [Traduction]
> Il existe une attente sociale et une responsabilité non avouées d'atteindre cet idéal [du vieillissement réussi] imposées aux personnes qui ne peuvent être blâmées pour leur incapacité.
>
> L'âgisme entretient également la croyance selon laquelle les individus sont à même d'atteindre, par eux-mêmes, cet idéal du « vieillissement réussi », ou qu'ils peuvent, en déployant des efforts et en démontrant suffisamment de volonté, mettre un terme à toutes les inégalités sociales qu'ils ont subies tout au long de leur vie ou à celles qui se manifestent plus tard dans la vie[173].

Comme l'indique le présent chapitre, lorsqu'elles entament ce stade de la vie, certaines personnes disposent de ressources, financières ou autres, insuffisantes pour relever les défis du vieillissement. Certains aspects du vieillissement, comme la probabilité plus élevée de développer une maladie ou une déficience et l'incapacité de récupérer les pertes financières, exposent les personnes âgées à des risques de désavantage plus importants. En effet, certaines personnes âgées subissent davantage de conséquences néfastes et ont de plus grands besoins en matière de mesures de soutien et de ressources que les gens plus jeunes ou que d'autres personnes âgées. Les lois d'application générale qui ne tiennent pas compte des risques plus élevés auxquels sont exposées certaines personnes âgées peuvent faire en sorte que celles-ci aient plus de difficulté à exercer et à faire valoir leurs droits. Le défi consiste à déterminer qui sont ces personnes âgées et à élaborer des démarches conceptuelles à l'égard de leurs besoins qui ne reproduiront pas les problèmes suscités par les approches qui considèrent l'ensemble des personnes âgées comme « fragiles » et « vulnérables ».

1. Le concept de « vulnérabilité » est-il pertinent pour le droit touchant les personnes âgées?

Comme il a été mentionné auparavant, le concept de « vulnérabilité » sert couramment à décrire les personnes âgées qui nécessitent des mesures de protection supplémentaires. Ce concept ne fait pas l'unanimité dans le domaine du droit touchant les personnes âgées, comme le démontrent les débats constants qui visent à déterminer si les personnes âgées, ou certaines d'entre elles, doivent être considérées comme « vulnérables ». Étant donné le conflit perpétuel entre la promotion de l'autonomie des personnes âgées et la protection de leur sécurité au sein du droit des aînés, le concept de la vulnérabilité a une incidence importante sur ce domaine.

Le Petit Robert donne deux définitions pour l'adjectif « vulnérable » : 1) Qui peut être blessé, frappé par un mal physique; et 2) Qui peut être facilement atteint, se défend mal. Ainsi, une personne « vulnérable » est exposée à un risque accru de subir une blessure ou un préjudice quelconque. Le concept de la vulnérabilité peut suggérer que les autres ont une obligation accrue de prévenir d'éventuels préjudices ou d'y remédier, ou encore que les personnes vulnérables ont droit à des mesures de protection supplémentaires.

L'a priori voulant que toutes les personnes âgées soient vulnérables repose sur des stéréotypes et les entretient, alors que ceux-ci sont contredits par l'existence de nombreuses personnes âgées actives, en santé et engagées.

Véhiculant les préjugés sur la faiblesse, la fragilité et la dépendance des personnes âgées, le droit, tout comme l'imaginaire populaire, associe souvent la vieillesse en général à la « vulnérabilité ». Les lois en matière de protection des adultes constituent un bon exemple de cette association[174]. La vulnérabilité particulière des personnes âgées à un faible revenu a mené à la création d'un ensemble de programmes de sécurité du revenu très efficaces axés sur les personnes âgées.

Le concept de « vulnérabilité » et son association à la vieillesse sont des questions controversées. L'a priori voulant que toutes les personnes âgées soient vulnérables repose sur des stéréotypes et les entretient, alors que ceux-ci sont contredits par l'existence de nombreuses personnes âgées actives, en santé et engagées. La tendance à concentrer les discussions au sujet des personnes âgées et de la vulnérabilité sur la capacité juridique et la prise de décisions ne fait qu'empirer le problème, à un point tel que la vulnérabilité et l'incapacité juridique et décisionnelle sont couramment employées comme des notions interchangeables. Le concept de vulnérabilité, tel qu'il est appliqué aux personnes âgées, tend à revêtir une connotation péjorative, plutôt que d'être considéré comme une part intégrante de la condition humaine en général. La vulnérabilité risque d'être perçue comme une caractéristique inhérente aux personnes âgées, au lieu d'une particularité issue du parcours et des conditions de vie de certaines d'entre elles.

En outre, l'association des personnes âgées à la vulnérabilité sert parfois à justifier une intervention contraignante et paternaliste dans la vie de celles-ci. Comme l'indique Margaret Hall :

> [Traduction]
> Il y a beaucoup de résistance à l'idée selon laquelle la vulnérabilité constitue une catégorie conceptuelle cohérente du droit et du vieillissement, et cette résistance provient de l'association de la vulnérabilité à la faiblesse et du refus de concevoir le vieillissement comme une perte de capacité. On craint que la doctrine axée sur la vulnérabilité personnelle augmente la vulnérabilité sociale, la source de préjudice la plus importante, au point de renforcer les préjugés âgistes sur la faiblesse et l'incapacité. Il existe une protection juridique pour les personnes réellement incapables, indépendamment de leur âge; outre cela, les personnes âgées doivent être traitées comme tout autre adulte, en droit et à tous les égards[175].

Les lois en matière de protection des adultes, qui sont abordées en détail au chapitre III du présent rapport, donnent un exemple de la façon dont la définition catégorique des personnes âgées en tant que personnes « vulnérables » peut ouvrir la voie à des interventions susceptibles d'être inappropriées et d'avoir, en fait, des répercussions négatives sur les personnes que les lois sont censées protéger. Comme le souligne Nina Kohn, spécialiste américaine du droit touchant les personnes âgées, non seulement les lois en matière de protection des adultes ne sont pas nécessairement efficaces au chapitre du respect de ses objectifs et de la mise en péril de l'autonomie des personnes âgées, mais elles peuvent également entraîner des actes concrets de violation de la vie privée et des autres droits des personnes âgées[176].

L'intervention du droit à l'égard de la vulnérabilité peut être une source d'inquiétudes légitimes, et il importe de se demander si cette intervention est appropriée et jusqu'à quel point des mesures paternalistes ou coercitives sont réellement nécessaires ou souhaitables.

La juriste Martha Fineman a suggéré un nouveau concept de vulnérabilité, qui ne tient pas compte des sous-groupes particuliers (comme les personnes âgées et les enfants) et qui se concentre sur l'idée que la vulnérabilité est au cœur de la condition humaine et constitue un état [traduction] « qui découle de notre incarnation et qui porte en soi la probabilité imminente et toujours présente de subir un préjudice, une blessure ou un malheur[177] ». Selon cette approche, la vulnérabilité comporte des aspects institutionnels et des aspects individuels, et suppose une relation de responsabilité entre l'État et l'individu :

> [Traduction]
> Bien que tous les êtres humains se trouvent constamment en position de vulnérabilité, la nature de cette position diffère selon les individus. Chacun d'entre nous occupe une position différente dans le monde et au sein des réseaux de relations économiques et institutionnelles. Par conséquent, l'ampleur et la probabilité de la vulnérabilité varient d'une personne à l'autre. La vulnérabilité est à la fois universelle et individuelle; chacun de nous la vit différemment. En ce qui concerne cette particularité, il importe de souligner que notre expérience individuelle de la vulnérabilité dépend de la qualité et de la quantité des ressources que nous possédons ou dont nous pouvons disposer. Bien que la société ne soit pas en mesure d'éliminer notre vulnérabilité, elle peut agir sur celle-ci, y faire contrepoids et la réduire par l'intermédiaire de programmes, d'institutions et de structures, ce qu'elle fait effectivement. Par conséquent, une analyse de la vulnérabilité doit tenir compte à la fois de la position de chacun et des relations institutionnelles[178].

Même s'il pourrait être utile de changer l'orientation de l'État et des institutions par rapport à la lutte contre la vulnérabilité, il est important de reconnaître que les mesures

prises par l'État et les institutions à l'égard de la vulnérabilité perçue chez les personnes âgées sont parfois paternalistes, coercitives et contre-productives. Certains ont fait valoir que les mesures législatives visant à contrer la vulnérabilité, comme la déclaration obligatoire des cas de violence envers les personnes âgées, peuvent parfois augmenter le risque plutôt que le réduire[179]. L'intervention du droit à l'égard de la vulnérabilité peut être une source d'inquiétudes légitimes, et il importe de se demander si cette intervention est appropriée et jusqu'à quel point des mesures paternalistes ou coercitives sont réellement nécessaires ou souhaitables.

L'adoption d'une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit et l'application de principes appropriés pendant l'élaboration de lois, de politiques et de programmes destinés aux personnes âgées peuvent contribuer à éviter les mesures inappropriées ou contraignantes pour contrer la vulnérabilité. Cependant, cela ne permet pas de déterminer si le concept de vulnérabilité demeure pertinent et utile dans le domaine du droit touchant les personnes âgées, malgré le recours à des mesures inappropriées pour lutter contre la vulnérabilité dans le passé, ni s'il est nécessaire d'élaborer de nouveaux concepts et de nouvelles démarches. À cet égard, il peut être avantageux de considérer l'analyse des droits à l'égalité et les concepts du risque.

Afin d'assurer l'égalité, il convient notamment de reconnaître les réalités et les caractéristiques des personnes et des groupes concernés ainsi que d'en tenir compte. L'inégalité apparaît lorsqu'on attribue à une personne ou à un groupe des différences qui n'existent pas (en raison de stéréotypes, par exemple) et qu'on agit en fonction de celles-ci. Mais elle peut également survenir lorsqu'on ignore ou minimise de véritables différences.

2. Application d'une analyse des droits à l'égalité réelle à la situation des personnes âgées

L'analyse des droits à l'égalité constitue une autre façon d'examiner les circonstances dans lesquelles les lois et les politiques doivent accorder une attention ou une protection supplémentaire aux personnes âgées.

Les garanties à l'égalité et à la non-discrimination conférées par les droits constitutionnels et les droits de la personne aux personnes âgées et aux autres personnes ou groupes marginalisés ou défavorisés sont décrites de façon plus détaillée au chapitre IV du présent rapport. Le but ici ne consiste pas tant à entreprendre une analyse juridique qu'à souligner le fait qu'on a reconnu, en tant que société, l'égalité et la non-discrimination comme des valeurs fondamentales, et qu'on va souvent à l'encontre de ces valeurs.

Comme le démontre la jurisprudence très complexe aux termes de l'article 15 de la *Charte*, le terme « égalité » est difficile à définir. Ce qui est clair, c'est qu'« égalité » ne signifie pas « uniformité » : il ne s'agit pas de traiter de la même façon tous ceux dont les situations sont semblables. Les gens sont différents, et ces différences sont importantes. Afin d'assurer l'égalité, il convient notamment de reconnaître les réalités et les caractéristiques des personnes et des groupes concernés ainsi que d'en tenir compte. L'inégalité apparaît lorsqu'on attribue à une personne ou à un groupe des différences qui n'existent pas (en raison de stéréotypes, par exemple) et qu'on agit en fonction de celles-ci. Mais elle peut également survenir lorsqu'on ignore ou minimise de véritables différences[180].

Selon Martha Fineman, le fait de comprendre le caractère universel de la vulnérabilité humaine et la possibilité pour quiconque de développer une dépendance en vieillissant ou de tomber malade pourrait approfondir l'analyse des droits à l'égalité et aller au-delà du cadre formel de l'analyse qui :

> […] dissocie la vulnérabilité et la dépendance afin de pouvoir les assumer, ainsi que les inconvénients et les fardeaux qu'elles entraînent pour les personnes. Si nous étions contraints de tenir compte de la vulnérabilité et de la dépendance, nous constaterions le caractère inadéquat de la conception que nous avons de l'égalité et verrions qu'il n'est pas axé sur la substance, mais qu'il se rattache plutôt simplement au caractère formel du traitement[181].

On a déjà abordé dans le présent chapitre certaines différences entre les personnes âgées et d'autres groupes, comme une tendance supérieure (qui augmente avec l'âge) à résider dans une habitation collective, à vivre avec certains types de déficiences et d'incapacités ou à se retirer du marché du travail et à toucher un revenu fixe. De telles différences, si elles ne sont pas reconnues, peuvent positionner les personnes âgées différemment par rapport au droit et faire en sorte qu'elles éprouvent plus de difficulté à exercer et à faire valoir leurs droits.

À la différence du concept de vulnérabilité, la notion de risque accru reconnaît d'emblée que l'état d'un individu varie selon les situations et au fil du temps : le risque est une question de degré, et ne relève pas du « tout ou rien ». De plus, le concept du risque accru est axé non seulement sur les caractéristiques de chaque personne, mais aussi sur les facteurs propres à son environnement immédiat ou plus vaste.

Une analyse des droits à l'égalité comporte l'avantage d'être une démarche positive, en ce sens qu'elle se concentre sur le but ultime des interventions qui ciblent les personnes âgées, ou certaines d'entre elles : l'augmentation de l'égalité. Autrement dit, ce genre d'analyse vise l'atteinte d'un résultat positif, plutôt que la seule réduction des effets négatifs. Dans cette optique, les personnes âgées sont considérées comme des titulaires de droits, et non comme les sujets passifs et fragiles des interventions des autres. Contrairement aux approches fondées sur le concept de vulnérabilité, une telle analyse ne tend pas en soi à accorder plus d'importance à la sécurité des personnes âgées qu'à la préservation de leur indépendance et de leur autonomie.

3. Les personnes âgées et le risque accru

Une solution de rechange plus souple à l'emploi du terme « vulnérables » pour qualifier les personnes âgées qui nécessitent des mesures de soutien ou de protection supplémentaires consiste à se concentrer sur les indicateurs de l'exposition à un risque accru.

À la différence du concept de vulnérabilité, la notion de risque accru reconnaît d'emblée que l'état d'un individu varie selon les situations et au fil du temps : le risque est une question de degré, et ne relève pas du « tout ou rien ». De plus, le concept du risque accru est axé non seulement sur les caractéristiques de chaque personne, mais aussi sur les facteurs propres à son environnement immédiat ou plus vaste. Ainsi, il tient compte des facteurs sociaux qui peuvent entraîner des conséquences néfastes et réduit la stigmatisation des personnes considérées comme plus vulnérables[182]. Dans cette perspective, tous les êtres humains sont exposés à un certain degré de risque, et ce degré diminue ou augmente selon la qualité des ressources ou des atouts de chacun. Certaines personnes âgées sont exposées à un niveau de risque plus ou moins élevé que

d'autres : il s'agit donc de déterminer les facteurs ou les mesures de soutien qui augmentent ou diminuent le risque. Cette façon de faire reconnaît la diversité des personnes âgées, évite de les catégoriser d'une manière stigmatisante, par exemple en leur attribuant des caractéristiques distinctives, et contribue à garantir que les programmes et les initiatives ciblent ceux qui en ont le plus besoin.

Cependant, le fait de cerner les sources de risque accru pour les personnes âgées n'a rien d'une simple tâche. On peut avoir tendance à penser que le risque est associé à des situations ou à des choix individuels. Par exemple, une personne qui choisit de vivre seule malgré son niveau d'incapacité croissant peut être exposée à un risque de blessure plus élevé, et une personne atteinte de démence peut être plus vulnérable à l'exploitation financière.

De la même façon, un réseau social solidement tissé peut aider les personnes âgées à continuer de vivre au sein de la collectivité et à maintenir leur indépendance et leur autonomie. Il contribue également à garantir que les droits des personnes âgées sont respectés, qu'elles vivent dans la collectivité ou dans une habitation collective.

Bien que la nature du risque diffère selon les personnes, il faut néanmoins tenir compte du contexte social plus vaste dans lequel ce risque surgit. Les relations qu'une personne âgée entretient avec les membres de sa famille et d'autres personnes, ses conditions de vie ainsi que ses sources et son niveau de revenu constituent des facteurs qui, selon leur qualité et leur importance, peuvent contribuer à hausser ou à diminuer le niveau de risque auquel elle est exposée. En outre, bien que l'apparition d'un problème de santé, d'une limitation d'activité ou d'une incapacité puisse exposer une personne âgée à des risques supplémentaires, ces risques relèvent autant du fait que la société ne tient pas compte des besoins des personnes que des déficiences elles-mêmes. On trouve ci-dessous une brève description de certains contextes sociaux susceptibles d'influer sur le niveau de risque auquel les personnes âgées sont exposées. Cette description ne vise pas à être exhaustive, mais plutôt à cibler certains secteurs qui pourraient bénéficier d'une analyse plus poussée.

Milieu de vie : Le milieu de vie des personnes âgées peut accroître ou réduire leur vulnérabilité, selon la qualité et les mesures de soutien qu'il offre. Les milieux de vie qui entraînent l'isolement social, réduisent l'autonomie ou ne veillent pas à la sécurité physique ou émotionnelle de base des personnes âgées augmentent le risque auquel elles sont exposées. Vivre de façon autonome ou dans une habitation collective peut augmenter ou réduire la vulnérabilité, selon la qualité du milieu de vie et le caractère approprié du mode de vie choisi. Cependant, il convient de noter que les habitations collectives présentent des risques uniques, car bien qu'elles offrent des mesures de soutien importantes aux personnes âgées qui en ont besoin, elles peuvent également réduire leur indépendance et leur autonomie, en plus d'entraîner leur isolement social. Les résidents d'établissements qui souhaitent se plaindre de leur situation se heurtent à des obstacles plus sérieux que les autres personnes âgées, et cela est d'autant plus vrai pour ceux qui sont hébergés dans des services d'hospitalisation clos[183].

Famille et relations : Comme il a été souligné précédemment, le soutien offert par de solides relations sociales favorise le bien-être émotionnel, mental et physique des personnes âgées. Le fait de pouvoir contribuer, sur le plan pratique ou émotionnel, au

bien-être des personnes qui leur sont chères permet aux personnes âgées de continuer de faire partie de leur collectivité et d'avoir le sentiment qu'elles sont des membres à part entière de celle-ci. De la même façon, un réseau social solidement tissé peut aider les personnes âgées à continuer de vivre au sein de la collectivité et à maintenir leur indépendance et leur autonomie. Il contribue également à garantir que les droits des personnes âgées sont respectés, qu'elles vivent dans la collectivité ou dans une habitation collective. Inversement, l'isolement social a une incidence sur la santé et le bien-être, et peut rendre les personnes âgées plus vulnérables aux mauvais traitements ou à l'exploitation. Alors que les années s'écoulent, les membres de la famille et les amis meurent ou deviennent moins accessibles. En outre, les attitudes sociales négatives à l'endroit des personnes âgées peuvent faire en sorte que celles-ci ont plus de difficulté à tisser de nouveaux liens.

Situation socioéconomique : Les personnes âgées qui jouissent d'une sécurité financière sont plus aptes que celles qui ne sont pas financièrement à l'aise à se prévaloir des mesures de soutien nécessaires au maintien de leur santé, de leur participation et de leur sécurité, et à s'assurer du respect de leurs droits. Il est possible que les personnes âgées à faible revenu et dont les niveaux de scolarité et d'alphabétisation sont moins élevés disposent de moins de ressources pour affronter les défis du vieillissement et qu'elles éprouvent plus de difficulté à accéder à de l'information et à des mesures de soutien pour combler leurs besoins.

Bien entendu, ces facteurs individuels et sociaux façonnent le parcours de vie des personnes âgées. Dans certains cas, le risque accru auquel est exposée une personne âgée est le résultat des décisions qu'elle a prises et des désavantages qu'elle a subis pendant son enfance, sa jeunesse et une grande partie de sa vie d'adulte. Par exemple, comme il a été mentionné auparavant, les personnes qui ont été victimes de racisme, de sexisme ou d'autres formes de discrimination tout au long de leur vie sont plus susceptibles d'avoir un niveau de scolarité et d'alphabétisation plus faible ainsi qu'une moins grande sécurité financière lorsqu'ils atteignent le troisième âge, ce qui les place dans une situation désavantageuse pour affronter les défis du vieillissement.

Un thème commun s'est dégagé des consultations menées par la CDO, soit le sentiment accru d'insécurité qui accompagne le vieillissement. Cette insécurité se rattache à l'impression d'avoir moins le contrôle de ses propres réalités. Les participants se sont dits préoccupés par leur situation financière à la suite de leur retrait de la population active; en fait, ils craignaient de perdre leur capacité de réagir à leurs pertes ou de répondre à leurs besoins accrus, de demeurer autonomes malgré la dégradation de leur santé et de leurs capacités, de rester maîtres de leur vie, et de conserver leur dignité malgré les bonnes intentions paternalistes ou une maladie grave. Ils s'interrogaient également à savoir si on continuerait de les traiter avec respect et considération alors qu'ils prendraient de l'âge. La fréquence à laquelle de tels commentaires ont été présentés indique que ce sentiment d'insécurité pourrait représenter un élément étendu de l'expérience du vieillissement dans la société.

Le droit peut également hausser ou diminuer le niveau de risque auquel sont exposées les personnes âgées. Par exemple, les régimes légaux visant les procurations

perpétuelles ou la protection des résidents d'un logement collectif peuvent soit garantir la protection des droits des personnes âgées, soit accroître le risque que celles-ci soient exposées à la violence ou aux mauvais traitements. Les lois d'application générale qui ne tiennent pas compte des besoins des personnes âgées peuvent faire en sorte que celles-ci ont plus de difficulté à défendre leurs droits.

Les attitudes sociales ont aussi une incidence sur le niveau de risque. À cet égard, il est raisonnable de penser que les personnes âgées, dans l'ensemble, sont visées par des sources de risque différentes des autres groupes. Même si bien des personnes âgées sont en santé, à l'aise financièrement, jouissent de solides réseaux de soutien social et s'engagent activement dans leur collectivité, elles sont tout de même sensibles aux conséquences de l'âgisme. Les effets de la discrimination, des attitudes négatives et de l'exclusion sociale peuvent accroître les risques pour les personnes âgées. Par exemple, comme on l'a vu plus tôt dans le présent chapitre, les personnes âgées peuvent avoir plus de difficulté à trouver et à conserver un emploi en raison de la discrimination fondée sur l'âge, ce qui les expose à un plus grand risque d'insécurité financière. Cela peut être d'autant plus vrai pour les personnes âgées racialisées, GLBTT, qui sont arrivées au pays depuis peu ou qui sont confrontées à d'autres obstacles comportementaux uniques. Les changements biologiques souvent associés au vieillissement peuvent faire naître un plus grand sentiment de vulnérabilité physique, alors que le corps vieillit et devient plus fragile, ainsi qu'un plus grand risque d'isolement social, au fur et à mesure que parents, amis et conjoints prennent de l'âge et meurent. Ces changements peuvent susciter chez les personnes âgées un sentiment d'insécurité. Il est important de reconnaître ce sentiment d'insécurité, tout comme il est important de reconnaître que certains l'éprouvent plus que d'autres, et que ce type de désavantage courant n'est pas suffisant pour justifier les intrusions paternalistes dans la vie des personnes âgées en général.

Un examen attentif du « risque » ou du « risque accru » constitue ainsi un moyen flexible pour comprendre les contextes dynamiques de la vie des personnes âgées et pour tenir compte des circonstances dans lesquelles elles subissent des désavantages. Il ne s'agit pas de voir le désavantage comme une caractéristique inhérente à une personne âgée en particulier, mais de se concentrer sur une variété de facteurs, internes et externes, qui peuvent susciter des conséquences néfastes.

En outre, les risques peuvent se combiner ou s'accumuler. Par exemple, le niveau de risque auquel sont exposées les femmes âgées veuves peut être plus élevé en raison de leur plus grande insécurité financière ainsi que des stéréotypes et des désavantages fondés sur le sexe auxquels elles font face, particulièrement alors qu'elles vieillissent et qu'elles ont de moins en moins accès aux mesures de soutien social.

Un examen attentif du « risque » ou du « risque accru » constitue ainsi un moyen flexible pour comprendre les contextes dynamiques de la vie des personnes âgées et pour tenir compte des circonstances dans lesquelles elles subissent des désavantages. Il ne s'agit pas de voir le désavantage comme une caractéristique inhérente à une personne âgée en particulier, mais de se concentrer sur une variété de facteurs, internes et externes, qui peuvent susciter des conséquences néfastes.

Bien que les concepts de l'égalité, de l'inégalité et du risque jettent un éclairage différent sur les expériences des personnes âgées, ils sont néanmoins interreliés. Pour élaborer des lois, des programmes et des politiques qui visent à cerner les situations d'inégalité et à les améliorer, on doit identifier les personnes les plus vulnérables aux désavantages et aux préjudices.

4. Mesures visant à contrer le risque accru et l'inégalité chez les personnes âgées

Compte tenu des politiques adoptées par le passé pour intervenir auprès des personnes âgées perçues comme fragiles ou incapables, il faut agir avec prudence lorsqu'on met au point des mesures législatives visant à contrer l'inégalité ou le risque accru. L'application d'un ensemble de principes qui reconnaissent à leur juste valeur l'autonomie, la dignité, la participation et l'inclusion des personnes âgées, et qui ne sont pas uniquement axés sur la sécurité peut contribuer à déterminer les mesures qui favorisent l'égalité et le bien-être de cette population, au lieu de la marginaliser encore plus.

Afin d'adapter les mesures au risque, il est important d'examiner attentivement et précisément les préjudices ou les conséquences néfastes auxquels les personnes âgées sont exposées. Quelle est la conséquence néfaste qui risque de s'ensuivre? On songe la plupart du temps à la violence physique ou psychologique, ou, encore, à l'exploitation sexuelle ou financière, mais il existe d'autres types de conséquences, comme la pauvreté et l'itinérance, l'isolement social et l'exclusion, la discrimination ou le crime. Par ailleurs, comme le degré de préjudice varie, il faut adapter les mesures au degré de préjudice qui risque de se concrétiser.

L'application d'un ensemble de principes qui reconnaissent à leur juste valeur l'autonomie, la dignité, la participation et l'inclusion des personnes âgées, et qui ne sont pas uniquement axés sur la sécurité peut contribuer à déterminer les mesures qui favorisent l'égalité et le bien-être de cette population, au lieu de la marginaliser encore plus.

Selon la nouvelle conceptualisation de la vulnérabilité proposée par Martha Fineman, le rôle des gouvernements à l'égard de la vulnérabilité ne consiste pas à enrayer celle-ci complètement, ce qui est impossible, mais plutôt à accroître la résilience, soit [traduction] « le fait de disposer des moyens requis pour affronter le malheur et s'y adapter ».

> [Traduction]
> Les établissements forment collectivement des réseaux qui jouent un rôle important pour réduire, améliorer et compenser la vulnérabilité. De manière conjointe et autonome, ils fournissent des ressources sous la forme d'avantages ou de mécanismes d'adaptation qui nous protègent lorsqu'on est exposé au malheur, au désastre et à la violence. Ces atouts combinés offrent la résilience dont on a besoin pour faire face à sa propre vulnérabilité commune[184].

Selon Martha Fineman, ces atouts ou ressources peuvent prendre cinq formes : physique, humaine, sociale, écologique ou environnementale et existentielle. Cette tentative d'augmenter la résilience, par la prestation de ressources, constitue une solution de rechange à l'une des mesures les plus courantes pour contrer le risque auquel sont exposées les personnes âgées, c'est-à-dire augmenter le contrôle sur celles-ci et réduire leurs choix.

E. Les conséquences de l'élaboration d'une démarche contextuelle dans le domaine du droit touchant les personnes âgées

Pour élaborer un cadre axé sur la promotion d'une égalité pour les personnes âgées dans le domaine du droit, il faut d'abord comprendre et respecter les besoins et les réalités des personnes âgées. Selon Margaret Hall, le fait de ne pas [traduction]

« répondre de manière appropriée aux besoins véritables des personnes âgées dans l'ensemble (alors qu'elles forment un groupe très hétérogène), en tenant compte de ce qui distingue leur situation et leurs besoins de ceux des personnes plus jeunes » est l'une des façons dont l'âgisme peut se manifester dans le droit[185]. Ce constat s'applique autant au contenu du droit qu'à sa mise en œuvre.

Cependant, ce n'est pas aussi simple qu'on pourrait le croire. La tendance qu'ont certains à voir les personnes âgées comme un « autre » homogène, caractérisé principalement par la fragilité, la dépendance et la proximité avec la mort ne rend pas justice à la diversité du vieillissement et à la richesse des expériences de vie et des points de vue des personnes âgées. Les cadres juridiques et stratégiques fondés sur une conception normalisée de l'expérience du vieillissement donnent inévitablement lieu à l'inclusion ou à l'exclusion d'un trop grand nombre de personnes âgées qui s'écartent de la norme perçue, et peuvent aussi causer des situations d'injustice. Cette réalité pose un défi important pour ceux qui tentent d'élaborer des politiques et des programmes destinés aux personnes âgées.

La tendance qu'ont certains à voir les personnes âgées comme un « autre » homogène, caractérisé principalement par la fragilité, la dépendance et la proximité avec la mort ne rend pas justice à la diversité du vieillissement et à la richesse des expériences de vie et des points de vue des personnes âgées.

En outre, comme on le verra plus en détail au chapitre suivant, lorsqu'on fait des généralisations sur les personnes âgées, il faut s'assurer que ces généralisations ne sont pas entachées de stéréotypes ou de préjugés négatifs à leur endroit. Les lois et les politiques doivent reposer sur des recherches et des données probantes, plutôt que sur des hypothèses. Comme l'indiquent les forces démographiques et les tendances sociales, le portrait de la population de personnes âgées est en constante évolution, et ce qui s'applique aujourd'hui aux personnes âgées ne s'appliquera peut-être qu'à une petite minorité d'entre elles demain.

Le présent chapitre proposait un bref examen de certaines situations et caractéristiques des personnes âgées pouvant avoir une incidence sur les rapports de ces dernières, dans l'ensemble, avec le droit. Les responsables de l'élaboration, de l'application et de l'évaluation des lois doivent tenir compte de l'incidence que ces situations et caractéristiques peuvent avoir sur l'effet des lois et l'accès à la justice. Les paragraphes ci-dessous fournissent certains exemples de l'incidence que peuvent avoir ces situations et caractéristiques. Ces exemples, qui ne couvrent pas toutes les possibilités, indiquent de quelle manière le législateur et les décideurs peuvent s'y prendre pour analyser les effets potentiels de leurs initiatives sur les personnes âgées. Certaines des questions sont abordées plus à fond au chapitre V du présent rapport.

Ainsi, bien que les lois, les programmes et les politiques doivent reconnaître les capacités et l'individualité des personnes âgées, cette reconnaissance doit être contrebalancée par la prestation de mesures de soutien supplémentaires aux personnes âgées plus défavorisées ou vulnérables de manière à garantir que le droit favorise la dignité, l'autonomie, la participation et la sécurité de chacune d'entre elles. La stratégie adoptée pour assurer l'autonomie et la sécurité d'un homme de 60 ans en santé, heureux en ménage et qui jouit d'une sécurité financière ne sera pas la même que pour

une veuve de 85 ans à mobilité réduite et atteinte de démence, dont les enfants vivent à plusieurs heures de chez elle et qui habite un foyer de soins de longue durée.

Espérance de vie : Dire qu'il est plus probable que les personnes âgées disposent de moins de temps devant elles que les adultes plus jeunes semble être l'évidence même. Néanmoins, la perspective de disposer de moins de temps devant soi influe notamment sur l'efficacité des mécanismes de mise en œuvre et d'exécution.

Le délai des recours juridiques est un aspect important de l'accès à la justice pour tous. Les longs processus risquent de décourager les gens en quête de justice ou de rendre les recours inefficaces au moment où ils sont obtenus. Pour les personnes d'un âge avancé dont l'espérance de vie est limitée, toutefois, la rapidité du processus peut prendre une importance particulière puisque les recours exigeant de longues procédures sont pratiquement inutiles[186]. Bien entendu, cette préoccupation s'accroît avec l'âge : cet enjeu est moins crucial pour une personne dans la soixantaine que pour les octogénaires ou les nonagénaires.

Même si les niveaux de scolarité et d'alphabétisation des personnes âgées augmenteront au fil du temps en raison des tendances actuelles en matière d'éducation, le fait que les personnes âgées d'aujourd'hui ont, de façon générale, des niveaux de scolarité et d'alphabétisation moins élevés que les Canadiens plus jeunes a une incidence importance sur leur accès à l'information et, par le fait même, sur leur capacité de comprendre et d'exercer leurs droits.

Niveaux de scolarité et d'alphabétisation : Même si les niveaux de scolarité et d'alphabétisation des personnes âgées augmenteront au fil du temps en raison des tendances actuelles en matière d'éducation, le fait que les personnes âgées d'aujourd'hui ont, de façon générale, des niveaux de scolarité et d'alphabétisation moins élevés que les Canadiens plus jeunes a une incidence importance sur leur accès à l'information et, par le fait même, sur leur capacité de comprendre et d'exercer leurs droits. Ce problème est d'autant plus grave compte tenu du virage observé dans la façon dont l'information sur les garanties juridiques est diffusée :

> [Traduction]
> De plus en plus, dans bien des régions du Canada, l'information publique sur le droit et les renseignements du gouvernement sur les services et les prestations sont diffusés non plus par des personnes, mais par des sources virtuelles comme Internet. Selon le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, la publication de renseignements sur le Web repose sur le principe que les gens ont une capacité de lecture élémentaire et qu'ils ont accès à Internet. De nombreuses personnes âgées, particulièrement des femmes, n'ont pas accès à Internet ou ne savent pas comment l'utiliser[187].

Cela signifie que les personnes âgées risquent d'être moins au fait de leurs garanties juridiques et d'avoir plus de difficulté à accéder à l'information sur celles-ci. Il est de plus en plus difficile de s'y retrouver dans le régime juridique :

> [Traduction]
> Les intervenants et la population conviennent à l'unanimité que le régime juridique de l'Ontario est trop coûteux et trop compliqué pour la grande majorité des gens. Il existe une inégalité croissante entre les plaideurs riches et les plaideurs pauvres. L'utilisateur moyen est intimidé par le

régime et a l'impression qu'il est destiné à l'élite de l'Ontario. Les participants ont déclaré que le processus juridique était trop complexe et qu'une telle complexité causait des retards non nécessaires et préjudiciables[188].

Il vaut la peine de souligner, en outre, que de nombreuses lois qui touchent particulièrement les personnes âgées, comme celles ayant trait à la capacité, au consentement et à la prise de décisions au nom d'autrui, sont extrêmement complexes, même dans les circonstances les plus favorables. Par exemple, le manuel du praticien sur les foyers de soins de longue durée et les résidences pour personnes âgées de l'ACE compte plus de 600 pages, tandis que le guide du logement à loyer proportionné au revenu de la ville de Toronto, qui explique la loi au personnel et aux administrateurs de coopératives d'habitation et de logements sans but lucratif, en compte plus de 200. Le manque de connaissance de leurs droits peut représenter un obstacle important pour les personnes âgées qui cherchent à accéder à la justice[189].

Participation au marché du travail : Bien que cette situation puisse changer à l'avenir, la plupart des personnes âgées se sont retirées du marché du travail et n'ont pour seul gagne-pain que le revenu fixe de leur régime de retraite ou des programmes gouvernementaux. Ainsi, la majorité des personnes âgées peuvent difficilement assumer des dépenses imprévues et élevées, qui pourraient les forcer à passer le reste de leurs jours dans une situation de pauvreté ou de précarité financière. Cela signifie que, pour nombre d'entre elles, le fait de dépenser des sommes d'argent considérables pour intenter une poursuite n'est pas une solution réaliste aux difficultés qu'elles peuvent éprouver à exercer leurs garanties juridiques. La difficulté d'accès à l'Aide juridique ne fait qu'empirer ce problème.

Bien que le taux de personnes âgées touchant un faible revenu soit actuellement assez bas, la pauvreté s'observe de façon disproportionnée chez certains groupes de personnes âgées, comme les femmes âgées seules.

[Traduction]
Les participants au sommet se sont entendus pour dire que l'Aide juridique était sous-financée et qu'elle n'était pas à même de remplir adéquatement son mandat, lequel consiste à s'assurer que tous les Ontariens disposent d'un accès équitable et réel au système juridique.

En raison de critères d'admissibilité stricts, bien des demandeurs à revenu faible ou moyen ne peuvent avoir recours à l'Aide juridique. En fait, il est presque impossible d'y avoir accès dans les affaires au civil. En outre, l'Aide juridique verse aux avocats des honoraires beaucoup moins élevés que dans la pratique privée. Par conséquent, moins d'avocats se chargent des cas traités par l'organisme. Les plaideurs admissibles à l'Aide juridique, particulièrement en région rurale, ont de la difficulté à trouver un avocat pour les représenter[190].

Sécurité du revenu : Bien que le taux de personnes âgées touchant un faible revenu soit actuellement assez bas, la pauvreté s'observe de façon disproportionnée chez certains groupes de personnes âgées, comme les femmes âgées seules. En outre, selon les tendances actuelles en matière de régime de retraite et d'épargne-retraite, on peut présumer que le nombre de personnes âgées à faible revenu risque d'augmenter de nouveau dans l'avenir. Cela signifie, par exemple, que les coûts associés à l'accès aux

garanties juridiques et aux recours pourraient constituer un obstacle pour certains groupes importants de personnes âgées.

Milieu de vie : Bien que la plupart des personnes âgées habitent un logement privé, elles sont beaucoup plus susceptibles que les autres adultes de vivre dans une habitation collective, comme un foyer de soins de longue durée. Cela vaut particulièrement pour les femmes d'un âge avancé. Cette situation a une incidence importante sur la manière dont les personnes âgées accèdent à l'information, bénéficient de services et d'avantages, et font valoir leurs droits.

Les personnes qui vivent dans une habitation collective peuvent se heurter à d'importants obstacles à l'accès à la justice. À cet égard, l'ACE a déclaré ce qui suit :

> [Traduction]
> Dans les habitations collectives, le déséquilibre de pouvoir entre les personnes âgées et le personnel ou les fournisseurs de soins constitue l'un des principaux facteurs contribuant à créer un climat où les personnes âgées hésitent à se plaindre et à demander justice. Les résidents sont « prisonniers » de leur milieu de vie, c'est-à-dire qu'ils ne peuvent pas se passer de l'aide qui y est offerte, qu'ils sont peu ou pas du tout consultés à propos des fournisseurs de soins, et qu'ils ne peuvent pas déménager s'ils ne sont pas satisfaits des soins reçus. Des résidents ayant participé aux groupes de discussion ont confié qu'ils évitaient de se plaindre par crainte de subir les représailles du personnel ou d'être expulsés. De plus, ils ont dit qu'ils ne voulaient pas « faire des histoires » ou « causer des problèmes ». Certains d'entre eux craignent d'être « expulsés » de leur résidence ou de leur foyer s'ils ne respectaient pas les « règles »[191].

En vieillissant, les personnes âgées sont plus susceptibles de développer des déficiences physiques ou sensorielles. De plus, de nombreux Canadiens vieillissent avec une incapacité et requièrent des services dénués d'obstacles. Cela signifie que les immeubles et les services doivent être conçus de manière à être accessibles à tous.

Un nombre disproportionné de gens âgés de 65 ans et plus habite en région rurale ou éloignée[192] et, par conséquent, est confronté à des enjeux particuliers sur le plan de l'accès aux services. Comme il a été mentionné auparavant, le transport peut devenir un problème majeur pour les personnes âgées qui sont incapables de conduire et qui n'ont pas accès à un réseau de transport public en raison de l'emplacement de leur lieu de résidence. Le manque de services juridiques et gouvernementaux dans ces régions ne fait qu'aggraver ces problèmes[193].

La famille, les relations et la prestation de soins : Le bien-être des personnes âgées dépend parfois d'autres personnes, en raison d'un problème de santé, d'une incapacité, d'une dépendance financière ou de la dynamique familiale. Par conséquent, les personnes âgées peuvent hésiter à se plaindre de l'exploitation financière ou de la violence psychologique, physique ou sexuelle que leur fait subir un membre de la famille ou un fournisseur de soins (formels ou informels) dont elles dépendent pour conserver un certain niveau d'indépendance et de bien-être[194]. Par exemple, pour une personne qui vit encore dans la collectivité grâce à des mesures de soutien, le fait de porter plainte pourrait entraîner la perte du réseau de soutien et ne laisser d'autre choix que le déménagement dans un établissement, ce à quoi elle pourrait s'opposer catégoriquement.

Problème de santé, limitation d'activité et incapacité : En vieillissant, les personnes âgées sont plus susceptibles de développer des déficiences physiques ou sensorielles. De plus, de nombreux Canadiens vieillissent avec une incapacité et requièrent des services dénués d'obstacles. Cela signifie que les immeubles et les services doivent être conçus de manière à être accessibles à tous. Par exemple, les renseignements affichés sur les sites Web doivent être accessibles aux lecteurs d'écran, les niveaux de bruit ambiant doivent être ajustés pour les malentendants et les obstacles physiques doivent être éliminés pour les personnes qui utilisent un fauteuil roulant, une marchette, un scooter ou tout autre appareil de mobilité.

Dans cette même perspective, l'accessibilité physique des établissements juridiques prend une tout autre importance puisque les cabinets d'avocats, les services gouvernementaux, les tribunaux administratifs et les palais de justice inaccessibles empêcheraient bien des personnes âgées d'exercer leurs garanties juridiques[195].

De plus, les personnes âgées font face à des obstacles disproportionnés au chapitre des transports : avec l'âge, elles ont moins tendance à conduire, et les services de transport public peuvent être inexistants (dans les collectivités rurales ou éloignées) ou physiquement inaccessibles pour elles[196]. Elles peuvent, par conséquent, avoir de la difficulté à se déplacer jusqu'aux services de justice.

En outre, une personne âgée souffrant d'un problème de santé n'aura pas nécessairement l'énergie requise pour entreprendre des procédures longues ou pénibles.

Bien que la plupart des personnes âgées n'aient aucun trouble cognitif important, certaines d'entre elles vieillissent avec une déficience intellectuelle ou un trouble du développement. Avec l'âge se pose également le risque de développer des déficiences cognitives, comme la démence. De telles déficiences peuvent troubler la mémoire ou influer sur la capacité de prendre des décisions éclairées, ce qui risque d'avoir une incidence importante sur la capacité d'une personne de comprendre ses droits et avantages, et de s'en prévaloir.

Les personnes qui ont vieilli avec une déficience mentale ou intellectuelle, ou qui ont développé une déficience cognitive avec l'âge feront face à de nombreux obstacles en matière d'accès à la justice, de l'absence de documents rédigés en termes clairs sur le droit aux problèmes liés aux régimes sur la capacité et la tutelle en Ontario. L'absence de dispositions concernant la nomination des tuteurs à l'instance dans les tribunaux administratifs est un exemple de ces obstacles.

> [Traduction]
> Il n'existe aucune disposition permettant la nomination d'un avocat ou d'un tuteur à l'instance pour agir au nom d'un locataire mentalement incapable de remplir une demande et d'intenter un recours devant la Commission de la location immobilière (CLI). Cette situation compromet la capacité des locataires atteints d'une maladie mentale de se prévaloir de leurs droits, notamment

> de se défendre contre l'expulsion. Il est possible que les locataires ne se souviennent pas exactement de la suite des événements, ne comprennent pas le processus juridique, oublient d'assister à une audience ou ne pensent pas à faire appel à un représentant juridique avant qu'une mesure d'expulsion n'ait été prise contre eux[197].

Le Centre de la défense des personnes handicapées, une clinique d'aide juridique spécialisée dans les questions liées aux incapacités, a entrepris un projet sur la capacité des parties qui se présentent devant les tribunaux administratifs et a publié un rapport complet proposant des recommandations en vue d'une réforme du droit en la matière[198].

Identités croisées : Bien entendu, le vieillissement n'est qu'un aspect de l'identité d'une personne âgée et il n'est généralement pas perçu comme le plus important par le principal intéressé. L'expérience du vieillissement de chaque personne varie en fonction de son sexe, de son origine ethnique ou de sa racialisation, de son appartenance à un groupe autochtone, de son orientation sexuelle, de sa situation socioéconomique, de sa situation familiale, de son emplacement géographique et d'autres facteurs. Les personnes ayant été victimes de marginalisation ou de discrimination tout au long de leur vie en raison de leur sexe, de leur racialisation, de leur orientation sexuelle, de leur appartenance à un groupe autochtone ou d'autres facteurs peuvent juger que le vieillissement empire leur situation ou change leur perception des choses. Les personnes appartenant à un groupe marginalisé sont plus susceptibles de se retrouver dans une situation défavorisée dans leur vieillesse, par exemple, de toucher un faible revenu ou de manquer de sources de soutien et de ressources. Par conséquent, le législateur et les décideurs se doivent de tenir compte de ces autres aspects du vieillissement.

III. COMBATTRE L'ÂGISME ET PROMOUVOIR UNE ÉGALITÉ RÉELLE : ÉLABORATION D'UNE DÉMARCHE FONDÉE SUR DES PRINCIPES

Au début du présent projet, la CDO a déterminé que sa démarche à l'égard du droit touchant les personnes âgées reposerait sur un ensemble de principes s'inspirant des *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*[199] et du CNV[200]. Même si la définition et l'établissement de principes présentent certaines difficultés, une démarche fondée sur des principes offre la possibilité d'établir un ensemble de normes à l'aune desquelles on pourra évaluer les lois, les politiques et les programmes actuels ou potentiels.

Un cadre systémique du droit touchant les personnes âgées doit montrer une compréhension des obstacles auxquels les aînés font face, autant dans le droit que dans la société en général, et doit déboucher sur une démarche fondée sur une attitude bienveillante et empreinte de respect envers les personnes âgées pour éliminer ces obstacles.

À partir des résultats des consultations qu'elle a menées, la CDO a décidé que les principes s'inscriraient dans une démarche anti-âgiste à l'égard du droit et viseraient la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées, c'est-à-dire que les normes établies à partir des principes devraient aborder de manière proactive les approches et les attitudes négatives (à l'échelle des individus et des systèmes) envers les personnes âgées telles qu'elles se manifestent dans le droit. Les travaux de recherche et les consultations ont permis à la CDO de dégager six principes directeurs relativement au droit touchant les personnes âgées.

Conformément à cette approche, le présent chapitre du rapport décrit certaines des principales caractéristiques de l'âgisme ainsi que les valeurs sur lesquelles un cadre du droit axé sur l'égalité réelle devrait s'appuyer. La deuxième partie du chapitre s'appuie sur ces valeurs pour analyser et définir les principes en matière de droit touchant les personnes âgées, et examiner brièvement certaines conséquences de leur application.

A. Comprendre l'âgisme

Un cadre systémique du droit touchant les personnes âgées doit montrer une compréhension des obstacles auxquels les aînés font face, autant dans le droit que dans la société en général, et doit déboucher sur une démarche fondée sur une attitude bienveillante et empreinte de respect envers les personnes âgées pour éliminer ces obstacles.

Le concept de l'âgisme fournit un point de départ pour comprendre comment les personnes âgées peuvent être marginalisées, exclues ou défavorisées dans l'élaboration ou l'application du droit.

1. Le concept de l'âgisme

Le concept de l'âgisme est apparu assez récemment. Robert Butler, un Américain, a mis de l'avant à la fin des années 1960 une approche de cette question qui a fait école. Il a défini l'âgisme comme étant :

> [Traduction]
> un processus par lequel des personnes sont stéréotypées ou discriminées de façon systématique en raison de leur âge, tout comme la couleur de la peau et le sexe dans le cas du racisme et du sexisme. L'âgisme permet aux jeunes générations de voir les personnes âgées comme étant différentes d'elles; c'est ainsi qu'elles cessent subtilement de s'identifier à leurs aînés en tant qu'êtres humains[201].

Robert Butler explique que l'âgisme prend diverses formes, y compris les stéréotypes, les attitudes négatives, les comportements discriminatoires, l'évitement et l'exclusion sociale. L'âgisme peut être dû à l'ignorance – le manque de contacts entre les jeunes et les aînés – ou à une crainte profonde du vieillissement et de la mort. Il peut aussi servir un objectif rationnel, par exemple justifier un traitement préférentiel accordé aux jeunes ou exclure les personnes âgées du partage des ressources sociétales[202].

L'âgisme peut se manifester à l'endroit des personnes âgées dans des attitudes selon lesquelles une personne âgée est moins digne d'être traitée avec respect et égard, moins apte à contribuer et à participer à la société et moins importante intrinsèquement que les membres des générations plus jeunes. L'âgisme peut se produire de façon consciente ou inconsciente et se fondre dans les institutions, les systèmes ou la culture élargie.

L'âgisme peut aussi se manifester sous forme de désavantage et d'exclusion systémiques des personnes âgées dans les institutions sociales. La CODP définit l'âgisme comme « une construction sociale de l'esprit qui fait percevoir les personnes âgées à partir de stéréotypes négatifs sur le vieillissement, ainsi que la tendance à structurer la société comme si tous étaient jeunes[203] ».

Aux fins du présent projet, l'âgisme peut désigner un ensemble de croyances semblables à celles qui se rattachent au racisme, au sexisme ou au capacitisme, qui attribue des qualités et des capacités précises aux personnes en fonction de leur âge. L'âgisme peut se manifester à l'endroit des personnes âgées dans des attitudes selon lesquelles une personne âgée est moins digne d'être traitée avec respect et égard, moins apte à contribuer et à participer à la société et moins importante intrinsèquement que les membres des générations plus jeunes. L'âgisme peut se produire de façon consciente ou inconsciente et se fondre dans les institutions, les systèmes ou la culture élargie.

Des efforts considérables ont été consacrés, au Canada et à l'échelle internationale, à cerner et à résoudre les problèmes liés à l'âgisme et à la discrimination fondée sur l'âge. Les Nations Unies ont déclaré 1999 l'Année internationale des personnes âgées, et il existe maintenant quantité de documents internationaux ayant pour but d'inculquer le respect envers les personnes âgées et de se pencher sur leurs besoins[204]. Des organismes comme la *Canadian Association for the Fifty Plus* (CARP)[205] défendent vigoureusement les points de vue et les besoins de leurs membres, tandis que l'ACE en Ontario a grandement contribué à la promotion d'une réforme du droit relatif aux personnes âgées. En 2000, la CODP a entrepris une initiative importante pour mieux faire respecter les droits des personnes âgées, sensibiliser davantage la population à cette question et promouvoir des réformes des lois et des politiques[206]. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement vient de terminer un projet pluriannuel sur les personnes âgées au Canada[207]. Des changements sont en cours, et les attitudes envers les personnes âgées continuent d'évoluer.

Cependant, l'âgisme et la discrimination fondée sur l'âge sont encore souvent traités moins sérieusement que d'autres formes de préjugés et de discrimination. On a observé que :

> [Traduction]
> [c]'est le cas […] la discrimination fondée sur l'âge ne suscite pas toujours la même indignation que nombre d'autres formes de discrimination. Cela peut être dû en partie au fait que nous serons tous vieux un jour, mais que nous ne serons pas tous membres des autres groupes visés par des motifs de discrimination illicite. De plus, la discrimination fondée sur l'âge est souvent justifiée dans l'esprit de certains parce qu'elle signifie davantage de possibilités pour les autres, comme les possibilités d'emploi ou d'avancement là où, par exemple, la retraite est obligatoire[208].

La CODP s'est dite « très préoccupée par le fait que l'âgisme et la discrimination fondée sur l'âge ne semblent pas provoquer le même sentiment d'indignation ni les mêmes condamnations que les autres formes de traitement inégal[209] ».

L'âgisme tire sa source d'un ensemble de stéréotypes et d'attitudes négatives très répandus envers les personnes âgées.

Les attitudes négatives envers le vieillissement et les personnes âgées ne sont pas inévitables. Certaines sociétés considèrent leurs aînés comme de précieuses sources de sagesse, de savoir et d'expérience.

2. Stéréotypes et attitudes négatives concernant le vieillissement et les personnes âgées

Les attitudes négatives envers le vieillissement et les personnes âgées ne sont pas inévitables. Certaines sociétés considèrent leurs aînés comme de précieuses sources de sagesse, de savoir et d'expérience. Le PAIMV souligne que « tout au long de l'histoire, on a traditionnellement respecté les personnes âgées en leur reconnaissant l'autorité, la sagesse, la dignité et la réserve que donne l'expérience de toute une vie[210] ».

Toutefois, plusieurs ont déploré le manque de représentations positives du vieillissement dans la société[211]. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement affirmait qu'il :

> [e]st difficile de parler de vieillissement dans une société qui combat le phénomène aussi farouchement. Nous sommes assaillis de publicités qui promettent la jeunesse éternelle. […] Cette situation doit changer[212].

Le PAIMV, la CODP et le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement ont tous recommandé que les gouvernements prennent des mesures pour promouvoir des images positives du vieillissement[213].

Pour certains, les attitudes négatives et les stéréotypes sont attribuables à la segmentation par âges marquée de la société, où les jeunes, les personnes d'âge moyen et les personnes âgées occupent des sphères sociales et fonctionnelles distinctes. À cela s'ajoute la ségrégation selon l'âge, où les personnes âgées sont séparées de la population générale sur les plans institutionnel, culturel et spatial. Certains universitaires ont décrit la vieillesse comme étant un « pays distinct ». Le résultat est une distinction du type « nous et eux » entre les plus jeunes et les personnes âgées.

> [Traduction]
> Une arme clé contre les stéréotypes et les préjugés est le contact intergroupe, qui offre aux individus la possibilité de contourner les catégories uniformes et de voir, au-delà des caractéristiques stigmatisées, les autres qualités pertinentes des personnes d'une catégorie pivot. Selon nous, les lieux qui favorisent les interactions continues, la familiarité et les contacts personnels entre les catégories d'âge se font plutôt rares. Les arrangements institutionnels qui séparent les jeunes et les personnes âgées les uns des autres, et des autres groupes d'âge, limitent les possibilités pour les individus de former des relations intergénérationnelles stables[214].

D'autres ont souligné le développement de ce que certains ont appelé un « culte de la jeunesse », qui associe la jeunesse à l'avenir et aux nouvelles technologies[215]. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement observait dans son rapport final que la société est axée sur la jeunesse. Le processus de vieillissement est quelque chose qu'on est porté à nier, « qui doit être évité à tout prix et dissimulé[216] ».

En outre, il y a ces perceptions généralement négatives, pour ne pas dire catastrophistes, de la réalité démographique d'une société vieillissante. La vision apocalyptique de tendances démographiques débouchant sur un conflit intergénérationnel pour s'approprier des ressources limitées est un thème récurrent dans les médias, qui alimente les craintes au sujet de la viabilité des programmes publics comme l'assurance-maladie et le RPC[217]. Les personnes âgées sont perçues comme un fardeau, pas seulement pour les membres de leur famille, mais pour l'ensemble de la société. Elles deviennent donc objet de ressentiment. Le PAIMV note que « les personnes âgées sont présentées de façon exagérée comme étant un fardeau pour l'économie du fait de leurs besoins croissants en soins de santé et en programmes de soutien[218] ». Pour l'ACE, les stéréotypes selon lesquels les personnes âgées seraient maladives, joints à l'opinion que ce groupe serait responsable des hausses du coût des soins de santé, pourraient contribuer à l'élaboration de politiques de réduction des programmes sociaux destinés aux soins, et pourraient envoyer le message que les personnes âgées n'ont pas vraiment droit aux services[219].

Les personnes âgées peuvent intérioriser des images négatives de la vieillesse, qui peuvent les conduire à imposer elles-mêmes des limites à leurs activités. Elles peuvent renoncer à leur indépendance ou s'abstenir de participer à la société pour se conformer aux attentes au sujet de ce qui constitue un comportement « convenable » pour des personnes de leur âge[220]. Le Groupe d'experts sur les travailleurs âgés a remarqué que le manque d'estime de soi ou de confiance en soi constitue l'un des obstacles auxquels se heurtent les travailleurs âgés qui cherchent un nouvel emploi. Ceux-ci peuvent avoir l'impression que les employeurs ne reconnaîtront pas leur valeur et se dire : « Qui voudrait m'embaucher? Je suis trop vieux[221]. » L'âgisme intériorisé peut mener des personnes âgées à adhérer à cette appréciation négative de la vieillesse et à refuser d'être associées d'une quelconque manière aux « vieux[222] ».

Les stéréotypes et les attitudes négatives les plus répandus concernant les personnes âgées sont les suivants :

- les personnes âgées forment un groupe homogène, et l'âge est la principale caractéristique qui les définit;
- la vieillesse est une période de retours sur le passé, et les personnes âgées sont réfractaires au changement et peu disposées à apprendre de nouvelles choses;
- la vieillesse est une période de déclin inévitable, et les personnes âgées sont mentalement ou physiquement fragiles et inaptes;
- les personnes âgées n'ont plus rien à apporter et elles attendent simplement la mort;
- les personnes âgées sont un fardeau, dépendent des autres et ne font que recevoir des services.

Même si ce sont là des termes un peu forts, ces stéréotypes et ces attitudes négatives existent aussi, bien sûr, à des degrés divers, et peuvent cohabiter avec d'autres images plus positives des personnes âgées et des attitudes plus favorables à leur égard. Il est important de mentionner également que les personnes âgées ne seront pas toutes soumises à des attitudes et à des stéréotypes âgistes dans la même mesure, et que celles qui jouissent d'un meilleur statut économique ou qui vivent dans des collectivités où elles peuvent compter sur un plus grand capital social peuvent être moins exposées à l'âgisme que d'autres qui sont plus défavorisées[223].

[L]es personnes âgées ne seront pas toutes soumises à des attitudes et à des stéréotypes âgistes dans la même mesure, et que celles qui jouissent d'un meilleur statut économique ou qui vivent dans des collectivités où elles peuvent compter sur un plus grand capital social peuvent être moins exposées à l'âgisme que d'autres qui sont plus défavorisées

Comme il a été souligné dans le chapitre précédent, lorsqu'on examine les stéréotypes concernant les personnes âgées, on doit tenir compte du fait qu'ils peuvent être aggravés ou cumulés dans le cas de personnes associées à d'autres sources de désavantage, comme le sexe, l'orientation sexuelle, une incapacité, la racialisation ou l'appartenance à un groupe autochtone, la citoyenneté ou un faible revenu. Par exemple, les stéréotypes concernant les capacités en déclin des personnes âgées peuvent être aggravés dans le cas des immigrants âgés pour qui l'anglais est une langue seconde, qui peuvent être traités avec beaucoup d'impatience. Les femmes âgées, en particulier, sont touchées par les attitudes négatives à l'endroit de l'apparence des personnes âgées et sont souvent très mal considérées. Les personnes âgées qui ont subi de la discrimination toute leur vie, comme les personnes âgées GLBTT ou racialisées, et qui s'en sont sorties en cherchant à se fondre dans la masse et à ne pas se faire remarquer peuvent être particulièrement touchées par la tendance à négliger les personnes âgées et leurs besoins : le fait qu'elles hésitent à se plaindre, combiné à la tendance à ignorer leurs besoins, peut entraîner leur invisibilité complète aux yeux des fournisseurs de services et des décideurs.

La conséquence de ces attitudes négatives et de ces stéréotypes est la conclusion que les personnes âgées valent moins que les autres, et qu'elles méritent moins de respect, de considération et d'attention. Pour adopter une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit, il faut commencer par remplacer ces stéréotypes et ces attitudes négatives par des idées plus exactes (et plus positives) au sujet des réalités du vieillissement et des personnes âgées.

3. Valoriser les personnes âgées

Les stéréotypes et les attitudes négatives à l'égard des personnes âgées sont généralement fondés sur des idées inexactes les concernant de même que sur l'incapacité de reconnaître cette humanité qu'on a en commun. Le droit touchant les personnes âgées devrait être basé sur un ensemble d'idées et de valeurs positives, plutôt que sur des stéréotypes.

LES PERSONNES ÂGÉES, UN GROUPE HÉTÉROGÈNE

> *Plutôt que de nous ressembler de plus en plus en vieillissant, nous continuons de nous distinguer l'un de l'autre.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Comme il ressort clairement de l'aperçu de la situation des personnes âgées présenté au chapitre II du présent rapport, même si elles ont certains points en commun en ce qui concerne l'expérience du vieillissement, les personnes âgées forment un groupe très hétérogène, malgré la tendance de la société à les considérer, pour de multiples raisons, comme une catégorie homogène. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, en parlant de la diversité chez les personnes âgées, faisait le commentaire suivant :

> Quel est le lien qui unit les vies de personnes aussi diverses? Les aînés sont unis avant tout par leur appartenance à un groupe d'âge qui les définit comme étant des personnes âgées. Cette classification est en grande partie responsable du rôle que la société attend d'eux. Trop souvent, le qualificatif de « personne âgée » limite ouvertement ou subtilement leurs possibilités. C'est l'âgisme[224].

La tendance à considérer les personnes âgées en fonction de leur âge d'abord et avant tout, et l'incapacité connexe de les voir comme des individus ayant des expériences de vie, des personnalités, des goûts, des espoirs, des craintes, des aptitudes et des limites très variés, sont sans doute à l'origine de toutes les formes d'âgisme.

> *Nous sommes des individus d'abord, des personnes âgées ensuite.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Les chercheurs relèvent également que les catégories, comme celles fondées sur l'âge, sont inévitablement homogénéisées et nourrissent les tensions entre les groupes sociaux. Comme le décrit un auteur, [traduction] « la personne ayant des préjugés exagère l'ampleur des similitudes entre les membres d'un même groupe, tout en choisissant en même temps de voir les gens appartenant à des groupes différents comme étant très différents[225] ». Cela conduit à la perception que les personnes âgées sont toutes les mêmes et que leur âge avancé est leur caractéristique la plus importante. Les préjugés et les stéréotypes qui en découlent peuvent varier, et vont de la perception de toutes les personnes âgées comme de « vieux sages » jusqu'à leur représentation, à l'autre bout du spectre, comme des êtres uniformément fragiles, déprimés et coupés de la société contemporaine. Cette conception est particulièrement évidente dans

l'utilisation de catégories fondées sur l'âge dans le droit, une question qui sera traitée en profondeur au chapitre IV du présent rapport.

Il est donc essentiel de reconnaître la diversité des personnes âgées si on veut combattre les attitudes et les idées âgistes.

LES PERSONNES ÂGÉES, DES ÊTRES CAPABLES DE CROISSANCE, DE CHANGEMENT ET D'APPRENTISSAGE

Le stéréotype selon lequel les personnes âgées vivent dans le passé, sont réfractaires au changement et sont peu disposées à apprendre de nouvelles choses se manifeste le plus souvent dans le secteur de l'emploi. Comme l'a observé le Groupe d'experts sur les travailleurs âgés, les employeurs peuvent créer des obstacles importants pour les travailleurs âgés en percevant ceux-ci comme des employés moins adaptables, moins axés sur l'apprentissage ou moins disposés à adopter et à utiliser de nouvelles technologies[226].

Le stéréotype selon lequel les personnes âgées vivent dans le passé, sont réfractaires au changement et sont peu disposées à apprendre de nouvelles choses se manifeste le plus souvent dans le secteur de l'emploi.

L'arrêt *Stoffman* c. *Vancouver General Hospital* de la Cour suprême du Canada reflète certains de ces stéréotypes à l'égard des travailleurs âgés. La Cour commente ainsi la politique de l'hôpital obligeant les médecins à prendre leur retraite à l'âge de 65 ans :

> [O]n ne peut dire que [l'hôpital] a agi de façon déraisonnable en concluant que la mise à la retraite réglementaire de ceux qui ont atteint l'âge de 65 ans garantirait le départ de ceux qui seraient en général moins capables de contribuer à la pratique spécialisée de l'hôpital[227].

Selon la CODP, les suppositions de ce genre ne sont en fait que des stéréotypes :

> Ces notions concernant les travailleurs âgés ne sont rien d'autre que des idées fausses qui ne sont pas fondées sur des faits. En réalité, les faits prouvent abondamment que les travailleurs âgés :
>
> - sont très productifs et riches d'une immense expérience pratique;
> - ont des résultats équivalents ou supérieurs à ceux des travailleurs plus jeunes sur les plans de la créativité, de la souplesse, du traitement de l'information, du taux d'accidents, de l'absentéisme et du roulement;
> - peuvent apprendre aussi bien que les travailleurs plus jeunes si on a recours à des méthodes et à des cadres de formation appropriés;
> - ne craignent pas le changement, mais plutôt la discrimination[228].

La CODP poursuit en affirmant que puisque le vieillissement est une expérience individuelle, il est plus sage d'évaluer chaque personne individuellement plutôt qu'en fonction de son âge chronologique. Les généralisations sur les capacités fondées sur le vieillissement seront fort probablement erronées.

> *Il est important de ne pas classer les personnes âgées dans une seule et même catégorie. La plupart d'entre elles ont des intérêts, aiment leur autonomie et sont appréciées pour leurs qualités personnelles.*

Bon nombre d'entre elles travaillent activement en tant que bénévoles. Les aînés sont des survivants et ont vécu toutes sortes de situations. Il faut respecter leurs connaissances. Cependant, elles ont également besoin qu'on leur donne l'occasion d'apprendre de nouvelles choses.

Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

REMETTRE EN QUESTION LES PRÉJUGÉS À PROPOS DE LA SANTÉ ET DES CAPACITÉS DES PERSONNES ÂGÉES

Malgré le fait que la santé et les capacités varient énormément chez les personnes âgées, et que la majorité d'entre elles sont en fait en bonne santé mentale et physique, celles-ci sont souvent présumées fragiles ou inaptes, que ce soit physiquement ou mentalement. Les chercheurs en sciences sociales mentionnent à titre d'exemples de ce type de pensée âgiste la prévalence du « langage infantilisant » avec lequel on s'adresse aux personnes âgées, peu importe leur état de santé et leurs capacités, un peu comme on le fait avec les enfants, et le phénomène largement répandu qui consiste à vouloir « aider inutilement » des personnes âgées qui sont tout à fait capables de prendre soin d'elles-mêmes[229].

Lors des consultations tenues par la CDO, de nombreux participants ont exprimé leurs préoccupations au sujet de la tendance qu'ont les fournisseurs de services à assumer une incapacité de la part des personnes âgées et à s'adresser surtout aux jeunes membres de leur famille ou même à éviter de parler aux personnes âgées.

Que c'est dérangeant lorsque des gens parlent à des personnes âgées comme à des enfants! Par exemple, ils peuvent les appeler « chers ». Personne ne devrait présumer qu'une personne âgée a besoin d'aide sur le plan physique ou mental uniquement parce qu'elle est âgée. Ne pensez pas qu'elle n'a pas compris ou qu'elle ne peut répondre parce qu'elle tarde à répondre!

Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Lors des consultations tenues par la CDO, de nombreux participants ont exprimé leurs préoccupations au sujet de la tendance qu'ont les fournisseurs de services à assumer une incapacité de la part des personnes âgées et à s'adresser surtout aux jeunes membres de leur famille ou même à éviter de parler aux personnes âgées.

Le préjugé voulant que les personnes âgées soient nécessairement limitées sur le plan de la santé ou des capacités peut mener à un traitement insuffisant de maladies réelles ou faire en sorte que des besoins en soins de santé ne soient pas comblés. Les fournisseurs de soins de santé peuvent adopter une attitude du genre « il faut s'y attendre à votre âge » ou « il n'y a rien à faire ». Les problèmes de santé mentale des personnes âgées peuvent ne pas être traités parce que la dépression et le déclin cognitif sont considérés comme faisant naturellement partie du processus de vieillissement[230].

Des questions semblables sont apparues dans le contexte de la prestation de services juridiques. Les avocats ne sont pas à l'abri de l'effet des stéréotypes concernant les personnes âgées, lesquels peuvent influer sur leur façon de donner des conseils juridiques et de représenter les clients. Que ce soit dans les facultés de droit ou ailleurs, il y a un manque flagrant de formation ou de cours pour aider les avocats à servir leurs clients âgés[231]. Selon l'Association du Barreau de l'Ontario (ABO), il existe des lignes directrices pour les praticiens qui servent des clients âgés, mais plusieurs d'entre elles sont désuètes, peu diffusées auprès des personnes qui en ont besoin et, souvent, elles ne sont pas respectées[232]. Par exemple, l'ACE a reçu des plaintes au sujet d'avocats qui

négligeaient de consulter leurs clients âgés (aptes) et allaient plutôt demander des directives à leurs amis ou à leur famille[233]. L'ABO a recommandé que la CDO se penche sur la pertinence d'assurer une formation minimale sur les questions liées à l'âge dans les programmes d'enseignement, ainsi que d'instaurer, pour chaque profession de la santé ou juridique, des lignes directrices sur les droits et les services liés à l'âge.

Dans une étude des décisions sur les tutelles, les testaments et les fiducies aux États-Unis, on a constaté que, à une fréquence surprenante, l'âge avancé était traité comme un synonyme de déclin cognitif et de besoin de mise en tutelle. Dans un certain nombre de décisions, l'âge avancé était l'unique raison fournie pour imposer la tutelle ou l'un des facteurs pris en compte pour déterminer qu'il y avait eu une influence indue dans des affaires de testament et de fiducie. Pour le chercheur, ces attitudes expliquent en partie la sous-utilisation des dispositions sur la tutelle limitée : les avocats présumaient que la rédaction d'ententes de tutelle limitée représenterait une perte de temps et d'énergie puisque, selon eux, la condition du client allait inévitablement se détériorer et exiger d'autres mesures[234]. De la même façon, dans le mémoire qu'elle a présenté dans le cadre de la consultation préliminaire de la CDO, l'ABO a souligné les inquiétudes concernant le fait que le régime d'incapacité et de tutelle de l'Ontario constituerait un exemple d'âgisme en matière de droit. L'ABO a fait état, notamment, de préoccupations au sujet de la mesure dans laquelle les stéréotypes ainsi que le manque de sensibilisation et de formation des professionnels de la santé contribueraient au malentendu sur la définition de la capacité[235].

[C]ertains se sont inquiétés de l'émergence de nouvelles formes de stéréotypes et de pressions sociales à propos du fait de « bien » ou de « mal » vieillir, selon lesquelles « bien » vieillir signifie avoir une vie saine, autonome et active, alors que « mal » vieillir se caractérise par la maladie, la dépendance et un décès prématuré.

Lorsqu'on insiste sur les capacités des personnes âgées, il importe de ne pas stigmatiser ou négliger les personnes qui vivent avec des incapacités ou un problème de santé. Ici, les préoccupations concernant l'âgisme doivent aussi tenir compte du capacitisme. La présence de déficiences ou d'incapacités chez certaines personnes âgées ne devrait pas diminuer le respect et la considération qu'on leur accorde, mener à des suppositions générales à propos de ce qu'elles peuvent ou ne peuvent pas faire, ni oblitérer leurs droits à voir leur autonomie, leur dignité et leur individualité reconnues. Les attitudes négatives envers les personnes âgées fondées sur des préjugés au sujet de leur santé et de leurs capacités sont aussi des attitudes capacitistes, et doivent être reconnues comme telles et combattues.

Pour cette raison, certains se sont inquiétés de l'émergence de nouvelles formes de stéréotypes et de pressions sociales à propos du fait de « bien » ou de « mal » vieillir, selon lesquelles « bien » vieillir signifie avoir une vie saine, autonome et active, alors que « mal » vieillir se caractérise par la maladie, la dépendance et un décès prématuré. Comme l'a souligné un participant d'un groupe de discussion, « il s'exerce une pression dans la société pour que nous soyons en santé et actifs, connaissions une sécurité sur le plan financier, et, même, "possédions un yacht". Si nous n'avons pas toutes ces caractéristiques, c'est comme un échec[236]. »

> [Traduction]
> Le plus gros problème avec les stéréotypes sur le fait de bien ou de mal vieillir est qu'ils marginalisent les personnes âgées les plus vulnérables, celles qui ont le moins de ressources

personnelles et économiques, qui sont plus susceptibles d'être des femmes seules à la santé précaire, et d'avoir des réseaux de soutien moins étendus. De tels stéréotypes peuvent dévaloriser et isoler davantage ces personnes âgées plus marginalisées, renforçant les distinctions sociales, économiques et culturelles entre celles qui vieillissent bien et celles qui « vieillissent mal[237] ».

VALORISER LES CONTRIBUTIONS DES PERSONNES ÂGÉES

Liée à la croyance que la vieillesse est inévitablement associée à l'incapacité et au déclin est cette attitude selon laquelle les personnes âgées n'ont plus rien à apporter et qu'elles ne font, en fait, aucune contribution notable; elles attendent simplement la mort.

L'exemple évident est bien sûr l'exclusion des personnes âgées du marché du travail, que ce soit officiellement (pensons aux politiques de retraite obligatoire et aux lois qui les maintiennent) ou officieusement, comme c'est le cas de la discrimination fondée sur l'âge de la part des employeurs.

Si les personnes âgées peuvent apporter une contribution utile dans le milieu de travail et le font effectivement, on ne doit pas considérer pour autant la productivité économique comme étant l'unique source de contribution ou de valeur d'un individu. Les gens contribuent à leur société de nombreuses autres façons, par exemple, en faisant du bénévolat dans la collectivité, en prenant soin de leurs proches, en donnant un soutien affectif aux amis et à la famille, et en offrant des conseils et du mentorat à partir de la sagesse acquise et de l'expérience accumulée. Selon Statistique Canada, une proportion considérable des personnes âgées aident les autres de multiples façons, que ce soit en aidant des personnes de l'extérieur de leur foyer à faire des travaux ménagers, d'entretien ou à l'extérieur, en gardant les enfants de membres de leur famille, en enseignant et en donnant des conseils pratiques, ou en offrant un soutien affectif[238].

> *Alors que la société vieillit, il est primordial que tous les citoyens, particulièrement les personnes âgées, soient traités avec respect et dignité. […] Ceux qui ont pris leur retraite ne se sont pas éclipsés à tout jamais, mais occupent plutôt une place indispensable au sein de la société; ils possèdent énormément d'expérience et de connaissances qu'ils peuvent transférer aux membres plus jeunes de la société, même s'ils ne sont pas parvenus à maîtriser tous les progrès de la technologie.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Cependant, même les contributions non économiques des personnes âgées sont souvent dévalorisées. On peut constater un exemple dans une affaire en Colombie-Britannique où une femme de 77 ans est morte à la suite de la négligence d'une aide-infirmière. Le tribunal a refusé d'accorder des dommages-intérêts à ses enfants pour privation de soins et perte de compagnie au motif que [traduction] « leur mère ne leur tenait plus compagnie depuis bien avant son décès puisque son incapacité physique, mentale et émotionnelle remontait à longtemps[239] ».

LES PERSONNES ÂGÉES, DES PARTICIPANTS ACTIFS À LEUR PROPRE VIE ET À LEUR COLLECTIVITÉ

Les personnes âgées sont souvent perçues comme des personnes dépendantes et des bénéficiaires de services passifs. Comme on l'a vu plus haut, les analyses du vieillissement de la population canadienne caractérisent souvent cette tendance

démographique comme une crise et un fardeau, en mettant l'accent sur les préoccupations à l'égard des coûts de la prestation accrue de soins de santé et de services sociaux.

> *Les personnes âgées ont participé toute leur vie et participent encore à la collectivité, et l'ampleur de leur contribution et de leur participation ne diminue pas à mesure qu'elles vieillissent. Elles font partie du cercle (cycle) de vie, et leurs besoins doivent être jugés aussi importants que ceux des personnes de toutes les autres tranches d'âge, peu importe l'étape à laquelle elles en sont rendues.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Conséquence de cette mentalité, les contributions sociales et économiques des personnes âgées passent souvent inaperçues. Par exemple, dans les études sur les besoins en matière de soins, les personnes âgées sont souvent considérées uniquement comme des bénéficiaires des soins, et on se demande comment on pourrait mieux aider la « génération sandwich » à offrir des services aux personnes âgées. Bien sûr, ce besoin est réel, et la question est importante. Cependant, le rôle des personnes âgées dans la prestation de soins à d'autres personnes, que ce soit à leur conjoint âgé ou à leurs fils et filles adultes ayant une incapacité, ou en tant que principaux responsables des soins de leurs petits-enfants, fait l'objet de beaucoup moins d'attention et d'analyses. Le soutien est insuffisant pour tous les soignants; toutefois, les soignants âgés sont particulièrement invisibles dans ces études. Par exemple, malgré l'importance des relations entre les grands-parents et leurs petits-enfants, les grands-parents peuvent se retrouver dans une situation précaire et sans statut juridique concernant l'accès à leurs petits-enfants en cas de rupture du mariage des parents[240]. De la même façon, environ 20 000 enfants sont actuellement sous la garde de leurs grands-parents en Ontario. Près de la moitié de ces parents substituts sont des grands-mères vivant seules, et environ le tiers de ces familles vivent dans la pauvreté. Ces grands-parents ont fait état de leurs préoccupations au sujet du manque de mesures de soutien social et de protection juridique pour leurs conditions uniques[241].

4. Manifestations de l'âgisme

Les attitudes négatives envers les personnes âgées peuvent se manifester de diverses façons. Les plus courantes sont l'invisibilité et le paternalisme.

INVISIBILITÉ

Certains spécialistes des sciences sociales ont avancé la théorie que la source de l'âgisme se trouvait dans la peur qu'éprouvent tous les humains face à leur propre mort et à leur fragilité physique. Les personnes âgées nous renvoient directement à notre propre mortalité. Comme l'écrit un auteur :

> [Traduction]
> l'âgisme existe précisément parce que les personnes âgées représentent notre avenir, dans lequel la mort est une certitude, la détérioration physique, une probabilité, et la perte des caractéristiques actuelles favorisant l'estime de soi, une possibilité réelle[242].

Dans une société qui valorise beaucoup l'apparence, l'agilité d'esprit, la compétence, la force et la rapidité propres à la jeunesse, l'association des personnes âgées avec le déclin conduit à une distanciation par rapport à celles-ci et à des attitudes négatives envers elles.

> [Traduction]
> Parce qu'on a tendance à associer les personnes âgées à la mort, les plus jeunes peuvent adopter des attitudes et des comportements âgistes pour se distancer des personnes âgées. Ils peuvent, entre autres, blâmer ces dernières pour leur état (p. ex. les signes externes de vieillissement). La personne plus jeune peut agir ainsi pour éviter d'admettre qu'elle aussi fera un jour partie de cet exogroupe[243].

L'une des formes de discrimination les plus courantes envers les personnes âgées est l'exclusion sociale. La discrimination fondée sur l'âge et, par le passé, les politiques de retraite obligatoire ont mené à l'exclusion des personnes âgées des milieux de travail. Souvent, les personnes âgées sont mises à l'écart dans des sphères de vie distinctes. Les professionnels comme les travailleurs de la santé ou les avocats sont peu susceptibles d'opter pour le travail auprès des personnes âgées : bien que la gériatrie soit une spécialité médicale reconnue, il y a une pénurie constante de professionnels qualifiés, et, au Canada, le droit des aînés n'en est qu'à ses balbutiements. Les fournisseurs de services ont tendance à consacrer moins de temps aux personnes âgées et à négliger leurs besoins. C'est ainsi que les personnes âgées deviennent invisibles à plusieurs égards[244].

Dans une société qui valorise beaucoup l'apparence, l'agilité d'esprit, la compétence, la force et la rapidité propres à la jeunesse, l'association des personnes âgées avec le déclin conduit à une distanciation par rapport à celles-ci et à des attitudes négatives envers elles.

> *Il arrive trop souvent que des personnes âgées soient retirées de la population générale en allant soit dans des communautés ou des résidences pour personnes âgées, soit dans des maisons de soins infirmiers; par conséquent, il est plus facile pour le public de les oublier.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Cette exclusion a toutes sortes de conséquences pour les personnes âgées. Comme le soutient un article dans le contexte des droits des personnes handicapées, l'invisibilité peut avoir de graves répercussions sur la capacité d'exercer ses droits civils et politiques, et d'en jouir, de même que sur les politiques sociales :

> [Traduction]
> En un mot, l'invisibilité relative ou absolue des personnes handicapées a eu pour effet que les dispositions juridiques introduites pour promouvoir les libertés privées (protection contre l'abus de pouvoir) et publiques (participation à la collectivité majoritaire) n'ont pas été appliquées, ou l'ont été avec bien moins de rigueur dans leur cas.
>
> C'est ainsi qu'est apparue une catégorie d'individus qui, bien que dépendants du secteur public pour survivre, n'ont pas les moyens d'accéder à la politique ni de l'influencer. Ils se voient dénier l'accès aux pouvoirs publics et la maîtrise de leur destinée individuelle. Bref, ils restent en marge de la collectivité majoritaire. Cette absence – ou cette invisibilité – alimente les stéréotypes qui ont encore cours quant à l'inaptitude des personnes handicapées. Elle favorise le manque de respect à leur égard et empêche de voir en elles des détenteurs de droits, à l'instar de leurs congénères[245].

Les auteurs poursuivent en proposant que le mouvement des droits de la personne soit mis au service de la « visibilité » des personnes handicapées. Bien que les enjeux pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées soient différents à plusieurs égards, cette idée des effets de l'invisibilité sur la capacité de participer pleinement à la collectivité et de revendiquer ses droits s'applique également aux personnes âgées, en particulier celles qui se sont retirées de la population active, qui ont des limitations importantes sur le plan de la santé ou des capacités, ou qui vivent dans des habitations collectives où elles sont souvent physiquement et psychologiquement isolées de la collectivité majoritaire.

PATERNALISME

Le philosophe Gerald Dworkin définit le paternalisme de la façon suivante :

> [Traduction]
> Lorsque les règles, les politiques et les actions sont justifiées uniquement au motif que la personne touchée serait en meilleure situation, ou serait moins lésée, grâce à celles-ci, et que la personne en question préférerait ne pas être traitée de cette façon, nous sommes devant un cas de paternalisme[246].

Si on l'applique aux personnes âgées, le paternalisme se manifeste souvent par le retrait des possibilités de prendre des décisions sous prétexte de protéger leur « intérêt supérieur ». On présume que les personnes âgées sont moins capables d'exercer leur autonomie et ont davantage besoin de protection.

Le concept de paternalisme soulève des questions à propos de l'autonomie individuelle et de ses limites, du respect de l'identité individuelle, et des compromis à faire entre le bien-être des autres et leur droit de faire leurs propres choix. Certains diront que le paternalisme est nécessaire ou justifié lorsque les personnes concernées ont une rationalité limitée et que leur capacité d'exercer leur autonomie est incertaine.

> *À mon avis, il arrive que les autres essaient de trop en faire pour nous aider, et, par conséquent, nous nous sentons parfois inutiles.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Si on l'applique aux personnes âgées, le paternalisme se manifeste souvent par le retrait des possibilités de prendre des décisions sous prétexte de protéger leur « intérêt supérieur ». On présume que les personnes âgées sont moins capables d'exercer leur autonomie et ont davantage besoin de protection.

Le paternalisme envers les personnes âgées en tant que groupe est donc fondé sur un stéréotype voulant qu'elles soient vulnérables, incompétentes et sur leur déclin.

Ce type de paternalisme est lié à ce que certains appellent « l'âgisme compatissant ». Dans cette forme d'âgisme, on tente de protéger les personnes âgées contre tout danger et d'améliorer leur vie. Ce paternalisme et les avantages qui en découlent peuvent, ensemble, répondre aux besoins de certaines personnes âgées, mais cette forme d'âgisme, comme toutes les autres formes, peut faire du tort à d'autres personnes âgées en leur enlevant des possibilités d'autodétermination et en attaquant leur dignité[247].

La prévalence des attitudes paternalistes envers les personnes âgées est la raison pour laquelle celles-ci et leurs défenseurs mettent généralement l'indépendance et l'autonomie au centre de toute démarche à l'égard du droit et des politiques concernant les personnes âgées. Ainsi, l'ACE :

> [Traduction]
> […] est d'avis que le principe fondamental qui devrait orienter le droit touchant les personnes âgées est que celles-ci sont avant tout des personnes. Elles sont présumées capables de prendre des décisions et elles ont le droit de prendre des décisions stupides si c'est là leur volonté. Le gouvernement doit prendre garde, dans un excès de zèle pour protéger les personnes âgées prétendument vulnérables, de ne pas créer des lois qui ont pour effet de restreindre leurs droits[248].

B. Élaborer les principes d'une démarche anti-âgiste

1. La valeur des principes dans le cadre d'une démarche anti-âgiste

La prévalence des attitudes paternalistes envers les personnes âgées est la raison pour laquelle celles-ci et leurs défenseurs mettent généralement l'indépendance et l'autonomie au centre de toute démarche à l'égard du droit et des politiques concernant les personnes âgées.

Étant donné l'omniprésence des stéréotypes et des attitudes négatives envers les personnes âgées, et leurs conséquences néfastes sur ce groupe, le PAIMV recommande que les États :

> [élaborent et diffusent] largement un plan directeur donnant aux individus et aux collectivités la responsabilité de reconnaître les contributions passées et présentes des personnes âgées dans le but de combattre les préjugés et les idées reçues, et, de ce fait, de traiter les personnes âgées avec respect, gratitude, dignité et tact[249].

Dans son mémoire de 2008 à la CDO, la CARP soulignait que tous les principes devaient être examinés et interprétés à la lumière de l'objectif plus vaste, qui consiste à élaborer une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit :

> Nous appuyons vigoureusement l'ensemble des principes décrits par la Commission. Même s'ils sont quelque peu différents, leur substance est la même. L'enjeu important est le but qu'on cherche à atteindre à l'aide de ces principes. Le fil conducteur de tous les principes énoncés est l'anti-âgisme. Les principes inscrits dans le droit devraient favoriser une vie active, indépendante et utile pour que les gens puissent vieillir sans rencontrer d'obstacles juridiques ou sociaux[250].

La CDO a adopté, par conséquent, dans l'élaboration de son cadre stratégique, une démarche fondée sur un ensemble de principes pouvant être appliqués pour contrer les stéréotypes et les préjugés, pour réaffirmer le statut des personnes âgées comme étant des citoyens égaux ayant des droits et des responsabilités, et pour inciter le gouvernement à prendre des mesures positives pour assurer le bien-être des personnes âgées.

Une telle démarche tire parti du travail déjà accompli à l'échelle nationale et internationale, dans des documents stratégiques tels que le CNV et les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*. En tant que base d'une approche du droit, une démarche fondée sur des principes s'inscrit dans les valeurs à l'origine de la *Charte canadienne des droits et libertés* ainsi que dans les lois sur les droits de la personne.

À partir de ce qu'on a vu à la section précédente du présent chapitre, on doit se demander comment les principes peuvent mettre en valeur les contributions, les capacités, la diversité et la participation des personnes âgées lorsqu'on tente de cerner et d'interpréter les principes du droit touchant ces personnes.

Au vu de l'analyse présentée au chapitre II, la CDO estime qu'un cadre de principes doit être suffisamment flexible pour tenir compte de l'évolution de la situation des personnes âgées elles-mêmes, et être interprété de façon à intégrer les points de vue et les expériences de ces personnes.

2. Les sources des principes de la CDO

La CDO a examiné les cadres stratégiques et juridiques internationaux et nationaux existants pour cerner les principes clés et la façon dont ils ont été interprétés dans divers contextes. Cette section présente brièvement les plus importants de ces documents sources.

Il faut souligner que bien que la plupart de ces sources n'aient pas une force obligatoire pour les Canadiens, elles ont été créées à la suite de recherches et de consultations approfondies auprès des personnes âgées et des organismes qui les représentent, et ont donc un pouvoir de persuasion considérable.

DOCUMENTS INTERNATIONAUX

En plus des nombreux instruments internationaux qui établissent des droits et des principes plus larges, tels que le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*[251] et le *Pacte international relatif aux droits civils et politiques*[252], il y a un nombre considérable de documents internationaux consacrés expressément aux droits et aux besoins des personnes âgées. Un projet de résolution sur une *Déclaration des droits des vieillards* avait été élaboré dès 1948. À partir des années 1980, beaucoup d'efforts ont été consentis pour l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan d'action international sur le vieillissement, un premier plan ayant été présenté lors de la première Assemblée mondiale sur le vieillissement[253] à Vienne en 1982, et un deuxième ayant été mis de l'avant à l'occasion de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement à Madrid en 2002. Il y a eu de nombreuses résolutions de l'Assemblée générale liées à la mise en œuvre de ces plans d'action, et divers autres documents à l'appui. Les plus pertinents de ces documents internationaux sont décrits ci-dessous.

Les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées (1991)

Les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* sont peut-être le plus important des documents internationaux liés aux personnes âgées[254]. Ces principes ont été adoptés en 1991, conformément au *Plan d'action international sur le vieillissement des Nations Unies*[255]. Ils n'ont pas le même statut qu'une convention : ils ne sont pas ratifiés par les États et ils n'imposent aucune obligation. Toutefois, les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* fournissent un cadre de principes général qui peut s'appliquer à une multitude de cultures et de contextes, et dont les États peuvent se servir pour élaborer des politiques et des programmes.

Les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* sont fondés sur la reconnaissance :

- de la contribution des personnes âgées à leur société;
- de la valeur fondamentale et de la dignité de toutes les personnes, telles qu'elles s'expriment dans les divers documents sur les droits de la personne des Nations Unies;
- de la diversité des personnes âgées, qui nécessite des politiques également diverses;
- des stéréotypes injustifiés concernant les capacités et les aptitudes des personnes âgées;
- des tensions qui peuvent survenir dans la vie familiale des personnes qui s'occupent de personnes âgées fragiles.

Les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* sont les suivants : l'indépendance, la participation, les soins, l'épanouissement personnel et la dignité.

Le PAIMV (2002)

Le PAIMV[256] est issu de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, chargée de faire le suivi des résultats de l'assemblée de 1982 à Vienne et de les réévaluer. Le PAIMV appelle à changer les attitudes, les politiques et les pratiques dans tous les secteurs afin que le potentiel d'une société vieillissante puisse être réalisé. Il comporte un certain nombre de grands thèmes, notamment :

- réaliser pleinement les droits de l'homme et les libertés fondamentales des personnes âgées;
- assurer la sécurité des personnes âgées, en réaffirmant l'objectif qui consiste à éliminer la pauvreté chez elles;
- donner aux personnes âgées la possibilité de participer pleinement et réellement à la vie sociale, économique et politique de la société où elles vivent;
- permettre à chacun d'assurer son développement individuel, son épanouissement personnel et son bien-être tout au long de sa vie et à la fin de sa vie;
- garantir pleinement les droits économiques, sociaux et culturels ainsi que les droits civils et politiques des personnes âgées;
- reconnaître l'importance capitale de la famille et de l'interdépendance des générations;
- fournir aux personnes âgées les soins médicaux, l'aide et la protection sociale dont elles ont besoin.

Le PAIMV insiste sur l'importance d'intégrer la question du vieillissement dans les politiques et les programmes, et de lier celle-ci aux cadres de développement social et économique et des droits de la personne. Trois orientations prioritaires sont soulignées : la participation pleine et entière des personnes âgées au processus de développement et

à ses avantages; la promotion de la santé et du bien-être jusque dans le troisième âge; et la création d'environnements porteurs et agréables.

Le cadre d'orientation Vieillir en restant actif de l'OMS (2002)

L'OMS a élaboré son cadre d'orientation sur le vieillissement actif à titre de contribution à l'Assemblée mondiale sur le vieillissement de Madrid en 2002, qui a également vu naître le PAIMV. Dans ce cadre, l'OMS adopte une vision du « vieillissement actif » qu'elle définit comme étant « le processus consistant à optimiser les possibilités de bonne santé, de participation et de sécurité afin d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse ». Selon l'OMS :

> [u]n vieillissement actif permet aux personnes âgées de réaliser leur potentiel de bien-être physique, social et mental tout au long de la vie, et de s'impliquer dans la société selon leurs besoins, leurs souhaits et leurs capacités, tout en jouissant d'une protection, d'une sécurité et de soins adaptés lorsqu'elles en ont besoin[257].

Le cadre de l'OMS s'écarte de l'approche basée sur les soins, qui suppose que les personnes âgées sont des cibles passives, pour adopter une approche fondée sur les droits qui reconnaît le droit des personnes à l'égalité de traitements et de possibilités dans tous les domaines de la vie lorsqu'elles vieillissent.

En plus d'avoir leur importance juridique propre, la Charte *et le* Code *représentent des véhicules importants des valeurs et des principes pouvant contribuer à façonner une démarche à l'égard du droit touchant les personnes âgées.*

Il adopte en outre une perspective globale du vieillissement, qui reconnaît que les personnes âgées ne constituent pas un groupe homogène et que l'hétérogénéité des personnes tend à croître avec l'âge.

La* Charte des droits et libertés *et les lois sur les droits de la personne

Les dispositions particulières de la *Charte des droits et libertés* (la *Charte*) et du *Code des droits de la personne* (le *Code*) de l'Ontario qui sont le plus pertinentes au droit touchant les personnes âgées sont abordées en détail au chapitre IV du présent rapport.

En plus d'avoir leur importance juridique propre, la *Charte* et le *Code* représentent des véhicules importants des valeurs et des principes pouvant contribuer à façonner une démarche à l'égard du droit touchant les personnes âgées. La présente section porte avant tout sur la *Charte* et le *Code* en tant que sources de principes potentiels applicables au droit touchant les personnes âgées, les autres questions étant abordées plus loin.

***La* Charte canadienne des droits et libertés**

Les droits garantis par la *Charte* qui sont les plus importants pour la détermination des principes du droit touchant les personnes âgées sont énoncés aux articles 7 et 15.

Le paragraphe 15(1) de la *Charte* prévoit l'égalité devant la loi, l'égalité de bénéfice et la protection égale de la loi, indépendamment d'un certain nombre de motifs de discrimination énumérés, dont l'âge, le sexe, la déficience physique ou mentale, la religion, la couleur, la race et l'origine nationale ou ethnique. Le paragraphe 15(2) de la

Charte protège les lois, les programmes et les activités visant à améliorer les conditions des personnes ou des groupes défavorisés, y compris ceux qui le sont en raison de leur âge. Dans l'ensemble, l'article 15 fait la promotion d'une vision axée sur une égalité réelle, comme l'aborde brièvement le chapitre II du présent rapport.

Dans l'affaire *R.* c. *Kapp*, une décision qui interprète le paragraphe 15(2), la Cour suprême du Canada mentionne que « les paragraphes 15(1) et 15(2) ont pour effet combiné de promouvoir l'idée d'égalité réelle qui sous-tend l'ensemble de l'article 15[258]. » Le principe de dignité a joué un rôle de premier plan dans l'interprétation de la Cour suprême à l'égard de l'article 15 et du droit à l'égalité. Ce rôle a atteint son point culminant dans l'affaire *Law* c. *Canada*, mais la décision rendue par la Cour suprême dans l'affaire *R.* c. *Kapp* a fait en sorte qu'il occupe maintenant une place beaucoup moins importante dans l'analyse des droits à l'égalité, illustrant ainsi les préoccupations selon lesquelles le principe était devenu un obstacle pour les demandeurs[259]. Dans l'affaire *R.* c. *Kapp*, la Cour suprême a toutefois réaffirmé qu'« il ne fait aucun doute que la dignité humaine est une valeur essentielle qui sous-tend le droit à l'égalité garanti par l'art. 15 »; en fait, la protection de tous les droits garantis par la *Charte* a comme principe directeur la protection de la dignité humaine. Le principe de dignité signifie qu'une personne ou un groupe ressent du respect et de l'estime de soi. Il relève de l'intégrité physique et psychologique ainsi que de la prise en main personnelle[260].

Selon l'article 7 de la *Charte*, chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale. Le droit à la liberté a été interprété comme incluant le droit de prendre des décisions personnelles fondamentales de même que celui de ne pas subir de contraintes physiques ou d'entraves à sa liberté de mouvement. La liberté s'étend au droit à une sphère irréductible d'autonomie personnelle à l'égard des sujets « qui peuvent à juste titre être qualifiés de fondamentalement ou d'essentiellement personnels et qui impliquent, par leur nature même, des choix fondamentaux participants de l'essence même de ce que signifie la jouissance de la dignité et de l'indépendance individuelles[261] ». À l'intérieur de cette sphère, les décisions personnelles doivent être prises sans aucune intervention de l'État. La Cour suprême a jugé que le droit à la sécurité de la personne comprenait la protection de « l'intégrité psychologique[262] » de la personne lorsque l'intervention de l'État est suffisamment grave.

Le Code des droits de la personne de l'Ontario

L'objet du *Code des droits de la personne de l'Ontario* (le *Code*), selon le libellé de son préambule, est de reconnaître la dignité et la valeur de toute personne, et d'assurer à tous les mêmes droits et les mêmes chances, sans discrimination. Les dispositions du *Code* visent à créer un climat de compréhension et de respect mutuel de la dignité et de la valeur de toute personne de façon que chacun se sente partie intégrante de la collectivité et apte à contribuer pleinement à l'avancement et au bien-être de cette dernière[263].

Le *Code* interdit la discrimination fondée sur l'âge, de même que sur le sexe, l'orientation sexuelle, un handicap, la situation familiale, l'état matrimonial, la race, l'origine ethnique, le lieu d'origine et plusieurs autres motifs. Afin de garantir aux personnes âgées un traitement égal sans discrimination fondée sur l'âge, le *Code* leur accorde le droit à des mesures d'adaptation visant à satisfaire les besoins propres à leur âge, à condition que celles-ci ne causent aucun préjudice injustifié. Ce droit leur est octroyé dans les domaines sociaux de l'emploi, du logement, des biens et installations, des services, des associations professionnelles, et des contrats. Comme la *Charte*, le *Code* autorise les programmes spéciaux destinés à alléger un préjudice ou un désavantage économique ou à aider des personnes ou des groupes défavorisés à jouir ou à essayer de jouir de chances égales[264].

La CODP dispose de pouvoirs étendus pour réaliser l'objet du *Code* exprimé dans le préambule. Ces pouvoirs incluent la capacité d'élaborer des énoncés de politiques fournissant une interprétation des dispositions du *Code*. La CODP a publié en 2002 une *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*[265] qui a été mise à jour en 2007. Cette politique prévoit une analyse fondée sur des principes pour appliquer les protections des droits de la personne liés à la vieillesse. Après des recherches et des consultations publiques, la CODP a intégré les principes du CNV à son analyse stratégique. Elle les a harmonisés avec les principes fondamentaux des droits de la personne que sont la dignité, la participation, l'inclusion et l'individualisation. La politique met l'accent sur une démarche anti-âgiste à l'égard des droits de la personne et propose une approche intersectionnelle de la diversité chez les personnes âgées.

CADRES STRATÉGIQUES NATIONAUX

Le CNV (1998) et le Guide sur les politiques relatives aux aînés

Le CNV[266] a été publié en 1998 et mis à jour en 2009 sous forme de *Guide sur les politiques relatives aux aînés*[267]. Il a été produit conjointement par les ministres responsables des aînés des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (à l'exception du Québec, qui appuyait la vision et les principes, mais qui souhaitait assumer seul la responsabilité de toutes les activités liées aux services de santé et sociaux). Ce cadre volontaire avait pour but d'aider les gouvernements à répondre aux besoins des personnes âgées et faisait suite à une vaste consultation publique. La vision au cœur du CNV est la suivante : « Le Canada, une société pour tous les âges, favorise le bien-être et la participation des aînés dans tous les aspects de la vie. » Le CNV propose cinq principes interreliés pour orienter les actions à l'appui de cette vision : la dignité, l'autonomie, la participation, l'équité et la sécurité.

Le Rapport du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement (2009)

En 2006, le Sénat canadien a formé le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, qui avait pour mandat d'examiner un vaste éventail de questions, dans le but de déterminer si le Canada offrait les bons programmes et services au bon moment aux personnes qui en avaient besoin. Le Comité a examiné les programmes et les services publics destinés aux personnes âgées, en a relevé les lacunes, et s'est penché sur les conséquences sur la prestation des services à une population vieillissante. Il a publié son rapport final au

printemps 2009[268]. En plus de faire de nombreuses recommandations précises relativement au choix et à la mise en œuvre des politiques et des programmes, le Comité soulignait l'importance des éléments suivants : reconnaître que les personnes âgées sont des citoyens actifs et intéressés; laisser aux personnes âgées le droit de vivre où bon leur semble; penser autant à insuffler de la vie dans les années de vieillesse qu'à rallonger la vie; et reconnaître que le vieillissement de la population représente un atout pour le Canada.

Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) (2011)

Le MSSLD a conçu cet outil en collaboration avec les RLISS de l'Ontario afin de favoriser l'équité en matière de santé et de réduire les disparités qui peuvent être évitées entre les groupes de population. L'outil propose une démarche graduelle visant à analyser l'influence que peut avoir une politique ou un programme particulier sur les groupes de population par rapport à un autre[269].

Rapports sur des enjeux particuliers

Il y a, bien entendu, une foule de rapports et d'initiatives stratégiques qui portent sur des questions précises concernant les personnes âgées. Un outil particulièrement intéressant aux fins du présent projet est l'*Outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés*, qui a été mis au point pour la British Columbia Psychogeriatric Association[270]. L'outil a pour but d'orienter les analyses des politiques et des programmes actuels et prévus du point de vue de la santé mentale des aînés. Il est conçu pour découvrir, dans les politiques, les préjugés âgistes qui pourraient avoir des conséquences négatives sur la santé mentale des personnes âgées, et pour favoriser un modèle de soins qui serait davantage social que biomédical. Il est basé sur les points de vue et les valeurs des personnes âgées au sujet de leur santé mentale. L'outil retient 10 facteurs à considérer pour élaborer ou évaluer les politiques relatives à la santé mentale des personnes âgées, soit des facteurs liés aux processus (par exemple, si le programme ou la politique a été élaboré dans une approche collaborative et participative), la diversité, la reconnaissance des multiples déterminants de la santé, l'accessibilité, la promotion de la participation et des relations, l'indépendance, la sécurité, la dignité, l'équité, et l'analyse du parcours de vie.

On a adapté cet outil pour créer l'*Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées*[271], mis au point par le Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées en partenariat avec le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario et l'Elder Health Coalition. L'outil a pour but de renforcer la capacité du gouvernement, des organismes non gouvernementaux et des fournisseurs de services en matière de prévention, de dépistage et d'intervention en ce qui concerne les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. L'outil adopte huit principes directeurs : la collaboration entre tous les intervenants et les personnes touchées par les politiques, les programmes ou les pratiques qui sont élaborés ou mis en œuvre; la prise en compte des besoins uniques des sous-groupes de personnes âgées marginalisés ou vulnérables; l'accessibilité; l'inclusion sociale; l'autonomie et l'autodétermination; le respect et la dignité; l'équité; et la sécurité, qui vise à faire en sorte que les personnes

âgées soient moins susceptibles d'être exposées au risque ou au danger, ou d'éprouver des doutes, de l'angoisse et de la peur[272].

3. L'égalité réelle, une valeur sous-jacente au cadre

Certains documents évoqués ci-dessus incluent l'égalité parmi les valeurs ou les principes. Plus particulièrement, l'égalité et la non-discrimination sont des éléments centraux de la *Charte* et du *Code des droits de la personne de l'Ontario*.

Plutôt que de faire de l'égalité un principe distinct, la CDO a conclu qu'il était plus approprié de décrire l'égalité réelle comme étant « une valeur sous-jacente » ou un objectif que le respect des principes permettrait d'atteindre et qui devrait guider l'interprétation des principes. La promotion d'une égalité réelle constitue ainsi l'objectif prédominant du cadre dans son intégralité.

L'interprétation du concept d'égalité est source de discussions et de débats constants, et la jurisprudence concernant l'égalité ne cesse d'évoluer.

Plutôt que de faire de l'égalité un principe distinct, la CDO a conclu qu'il était plus approprié de décrire l'égalité réelle comme étant « une valeur sous-jacente » ou un objectif que le respect des principes permettrait d'atteindre et qui devrait guider l'interprétation des principes.

L'« égalité » est souvent liée à la « non-discrimination », et, à certains égards, toutes deux visent à atteindre des résultats similaires. Le concept de la non-discrimination s'étant confondu peu à peu avec la notion d'égalité, même la définition générale de l'égalité inclut l'idée que certains groupes (et pas nécessairement d'autres) ont subi un traitement inégal et méritent d'être traités également. Il existe toutefois une différence majeure entre ces deux notions. La « non-discrimination » suppose une comparaison entre une personne qui s'est fait refuser un avantage ou une possibilité, par exemple, et d'autres personnes qui n'ont pas les mêmes caractéristiques distinctives. Il existe une présomption implicite selon laquelle la façon dont le groupe de comparaison est traité ou les possibilités qui lui sont offertes représentent la norme à respecter. Autant le demandeur que le groupe de comparaison peuvent être « mal » traités, mais de manière égale et sans discrimination, même si la façon dont ils sont traités correspond à une norme peu élevée. Par conséquent, les gouvernements qui doivent accorder des avantages à un groupe qui n'en bénéficiait pas auparavant parce que l'exclusion constitue de la discrimination peuvent décider de ne plus offrir ces avantages plutôt que d'en étendre la portée.

Conformément à la jurisprudence établie par la Cour suprême du Canada, l'approche de la CDO relativement au concept d'égalité est substantielle plutôt que formelle. Dans une affaire récente portant sur les critères fondés sur l'âge, la Cour suprême affirmait ceci :

> L'égalité réelle, contrairement à l'égalité formelle, n'admet pas la simple différence ou absence de différence comme justification d'un traitement différent. Elle transcende les similitudes et distinctions apparentes. Elle demande qu'on détermine non seulement les caractéristiques sur lesquelles est fondé le traitement différent, mais également la pertinence de ces caractéristiques dans les circonstances. L'analyse est centrée sur l'effet réel de la mesure législative contestée, compte tenu de l'ensemble des facteurs sociaux, politiques, économiques et historiques inhérents

> au groupe. Cette analyse peut démontrer qu'un traitement différent est discriminatoire en raison de son effet préjudiciable ou de l'application d'un stéréotype négatif ou, au contraire, qu'il est nécessaire pour améliorer la situation véritable du groupe de demandeurs[273].

L'égalité réelle exige des intervenants du gouvernement et du secteur privé qu'ils prennent les mesures nécessaires pour que tous les citoyens aient accès aux avantages, aux mesures de soutien, aux programmes et aux biens et services d'une manière qui tient compte de leurs besoins particuliers. Son objectif pourrait également être vu comme une « citoyenneté sociale » à part entière au sein de la société. L'égalité réelle comprend notamment la non-discrimination, ce qui signifie que les personnes défavorisées ne doivent faire l'objet d'aucune distinction ayant pour but ou effet d'empêcher ou de limiter leur accès à des possibilités, à des avantages ou à la protection de la loi, ou de leur imposer des fardeaux, des obligations ou des désavantages qui ne sont pas imposés à d'autres. Cela signifie aussi, cependant, que les personnes âgées ne se définissent pas par leur âge et qu'elles sont reconnues comme des membres de la société capables d'apporter une contribution et d'avoir des obligations, tout comme les autres membres. Si l'égalité réelle concerne des concepts intangibles tels que la dignité et la valeur, elle comporte aussi des possibilités concrètes pour les personnes âgées, comme la participation, la prise en compte de leurs besoins et le développement d'une société dont les structures et les organisations n'excluent pas les personnes âgées.

L'égalité réelle exige des intervenants du gouvernement et du secteur privé qu'ils prennent les mesures nécessaires pour que tous les citoyens aient accès aux avantages, aux mesures de soutien, aux programmes et aux biens et services d'une manière qui tient compte de leurs besoins particuliers. Son objectif pourrait également être vu comme une « citoyenneté sociale » à part entière au sein de la société

Dans cette veine, une démarche anti-âgiste représente un outil de promotion d'une égalité réelle au chapitre du droit.

4. Principes adoptés par la CDO

À partir des résultats de ses travaux de recherche et des consultations qu'elle a menées, la CDO a adopté les six principes suivants pour son *Cadre du droit touchant les personnes âgées*, lesquels sont expliqués plus en détail ci-dessous :

1. respect de la dignité et de la valeur;
2. amélioration de l'indépendance et de l'autonomie;
3. promotion de la participation et de l'inclusion;
4. reconnaissance de l'importance de la sécurité;
5. prise de mesures à l'égard de la diversité et de l'individualité;
6. compréhension de l'appartenance à la collectivité dans son ensemble.

Les six principes sont abordés séparément plus loin dans le présent document. Cependant, dans une certaine mesure, la séparation de ces principes est artificielle, car ceux-ci sont interreliés pour une bonne part. Par exemple, on considère souvent que l'autonomie est une composante de la dignité. En outre, les principes sont interdépendants : par exemple, l'indépendance suppose un minimum de sécurité, et les personnes âgées qui ne jouissent pas d'une autonomie suffisante pour faire leurs propres choix et défendre leurs propres intérêts courent le risque de perdre leur sécurité. À titre d'exemple, les participants d'un groupe de discussion ont établi un lien

entre la capacité de participer à la collectivité et le niveau de dignité et de respect attribué à ce chapitre aux personnes âgées :

> *Il y a un nombre impressionnant de personnes de différents âges [âgées] qui participent à des activités de bénévolat, car il n'y a pas suffisamment de gens pour suffire à la tâche en ville. Non seulement sommes-nous considérés comme des personnes nécessaires, mais nous exécutons également maints travaux qui ne pourraient pas se dérouler sans notre contribution, qui est importante. Le fait qu'il y ait autant de bénévoles contribue à leur intégration et à ce qu'ils se fassent des amis. C'est vraiment une bonne chose.*
>
> Groupe de discussions de la CDO, personnes âgées en région rurale, 16 novembre 2011

RESPECT DE LA DIGNITÉ ET DE LA VALEUR

[Les principes] sont interreliés pour une bonne part. Par exemple, on considère souvent que l'autonomie est une composante de la dignité. En outre, les principes sont interdépendants : par exemple, l'indépendance suppose un minimum de sécurité, et les personnes âgées qui ne jouissent pas d'une autonomie suffisante pour faire leurs propres choix et défendre leurs propres intérêts courent le risque de perdre leur sécurité.

La dignité est mentionnée comme étant un principe clé pour les personnes âgées dans plusieurs documents sources, y compris les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* et le CNV. Elle est aussi au cœur des valeurs intégrées dans le *Code des droits de la personne de l'Ontario* et dans la *Charte*. Le préambule du *Code* stipule que son objet est de « reconnaître la dignité et la valeur de chaque personne[274] ». Dans l'affaire *Miron* c. *Trudel*, la Cour suprême affirme que l'objet de l'article 15 de la Charte est d'« empêcher la violation de la dignité et de la liberté de la personne par l'imposition de restrictions, de désavantages ou de fardeaux fondés sur une application stéréotypée de présumées caractéristiques de groupe plutôt que sur les mérites ou capacités d'une personne ou encore sur les circonstances qui lui sont propres[275] ». Malgré le fait que le concept de dignité joue un rôle central dans toutes ces sources, on observe un écart considérable quant aux définitions qui lui sont données.

Les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* soulignent deux aspects clés du principe de dignité pour les personnes âgées :

1. la possibilité de vivre dans la dignité et la sécurité sans être exploitées ni soumises à des sévices physiques ou mentaux;
2. être traitées avec justice quels que soient leur âge, leur sexe, leur race, leur origine ethnique, leurs handicaps ou leurs autres caractéristiques.

L'approche du CNV est différente puisqu'elle retient comme aspects importants de la dignité le droit d'être traité comme un être humain digne de respect et de se sentir accepté tel que l'on est, quel que soit son statut, et le droit d'être respecté pour ses contributions.

La CODP a adopté une définition très large de la dignité, qui rappelle celle du CNV :

> La dignité humaine inclut le respect et l'appréciation de soi. Elle repose sur l'intégrité physique et psychologique ainsi que sur l'habilitation de la personne. On porte atteinte à la dignité lorsqu'on marginalise, stigmatise, ignore ou dévalue les personnes. Le respect des renseignements personnels, la confidentialité, le confort, l'autonomie, l'individualité et l'estime de soi sont des facteurs importants[276] [...].

Dans son mémoire de 2008 à la CDO, l'Association canadienne pour l'intégration communautaire s'est exprimée avec vigueur en faveur de l'approche de la dignité adoptée par le CNV et la CODP, selon laquelle la dignité est associée à la nature même de l'humanité, et est inhérente, inaliénable et égale pour toutes les personnes, quel que soit leur statut :

> Tous les membres de l'espèce humaine sont des personnes à part entière. Notre essence humaine ne peut être réduite à des mots, à des étiquettes, à des catégories, à des définitions ou à des modèles génétiques. Chaque personne est unique. Personne ne peut être remplacé ou copié.
>
> - Toutes les personnes sont ineffables.
> - Toutes les personnes ont droit au respect. Le respect exige la reconnaissance et le souci de la dignité de chaque personne. La dignité humaine est fragile et doit être protégée contre toute atteinte.
> - Toutes les personnes ont une dignité inhérente. La dignité nous appartient simplement parce que nous existons. Ce n'est pas quelque chose que nous devons mériter ou recevoir.
> - Toutes les personnes ont une dignité inaliénable. La dignité ne peut pas être ignorée, diminuée ou enlevée de manière légitime.
> - Toutes les personnes ont une dignité égale. La dignité ne dépend pas de caractéristiques physiques, intellectuelles ou autres. Elle ne dépend pas non plus des opinions d'autres personnes relativement à ces caractéristiques.
> - Toutes les personnes ont une valeur innée et égale. Notre valeur en tant que personne n'est ni acquise ni accumulée. Elle n'est pas liée à l'état de santé ou à une autre caractéristique génétique ou personnelle.
> - Toutes les personnes ont la capacité innée de se développer et de s'exprimer. Chaque personne a le droit d'être enrichie physiquement, intellectuellement, socialement, émotionnellement et spirituellement.
> - Toutes les personnes ont droit à l'égalité d'accès et d'opportunité. L'égalité exige la protection contre tous les types de discrimination ou de mauvais traitements ainsi que l'accès aux mesures de soutien nécessaires à la pleine participation[277].

Cette notion de dignité, qui attribue une valeur morale unique aux êtres humains en raison simplement de leur humanité, est ancienne et elle est souvent invoquée en opposition à une conception de la dignité fondée sur la capacité de rationalité et d'autonomie (comme on le verra dans la section suivante sur le principe d'indépendance et d'autonomie).

La notion de dignité liée à l'indépendance et à l'autonomie apparaît dans la politique en matière de droits de la personne sous la forme du principe de « dignité du risque ». Cette notion a été élaborée dans le contexte des droits des personnes handicapées et elle fait valoir que les personnes ayant un handicap ont le droit de choisir d'assumer certains risques dans le but de maximiser leurs possibilités et leurs options.

> [Traduction]
> Les personnes qui n'ont pas eu de diagnostic [de maladie psychosociale] ont le « droit » de faire des choix risqués et potentiellement autodestructeurs sans intervention des autorités, des cliniciens

> ou des fournisseurs de services qui voudraient les protéger des conséquences de ces choix. Le concept de dignité du risque reconnaît le fait qu'un élément de risque accompagne toute entreprise et que toute possibilité de croissance comporte un potentiel d'échec. Toutes les personnes apprennent par un processus d'essai et d'erreur. On apprend en prenant des risques et en essayant de nouvelles choses, et on apprend souvent autant de ses erreurs que de ses réussites. Lorsque des personnes vivant avec une maladie mentale se voient refuser la dignité du risque, c'est aussi la possibilité d'apprendre et de guérir qu'on leur refuse[278].

Le concept de « dignité du risque » s'est parfois appliqué en tant que principe de droit des personnes handicapées. Dans les cas où des mesures d'adaptation pour les personnes handicapées engendrent des risques pour la santé et la sécurité, que ce soit pour les personnes handicapées elles-mêmes ou pour d'autres, le *Code* précise qu'il pourrait en découler une « contrainte excessive ». Les employeurs, les propriétaires bailleurs et les fournisseurs de services ne sont pas tenus de prendre des mesures d'adaptation qui entraînent des risques inconsidérés pour la santé et la sécurité. Cependant, dans son document *Politique et directives concernant le handicap et l'obligation d'accommodement*, la CODP soutient que, dans certains cas, lorsque des mesures d'adaptation visant à permettre la participation d'une personne handicapée entraînent un certain risque pour la sécurité de cette personne, celle-ci peut avoir le droit d'accepter de courir ce risque dans sa recherche de l'égalité[279]. Par exemple, le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario (TDPO), dans l'affaire *Turnbull* c. *Famous Players Inc.*, a confirmé le droit des personnes en fauteuil roulant de courir certains risques raisonnables relativement à leur propre sécurité (par exemple, dans le cas des personnes qui se font transporter pour monter et descendre les marches) en allant voir un film dans un immeuble non accessible, dans la mesure où elles étaient entièrement informées de ces risques[280].

[L]a CDO les considérera comme un principe distinct plutôt que de les subsumer sous le principe de dignité et de respect. Réunir les deux risquerait de faire dépendre le respect de la dignité des personnes âgées de leur capacité d'exercer leur indépendance, ce qui aurait potentiellement pour effet d'éroder le respect envers certaines personnes âgées.

Comme on l'a vu plus haut, le principe de dignité joue un rôle considérable dans l'interprétation de la disposition sur les droits à l'égalité de la *Charte*, qui atteint son point culminant dans l'affaire *Law* c. *Canada*[281], où la Cour suprême accordait une place centrale à la dignité dans l'analyse des droits à l'égalité, approche qui a été modifiée depuis par l'affaire *R.* c. *Kapp*[282]. Point à souligner, l'affaire *Law* c. *Canada* portait sur une distinction en raison de l'âge aux termes du RPC, en vertu de laquelle des prestations de survivant avaient été refusées à des conjoints survivants valides de moins de 35 ans sans enfant à charge. La Cour a jugé que, bien que ces dispositions aient eu pour effet de créer une différence de traitement, elles ne portaient pas atteinte à la dignité humaine et n'étaient donc pas discriminatoires.

Bien que les notions d'autonomie et d'indépendance soient essentielles à une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit touchant les personnes âgées, la CDO les considérera comme un principe distinct plutôt que de les subsumer sous le principe de dignité et de respect. Réunir les deux risquerait de faire dépendre le respect de la dignité des personnes âgées de leur capacité d'exercer leur indépendance, ce qui aurait potentiellement pour effet d'éroder le respect envers certaines personnes âgées. L'approche de la dignité adoptée par la CDO porte avant tout sur la valeur inhérente

des personnes âgées et sur le respect pour la diversité de leurs contributions. Ainsi conçu, le principe répond à la perception âgiste des personnes âgées comme des fardeaux et à celle de la vieillesse comme une période de déclin.
La CDO adhère à la définition suivante du principe de dignité et de respect :

Ce principe reconnaît la valeur inhérente, égale et inaliénable de tous, y compris des personnes âgées. Tous les membres de la famille humaine sont des personnes complètes, uniques et irremplaçables. Par conséquent, ce principe englobe le droit d'être estimé, respecté et apprécié, de faire reconnaître tant son apport que ses besoins, et d'être traité comme une personne à part entière. Cela comprend également le droit d'être traité en toute équité et sans discrimination.

L'idée que les personnes âgées sont incapables de gérer leurs propres affaires et de contribuer à la société, qu'elles dépendent naturellement des soins et du soutien des autres, qu'elles doivent être protégées dans leur « propre intérêt », ces attitudes, et les structures sociales qui en découlent ont créé des obstacles importants à la capacité des personnes âgées de rester sur le marché du travail, de faire des choix au sujet de leurs conditions de logement et de leur santé, et de voir leurs contributions reconnues.

Amélioration de l'indépendance et de l'autonomie

Le principe d'indépendance et d'autonomie est largement reconnu comme étant à la base des politiques relatives aux personnes âgées. Il a été adopté par le CNV et les *Principes des Nations Unies* pour les personnes âgées. Le cadre d'orientation *Vieillir en restant actif* de l'OMS souligne qu'il « est primordial, à la fois pour les personnes âgées et pour les dirigeants politiques, que chacun puisse rester autonome et indépendant[283] ».

Le rôle central de l'indépendance et de l'autonomie dans les cadres stratégiques liés au vieillissement est une réponse au paternalisme ancré envers les personnes âgées de même qu'aux stéréotypes et aux préjugés associés au vieillissement. L'idée que les personnes âgées sont incapables de gérer leurs propres affaires et de contribuer à la société, qu'elles dépendent naturellement des soins et du soutien des autres, qu'elles doivent être protégées dans leur « propre intérêt », ces attitudes, et les structures sociales qui en découlent ont créé des obstacles importants à la capacité des personnes âgées de rester sur le marché du travail, de faire des choix au sujet de leurs conditions de logement et de leur santé, et de voir leurs contributions reconnues. Le principe d'indépendance et d'autonomie est donc au cœur de la promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées par le droit et les politiques.

Le contenu de ce principe, toutefois, diffère quelque peu selon le contexte dans lequel il est utilisé. Par exemple, le CNV définit l'autonomie ainsi :

> Être maître de sa destinée, être le plus autonome possible et faire ses propres choix, c.-à-d. prendre des décisions sur les petits problèmes de tous les jours; être responsable, dans la mesure du possible, de ce qui nous touche; avoir la liberté de décider comment on vivra sa vie; pouvoir accéder à un système de soutien qui favorise la liberté de choix et l'autodétermination.

Par ailleurs, les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* portent surtout sur des indicateurs fonctionnels de l'autonomie : l'accès à une nourriture et à de l'eau en quantité suffisante ainsi qu'à un logement et à des vêtements adéquats; la possibilité de travailler ou de générer un revenu; la capacité de participer à la décision de se retirer de la population active; l'accès aux programmes de formation et d'éducation appropriés; et la capacité de vivre dans son foyer, au sein de la collectivité, le plus longtemps possible.

Ces deux approches d'une définition de l'autonomie soulignent deux aspects clés de ce principe, qu'on retrouve dans la distinction que fait l'OMS entre les termes « indépendance » et « autonomie ». L'OMS définit ces deux termes de la façon suivante[284] :

> **L'autonomie** est l'aptitude perçue à maîtriser, à affronter et à prendre des décisions personnelles relatives à sa vie quotidienne dans le respect de ses propres règles et préférences.
>
> **L'indépendance** est généralement définie comme la capacité de s'acquitter des tâches quotidiennes, c'est-à-dire de vivre de manière indépendante dans son environnement habituel sans aide extérieure ou avec une aide extérieure minime.

Le premier aspect – celui que l'OMS appelle l'autonomie – évoque le fait que les individus ont le droit de faire des choix qui concernent leur propre vie. Cette idée est parfois liée, dans un courant de pensée qu'on peut faire remonter jusqu'à Kant, à la nature de la dignité humaine. Selon cette approche, la rationalité et l'autonomie servent de fondement à une conception de la « dignité en tant que propriété de soi[285] » qui est individualiste et axée sur les capacités.

La *Charte* prévoit une forme de reconnaissance et de protection de l'autonomie individuelle. L'article 7 de la *Charte* protège le « droit [de chacun] à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale ». Les opinions divergent au sujet de l'étendue de la « liberté » en vertu de la *Charte*, certains étant d'avis qu'elle n'inclut que le droit de ne pas subir de contraintes physiques de la part de l'État, alors que d'autres estiment qu'elle comprend le droit de prendre des décisions personnelles fondamentales sans intervention de l'État[286]. Ce dernier point de vue a été adopté majoritairement par la Cour suprême dans l'affaire *Blencoe* c. *Colombie-Britannique*, dans lequel la Cour inclut le « droit de faire des choix personnels fondamentaux sans intervention de l'État » parmi les droits prévus à l'article 7[287]. Dans l'affaire *R.* c. *Clay*, la Cour suprême rejette les arguments d'un consommateur de marijuana à des fins récréatives et statue que :

> [l]e droit à la liberté prévu à l'art. 7 de la *Charte* touche à l'essence même de ce que signifie le fait d'être une personne humaine autonome dotée de dignité et d'indépendance eu égard aux sujets qui peuvent à juste titre être qualifiés de fondamentalement ou d'essentiellement personnels[288].

Il n'est pas clair, cependant, dans quelle mesure ce droit à l'autonomie personnelle prévu par la *Charte* s'applique en dehors de l'administration de la justice[289].

Le deuxième volet du principe, l'indépendance, est lié au genre de vie qu'on veut vivre, à la capacité non seulement de *choisir* pour soi, mais aussi de *faire* pour soi. Cela signifie, par exemple, la possibilité de gagner sa vie ou de vivre par ses propres moyens dans la collectivité. Dans ce sens, le principe d'indépendance est étroitement lié au principe de

sécurité puisque, par exemple, sans une sécurité économique minimale, on ne peut aspirer à vivre de façon indépendante.

Les deux volets sont bien sûr étroitement liés puisqu'ils reposent tous deux sur des notions de maîtrise de sa propre destinée. La FIV, dans sa *déclaration des droits et des responsabilités de la personne âgée*, équilibre les deux approches dans l'interprétation du principe d'indépendance. Par exemple, dans le secteur de l'emploi, le principe d'indépendance implique le droit « de travailler et d'exploiter d'autres possibilités de revenu *sans rencontrer d'obstacles fondés sur l'âge* » ainsi que le droit « de prendre sa retraite et de participer aux décisions sur le moment et le rythme du retrait de la population active ». En ce qui concerne l'instruction, le principe d'indépendance inclut le droit d'« accès à des programmes d'éducation et de formation dans le but d'améliorer la littératie, de favoriser l'emploi et de permettre une planification et des décisions éclairées ». De façon plus précise, l'accès à l'instruction est important en soi pour avoir la capacité de *vivre comme on l'entend*, mais aussi pour améliorer la capacité de *faire des choix*[290].

Dans ce sens, le principe d'indépendance est étroitement lié au principe de sécurité puisque, par exemple, sans une sécurité économique minimale, on ne peut aspirer à vivre de façon indépendante.

Une condition préalable à l'exercice de l'autonomie se traduit par l'accès aux renseignements qu'il faut pour faire des choix logiques; il s'agit là d'une question importante. Elle concerne également le principe de participation et d'inclusion, abordé ci-dessous. Selon le PAIMV, l'accès aux connaissances, aux études et à la formation constitue la « base primordiale d'une vie active et intéressante » ainsi qu'une priorité stratégique de premier plan dans le domaine du vieillissement[291].

L'approche de l'indépendance préconisée par le CNV touche un point intéressant : dans certains cas, le soutien des autres est souvent le seul ou le meilleur moyen d'acquérir son indépendance. Par exemple, les personnes dont les fonctions cognitives sont diminuées en raison de maladies liées à l'âge, comme la maladie d'Alzheimer, peuvent perdre la capacité de prendre certains types de décisions de manière autonome. Toutefois, les défenseurs des cadres de soutien à la prise de décisions font remarquer que, avec de l'aide pour prendre des décisions, ces personnes peuvent continuer d'exercer leur autonomie. De la même façon, les personnes à mobilité réduite ou ayant une déficience sensorielle peuvent éprouver des difficultés croissantes à vieillir à la maison et dans leur collectivité lorsqu'elles commencent à avoir besoin d'aide pour les tâches ménagères ou les soins personnels. Cependant, la prestation de services d'aide peut permettre à ces personnes de continuer de vivre de façon autonome dans leur collectivité.

Martha Fineman fait valoir qu'il faut comprendre le concept de l'autonomie en l'intégrant dans un contexte élargi d'une vision axée sur une égalité réelle :

> [Traduction]
> [o]n doit d'abord penser à l'autonomie en se disant qu'elle n'est possible que si elle est associée à l'atteinte efficace et étendue de l'égalité. Par exemple, l'adoption d'une certaine mesure d'équilibre des ressources, qui constituerait un niveau sous lequel aucun citoyen ne devrait se retrouver, pourrait être une condition préalable à l'atteinte de l'autonomie. […] L'autonomie à cet

> égard concède que toutes les personnes dépendent de façon inhérente de la société. Certains, qui ont bénéficié de l'histoire et des circonstances, peuvent disposer des méthodes et des moyens qui devraient leur permettre d'atteindre une autonomie, alors que d'autres, qui ont été défavorisés, méritent une certaine forme de soutien social compensatoire ou supplémentaire[292].

L'approche qu'a retenue la CDO pour ce principe comprend les concepts d'indépendance et d'autonomie, et reconnaît que ceux-ci se réalisent dans un contexte social et que leur exercice peut nécessiter le soutien des autres ou leur être profitable.

La CDO adopte la définition suivante du principe d'indépendance et d'autonomie, en soulignant qu'il s'applique à tous les aspects de la vie, notamment le droit à des débouchés professionnels véritables, celui de vieillir chez soi, l'accès à l'instruction et à la formation, et l'engagement dans toutes les sphères d'activité :

Ce principe reconnaît le droit des personnes âgées de faire des choix pour elles-mêmes, en s'appuyant sur la présomption de capacité et sur la reconnaissance de la légitimité du choix. Il reconnaît également le droit des personnes âgées de s'occuper d'elles-mêmes dans la plus grande mesure possible. La réalisation de ce principe peut nécessiter des mesures visant à renforcer la capacité de faire des choix et de s'occuper de soi-même, y compris la prestation de mesures de soutien appropriées.

L'approche qu'a retenue la CDO [pour le principe de l'indépendance et de l'autonomie] comprend les concepts d'indépendance et d'autonomie, et reconnaît que ceux-ci se réalisent dans un contexte social et que leur exercice peut nécessiter le soutien des autres ou leur être profitable.

PROMOTION DE LA PARTICIPATION ET DE L'INCLUSION

Le principe de participation et d'inclusion, qui constitue une réponse à l'exclusion très largement répandue des personnes âgées, comporte plusieurs éléments.

Le premier élément, qu'on retrouve dans les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* et le CNV, est le droit des personnes âgées d'être consultées sur les questions qui touchent leur bien-être. Dans son mémoire de 2008 à la CDO, la Corporation Canadienne des Retraités Intéressés y allaient de la déclaration suivante :

> [Traduction]
> Nous appuyons les principes contenus dans les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* (1991) et le CNV du Canada, ainsi que les objectifs établis par l'OMS dans son cadre d'orientation *Vieillir en restant actif*. Toutefois, nous sommes particulièrement préoccupés par le fait que, malgré l'excellence de ces principes et de ces objectifs, les personnes âgées participent rarement à la planification des politiques ou des programmes publics, ou des changements législatifs[293].

La représentation et l'inclusion dans les lois et le processus d'élaboration de politiques ont constitué un thème principal abordé par les groupes de discussion de la CDO ainsi que dans les réponses inscrites dans les questionnaires de consultation.

> *Ce que j'ai à dire, c'est que les gens qui font les lois sont généralement plus jeunes que nous. Ils n'ont aucune idée du type de vie et des problèmes que nous avons, et ils ne tiennent pas compte des fonds à*

> *verser pour la population sans cesse croissante de personnes âgées. Le problème s'amplifie, et il faut dire aux législateurs ce qui les attend dans 30 à 40 ans et leur faire connaître les problèmes liés au vieillissement auxquels ils seront alors confrontés.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, personnes âgées bénéficiant de soins de longue durée, 31 octobre 2011

Le PAIMV propose trois mesures qui sont nécessaires à la réalisation de cet élément du principe de participation :

- tenir compte des besoins et des préoccupations des personnes âgées à tous les niveaux de la prise des décisions;
- encourager la création d'organisations de personnes âgées ayant pour mandat de représenter celles-ci dans les processus de prise de décisions;
- prendre les mesures nécessaires pour favoriser la participation, à part entière et sur un pied d'égalité, des personnes âgées, notamment des femmes âgées, aux processus de prise de décisions à tous les niveaux[294].

[C]et élément du principe de participation a un aspect politique, dans la mesure où il favorise une participation active des personnes âgées aux activités des organismes de défense des droits et aux processus décisionnels des gouvernements.

Cette liste montre que cet élément du principe de participation a un aspect politique, dans la mesure où il favorise une participation active des personnes âgées aux activités des organismes de défense des droits et aux processus décisionnels des gouvernements. Par exemple, plusieurs participants aux consultations de la CDO ont mis en évidence l'effet des conseils des résidents des maisons de soins de longue durée sur la capacité des personnes âgées qui y demeurent d'avoir leur mot à dire au sujet de l'exploitation des maisons, ainsi que sur le bien-être de ces participants :

> *Si je demeurais toujours à la maison dans mon état actuel, j'y serais confiné. Là, au moins, je socialise, je fais partie du conseil des résidents, je m'investis auprès des autres résidents et c'est agréable de voir tous ces sourires sur leurs visages ou sur ceux des membres de leur famille qui viennent les visiter et me remercient. Cela vaut beaucoup pour moi.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, résidents des maisons de soins de longue durée, 31 octobre 2011

Un deuxième élément est le droit de faire partie de la vie de la société et de bénéficier de politiques, de programmes et de structures sociales qui tiennent compte des besoins et des expériences des personnes âgées et les incluent. Cet élément trouve un fondement solide dans les lois sur les droits de la personne. La politique de la CODP souligne la nécessité de structurer la société afin de promouvoir l'inclusivité et la participation :

> Pour la CODP, « l'âgisme » se définit, entre autres, comme « une tendance à vouloir structurer la société selon la présupposition que tout le monde est jeune, de sorte qu'on n'arrive pas à répondre adéquatement aux besoins réels des personnes âgées ». L'âgisme se manifeste lorsque les décisions prises en matière d'aménagement et de conception ne tiennent pas compte des réalités de tous les groupes d'âge, dans toute la mesure du possible. La Cour suprême du Canada a récemment établi très clairement que la société doit être aménagée de façon à tenir compte de toutes les personnes. Il n'est plus acceptable de structurer des systèmes conçus comme si tout le

> monde était jeune et d'essayer par la suite de les adapter tant bien que mal pour les personnes qui ne le sont pas. Il faut plutôt tenir compte de la diversité d'âges qui existe dans la société dès l'étape de la conception afin de ne pas créer d'obstacles physiques, psychologiques et systémiques[295].

La Cour suprême a fait du principe d'inclusion planifiée un aspect central de son approche à l'égard des lois sur les droits de la personne[296]. Un élément de l'inclusion se traduit par l'accessibilité aux structures, aux programmes et aux services. L'importance de cet élément est mise en évidence par la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO)[297]. Cette dernière a comme objectif d'élaborer, de mettre en œuvre et d'appliquer des normes en matière d'accessibilité afin d'éliminer les obstacles et de permettre aux personnes handicapées de l'Ontario d'avoir accès à divers contextes d'ici 2025. Elle définit un obstacle comme étant « toute chose qui empêche une personne handicapée de participer pleinement à toutes les facettes de la société en raison de son handicap et qui s'entend notamment d'un obstacle physique, d'un obstacle architectural, d'un obstacle au niveau de l'information ou des communications, d'un obstacle comportemental, d'un obstacle technologique, ou d'une politique ou d'une pratique[298]. »

Un troisième élément de la participation est le droit de continuer de contribuer à la société, que ce soit par un emploi rémunéré, le bénévolat ou d'une autre façon, et de partager ses connaissances, ses compétences, ses valeurs et ses expériences de vie avec les jeunes générations.

Un troisième élément de la participation est le droit de continuer de contribuer à la société, que ce soit par un emploi rémunéré, le bénévolat ou d'une autre façon, et de partager ses connaissances, ses compétences, ses valeurs et ses expériences de vie avec les jeunes générations. Les contributions ne se limitent pas à celles qui pourraient être apportées au sein de la population active : le cadre d'orientation *Vieillir en restant actif* de l'OMS souligne de manière explicite que les personnes âgées qui prennent leur retraite ou celles qui sont malades ou qui vivent avec un handicap peuvent continuer de contribuer de plusieurs façons. Le droit de contribuer est au cœur de l'approche des *Principes des Nations Unies*. Selon le PAIMV :

> L'instauration d'une société pour tous les âges suppose que les personnes âgées aient la possibilité de continuer de participer à la vie de la société. Il faut donc, pour atteindre cet objectif, supprimer toute source d'exclusion ou de discrimination à leur endroit. La contribution des personnes âgées à la vie sociale et économique déborde largement du cadre de leurs seules activités économiques. Elles jouent souvent un rôle capital au sein de la famille et de la communauté, et remplissent de nombreuses tâches dont l'importance est difficile à évaluer en termes économiques : soins dispensés à des proches, activités de subsistance, travaux ménagers et bénévolat au service de la communauté. De plus, elles contribuent par toutes ces activités à préparer la nouvelle génération de travailleurs. Toutes ces contributions, y compris le travail non rémunéré accompli dans quelque secteur que ce soit par des individus de quelque âge que ce soit, notamment par des femmes, devraient être reconnues[299].

La déclaration du PAIMV souligne que cet élément de participation dépend, pour sa réalisation, du deuxième élément décrit ci-dessus : la suppression des obstacles que rencontrent les personnes âgées et le développement d'une société inclusive.
Le quatrième et dernier élément du principe de participation est le droit d'être actif dans tous les aspects de la vie communautaire. L'OMS, dans son cadre d'orientation

Vieillir en restant actif, observe que « [l]e terme "actif" désigne […] une implication constante dans les activités économiques, sociales, spirituelles, culturelles et citoyennes, et non pas uniquement l'aptitude à la seule activité physique et/ou à l'emploi[300]. »

Le PAIMV recommande que les gouvernements prennent des mesures pour « encourager les personnes âgées à participer ou à continuer de participer à la vie culturelle, économique, politique et sociale, et à suivre des enseignements en mettant à leur disposition les possibilités, les programmes et les appuis nécessaires[301] ». Cet aspect de la participation comprend le droit de continuer de faire partie de la population active, d'avoir accès à l'instruction et de participer aux activités de la collectivité. Les participants du groupe de discussion de la CDO des nouveaux arrivants âgés ont parlé de la douleur qu'ils ressentaient par rapport à l'isolement qu'ils vivaient en raison de la pauvreté et de la distance :

[Traduction concomitante]

La solitude est l'unique problème auquel font face les personnes âgées de notre collectivité. Chez nous, il y a des voisins avec qui parler et des mosquées à visiter. Mais le problème, c'est que ces lieux sont tous au loin. Le gouvernement devrait encourager les gens à venir au centre communautaire.

Groupe de discussion de la CDO, nouveaux arrivants âgés, 20 octobre 2011

Tous ces éléments du principe de participation sont basés sur la reconnaissance fondamentale que les personnes âgées ont une valeur et qu'elles peuvent apporter une contribution utile à leur famille, à leur collectivité et à leur société.

L'un des aspects de cet engagement envers l'inclusion des personnes âgées dans la collectivité est le concept largement accepté du « vieillissement chez soi », selon lequel les personnes âgées ne devraient pas être obligées de quitter leur foyer pour avoir accès aux services de soutien rendus nécessaires par l'évolution de leurs besoins. Le vieillissement chez soi était l'un des principaux sujets de préoccupation soulevés dans le Rapport du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement[302].

Tous ces éléments du principe de participation sont basés sur la reconnaissance fondamentale que les personnes âgées ont une valeur et qu'elles peuvent apporter une contribution utile à leur famille, à leur collectivité et à leur société. De façon plus précise, le principe de participation est profondément lié au principe de dignité et de respect. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement avait adopté comme point de départ de ses travaux la reconnaissance que le vieillissement de la société ne doit pas être vu comme un fardeau, mais comme une occasion, et que les personnes âgées font de nombreuses contributions utiles à la société canadienne.

La CDO a adopté la définition suivante du principe de participation et d'inclusion :

Ce principe reconnaît le droit de participer activement et de s'intégrer à sa collectivité ainsi que de jouer un rôle important au sein de celle-ci. L'inclusion et la participation sont possibles lorsque les lois, les politiques et les pratiques sont conçues de façon à favoriser la participation active des personnes âgées à la collectivité et à éliminer les obstacles physiques, sociaux, comportementaux et systémiques qui les empêchent de participer,

tout particulièrement dans le cas des personnes âgées victimes de marginalisation et d'exclusion. Le droit des personnes âgées d'être convenablement consultées sur les enjeux qui les concernent, que ce soit de façon individuelle ou collective, est un aspect important de ce principe.

RECONNAISSANCE DE L'IMPORTANCE DE LA SÉCURITÉ

Ce que la CDO appelle ici le principe de sécurité a été qualifié de principe de « soins » dans certains documents. La CDO préfère le terme « sécurité » puisque la notion de « soins » peut suggérer la réception passive de services et l'idée de personnes âgées fragiles et dépendantes. Le principe de sécurité doit être interprété et appliqué d'une façon qui n'annule pas les principes de dignité et de valeur, d'indépendance et d'autonomie, et de participation et d'inclusion. Dans sa présentation, l'ACE affirmait que le principe de sécurité devrait :

> [Traduction]
> aborder les vulnérabilités possibles des personnes âgées, que ce soit à court ou à long terme, sans écarter les principes de dignité, d'indépendance et de participation. La CDO ne devrait pas recommander un cadre basé sur la notion de vulnérabilité et sur l'idée que les personnes âgées ont des capacités insuffisantes et ont besoin de protection[303].

Tous ces éléments du principe de participation sont basés sur la reconnaissance fondamentale que les personnes âgées ont une valeur et qu'elles peuvent apporter une contribution utile à leur famille, à leur collectivité et à leur société.

La notion de sécurité est au cœur du cadre d'orientation *Vieillir en restant actif* de l'OMS. L'OMS souligne que les environnements social et économique dans lesquels vivent les personnes âgées sont des facteurs clés pour vieillir en restant actif. La présence ou l'absence de mesures de soutien social, la violence et les mauvais traitements, l'instruction et l'alphabétisme, le revenu, la protection sociale, et les possibilités de travail ont une grande influence sur la capacité des personnes âgées de rester des membres actifs et engagés de leur collectivité[304], c'est-à-dire que la sécurité est essentielle à la réalisation et au maintien des autres principes de dignité, d'inclusion et d'indépendance.

Le principe de sécurité (ou de soins) est reconnu dans tous les documents stratégiques importants : le PAIMV, le CNV et les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*. Il n'y a pas vraiment de consensus, toutefois, sur l'étendue du principe de sécurité.

Les documents internationaux adoptent généralement une vision plus large de la sécurité, en y incluant toute une gamme d'éléments socioéconomiques. Les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées* incluent, dans le principe de soins, le droit des personnes âgées d'avoir accès :

- à des soins de santé qui les aident à conserver ou à retrouver un niveau de bien-être optimal;
- à des services sociaux et juridiques capables de renforcer leur capacité d'autonomie ainsi que la protection et les soins dont elles disposent;
- à des services hospitaliers adéquats et à la capacité de jouir des droits de la personne et des libertés fondamentales lorsqu'elles sont dans de tels établissements.

Le PAIMV propose un large éventail d'objectifs liés à la sécurité économique, physique et sociale des personnes âgées. Par exemple, il fixe comme objectifs la réduction de la pauvreté chez les personnes âgées, la promotion des programmes visant à assurer la sécurité des revenus et la sécurité ou la protection sociale, ainsi que l'accès universel aux services de santé.

L'OMS recommande, parmi les principales mesures proposées, que les gouvernements « [assurent] la protection, la sécurité et la dignité des personnes âgées en répondant à leurs besoins et à leurs droits en matière de sécurité sociale, financière et physique[305] ». Cela nécessite la mise en œuvre de politiques dans des domaines tels que la sécurité sociale, la protection des consommateurs, la violence à l'égard des aînés, le logement et la justice sociale.

Au pays, on a donné une interprétation plus restrictive du principe de sécurité. Pour le CNV, la sécurité, c'est :

> [d]isposer d'un revenu suffisant et être bien entouré dans un milieu sans danger (avoir assez d'argent pour s'acheter ce dont on a besoin tous les jours); être à l'abri des dangers physiques (bonnes conditions de vie, sentiment de protection contre le crime, etc.); pouvoir visiter sa famille et ses amis; établir des liens étroits sur les plans personnel et social; être soutenu.

Le principe de sécurité doit être interprété et appliqué d'une façon qui n'annule pas les principes de dignité et de valeur, d'indépendance et d'autonomie, et de participation et d'inclusion.

Cette approche de la sécurité ne fait aucune mention de l'accès aux services de santé, juridiques ou sociaux. Pour l'ACE :

> [Traduction]
> [l]a notion de sécurité telle qu'elle figure dans le CNV est un bon concept qui rappelle celui des soins dans les *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*. Contrairement au document de l'ONU, on n'y parle pas du droit aux services qui assurent la sécurité de la personne, comme les soins de santé, les soins hospitaliers ou les soins spécialisés. Le principe de sécurité pourrait être renforcé s'il était étendu pour inclure l'accès aux services juridiques et sociaux, de même que des définitions juridiques de l'admissibilité aux programmes de soins de santé et aux services communautaires de longue durée, afin qu'une personne qui satisfait aux critères d'admissibilité ait le droit de participer pleinement aux programmes quelle que soit la rareté des ressources[306].

Bien que l'article 7 de la *Charte* prévoie une protection pour la « sécurité de la personne », il est loin d'être établi qu'elle s'étend à la satisfaction des besoins fondamentaux. La Cour suprême du Canada a examiné cette question dans l'affaire *Gosselin* c. *Québec (Procureur général)*[307], sans la trancher, toutefois. Même si la Cour n'a pas tiré une telle conclusion dans cette affaire, elle a laissé la porte ouverte aux arguments futurs pour que l'article 7 puisse servir de fondement à un droit concret à des moyens de subsistance élémentaires. Dans les motifs majoritaires qu'il a rédigés, le juge en chef fait observer ce qui suit :

> La question n'est donc pas de savoir si on a déjà reconnu – ou si on reconnaîtra un jour – que l'art. 7 crée des droits positifs. Il s'agit plutôt de savoir si les circonstances de la présente affaire justifient une application nouvelle de l'art. 7, selon laquelle il imposerait à l'État l'obligation positive de garantir un niveau de vie adéquat[308].

Dans l'arrêt *Nouvelle-Écosse (Workers' Compensation Board)* c. *Martin*, une affaire fondée sur l'article 15 de la *Charte*, la Cour suprême a conclu que, dans les demandes en vertu de l'article 15 et portant sur des intérêts économiques, le désavantage ou le dénuement économique pouvait être lié à une perte de dignité humaine[309]. Toutefois, la Cour a aussi clairement établi, plus récemment dans l'affaire *Auton (Tutrice à l'instance de)* c. *Colombie-Britannique (Procureur général)*, que les législatures n'avaient aucune obligation de créer des avantages particuliers (bien que rien ne les en empêche non plus). Elles peuvent financer des programmes selon leurs décisions de politique générale, pour autant que les avantages qui en découlent ne soient pas mis en œuvre de façon discriminatoire[310].

Le manque de sécurité est un thème qui a souvent été évoqué lors des consultations publiques tenues par la CDO. Les personnes âgées ont dit à maintes reprises qu'elles craignaient pour leur avenir et que la question de l'indépendance financière, physique et sociale les angoissait. Elles avaient peur de se retrouver éventuellement dans la pauvreté, de se faire exploiter par des membres de leur famille ou des fournisseurs de services sans scrupules, de perdre leur capacité de contribution, de ne plus être traitées avec respect, ou de perdre leur dignité et le contrôle de leur propre corps en raison de la maladie ou d'une incapacité.

Le manque de sécurité est un thème qui a souvent été évoqué lors des consultations publiques tenues par la CDO. Les personnes âgées ont dit à maintes reprises qu'elles craignaient pour leur avenir et que la question de l'indépendance financière, physique et sociale les angoissait. Elles avaient peur de se retrouver éventuellement dans la pauvreté, de se faire exploiter par des membres de leur famille ou des fournisseurs de services sans scrupules, de perdre leur capacité de contribution, de ne plus être traitées avec respect, ou de perdre leur dignité et le contrôle de leur propre corps en raison de la maladie ou d'une incapacité.

> *Il y a également la vulnérabilité sur le plan financier. À mon avis, c'est une crainte que bon nombre d'entre nous ont. Il se peut qu'une personne âgée ait une fille qui soit une avocate futée et qui s'occupe de ses intérêts de façon totalement compétente, mais en fait, la plupart des personnes âgées risquent de se retrouver seules à gérer leurs affaires et à ignorer si elles se font flouer ou si elles obtiennent les prestations et les crédits auxquels elles ont droit; il n'y a aucun système de défense des droits.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

> *Les femmes font face à un enjeu de taille parce qu'elles vivent plus longtemps. Nous entrons à l'hôpital lors de nos derniers jours, à un âge plus avancé et à une plus grande fréquence. Notre état de détresse et notre impression d'impuissance augmentent avec l'âge. Si nous ne pouvons compter sur des gens qualifiés et respectueux pour de l'aide, le système peut nous maltraiter.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

La CDO a adopté la définition suivante du principe de sécurité :

Ce principe reconnaît le droit d'être protégé contre la violence ou l'exploitation physique, psychologique, sexuelle et financière et le droit au soutien de base en matière de services de santé, juridiques et sociaux.

PRISE DE MESURES À L'ÉGARD DE LA DIVERSITÉ ET DE L'INDIVIDUALITÉ

Comme on l'a déjà vu, la diversité qui caractérise l'ensemble de la population canadienne se trouve également parmi les personnes âgées. Celles-ci diffèrent quant à l'âge, au sexe, à l'orientation sexuelle, à la langue, au revenu, à l'instruction, au lieu de résidence, à la situation familiale ou à l'état matrimonial, au statut d'immigration ou de

citoyenneté, à la racialisation et à l'origine ethnique, à l'appartenance à un groupe autochtone, à l'état de santé ou à la présence d'une incapacité, et à d'autres facteurs. Le fait de présumer que les personnes âgées forment un groupe homogène et de réduire la diversité de leurs besoins, de leurs expériences, de leurs identités et de leurs perspectives à un statut unique basé sur l'âge est en soi une forme d'âgisme. Pour lutter contre les stéréotypes, le paternalisme et l'âgisme, il est essentiel de souligner que les personnes âgées sont d'abord et avant tout des personnes, et que, dans de nombreux cas, sinon la plupart, leur âge n'est pas l'aspect le plus important de leur identité. Selon le PAIMV, l'une des principales mesures que les gouvernements peuvent prendre pour combattre l'âgisme est d'« encourager les médias à aller plus loin que la présentation d'images stéréotypées et à mettre en évidence toute la diversité du genre humain[311] ».

La CODP a fait de l'individualisation un principe clé de sa *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, notant au passage que, « [p]ar le passé, bien des normes, facteurs, exigences et qualifications qui établissaient une discrimination fondée sur l'âge étaient justifiés par les caractéristiques générales présumées associées au vieillissement[312] ».

Un autre aspect du principe de diversité est la reconnaissance que la conjonction de diverses facettes de l'identité peut produire des formes uniques de marginalisation, de discrimination et d'exclusion.

> *Il faut sentir que chaque personne est un individu. Nous devons donc être traités ainsi. Ce qui est adéquat pour une personne ne l'est pas nécessairement pour les autres.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Le cadre d'orientation *Vieillir en restant actif* de l'OMS reconnaît le principe de diversité comme faisant partie d'une perspective globale du vieillissement. En fait, l'OMS y déclare qu'« adopter une perspective globale de la vie, c'est reconnaître que les personnes âgées ne constituent pas un groupe homogène et que l'hétérogénéité des personnes tend à croître avec l'âge[313]. » Cela sous-entend que l'application du principe de diversité doit intégrer une approche fondée sur le parcours de vie en vue de la compréhension des enjeux liés au vieillissement.

Un autre aspect du principe de diversité est la reconnaissance que la conjonction de diverses facettes de l'identité peut produire des formes uniques de marginalisation, de discrimination et d'exclusion. Les documents internationaux reconnaissent l'importance d'intégrer les différences liées au sexe, à la culture et à l'incapacité dans les politiques et les programmes liés au vieillissement. La politique de la CODP observe que :

> [l]a façon dont se manifeste la discrimination fondée sur l'âge peut différer selon les autres composantes de l'identité d'une personne. Par exemple, certains groupes de personnes âgées peuvent faire face à des obstacles particuliers du fait de la conjonction de l'âge et d'autres facteurs comme le sexe, un handicap, l'orientation sexuelle, la race, l'ethnie, la religion, la culture et la langue. […] Cette façon de comprendre la complexité des diverses manifestations de la discrimination fondée sur l'âge signifie que, lorsque les circonstances entourant la discrimination alléguée l'exigent, tous les motifs pertinents de discrimination doivent être examinés en même temps que celui de l'âge. […] Il peut être nécessaire d'examiner les stéréotypes possibles ainsi que le contexte historique, social et politique associé à une combinaison particulière de motifs de

discrimination. […] Dans certains cas, des personnes peuvent subir un « double désavantage » du fait de leur âge combiné à d'autres motifs de discrimination[314].

La CDO a adopté la définition suivante du principe de diversité et d'individualité :

Ce principe reconnaît que les personnes âgées sont des individus, dont les besoins et les réalités peuvent varier en fonction d'un large éventail de facteurs, notamment du sexe, de la racialisation, du statut d'Autochtone, d'immigrant ou de citoyen, d'un problème de santé ou d'une incapacité, de l'orientation sexuelle, des croyances, de l'emplacement géographique, du lieu de résidence, ou de tout autre aspect lié à l'identité, dont les effets peuvent s'accumuler au cours de la vie. Les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène, et le droit doit tenir compte des effets de cette diversité.

Les personnes âgées sont membres de la collectivité dans son ensemble, avec laquelle elles ont toutes sortes de liens, de même que des droits et obligations réciproques. Le bien-être des personnes âgées – à titre de citoyens, de parents et de grands-parents, d'employés ou de bénévoles, de contribuables, ou de bénéficiaires de services – est lié, dans une certaine mesure, au bien-être de l'ensemble de la société. Bien entendu, le contraire est aussi vrai.

COMPRÉHENSION DE L'APPARTENANCE À LA COLLECTIVITÉ DANS SON ENSEMBLE

Comme la section précédente l'a bien démontré, tous ont des identités, des rôles, des liens, des réseaux et des communautés multiples. Dans le cas des personnes âgées, leur appartenance à une génération ou à un groupe d'âge en particulier n'est qu'une caractéristique parmi d'autres qui, en plus de ne pas être nécessairement déterminante, n'est peut-être pas la plus centrale non plus.

Les personnes âgées sont membres de la collectivité dans son ensemble, avec laquelle elles ont toutes sortes de liens, de même que des droits et obligations réciproques. Le bien-être des personnes âgées – à titre de citoyens, de parents et de grands-parents, d'employés ou de bénévoles, de contribuables, ou de bénéficiaires de services – est lié, dans une certaine mesure, au bien-être de l'ensemble de la société. Bien entendu, le contraire est aussi vrai. On ne peut considérer les personnes âgées et les aspects du droit qui les touche en faisant abstraction de la population dans son ensemble.

> *Si nous espérons recevoir de bons soins, nous devrions aussi nous préoccuper des personnes censées s'occuper de nous. Je parle ici des fournisseurs de soins rémunérés. Nous devons appuyer les lois qui tentent de renforcer [la situation des préposés aux services de soutien à la personne et des fournisseurs de soins,] leur salaire et leurs conditions de travail. J'ai l'impression qu'il n'existe pas beaucoup de lois ou de règlements qui prévoient une aide pour les fournisseurs de soins, surtout ceux qui sont originaires de pays qui s'occupent de leurs aînés et veillent à leur protection. Je pense en particulier aux femmes qui fournissent des soins.*
>
> Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

L'étude du parcours de vie ajoute une autre dimension à l'analyse puisque les lois de même que les politiques et les environnements qui façonnent la vie des enfants, des jeunes adultes et des personnes d'âge moyen déterminent la nature et l'expérience du vieillissement[315]. Une société accueillante pour tous les âges tient compte du bien-être des individus de tout âge de même que des ressources qui leur sont accessibles.

La vision du CNV – « Le Canada, une société pour tous les âges… » – souligne l'importance de tenir compte des besoins et des expériences des personnes âgées dans le contexte plus vaste d'une société accueillante pour les personnes de tous âges.

La « solidarité intergénérationnelle », un concept en émergence sur la scène internationale, présente une autre façon de voir et d'aborder les liens entre les générations[316]. Ce concept a été décrit de la façon suivante :

> La solidarité entre les jeunes, les actifs et les personnes âgées ne doit pas être abordée exclusivement d'un point de vue financier, mais de façon plus large et englober la promotion de la coopération mutuelle et des échanges entre les générations. Elle doit encourager une meilleure compréhension mutuelle des besoins et attentes des autres groupes d'âge, et explorer de nouvelles formes de coexistence. C'est toute la façon dont notre société est organisée qu'il faut revoir pour recréer du tissu social et des liens entre et au sein des diverses générations afin que chacun trouve la place qui lui revient et puisse s'épanouir et apporter sa contribution au bien-être général dans la mesure de ses moyens[317].

[I]l peut aussi y avoir des conflits entre les principes. […] [D]eux principes peuvent s'opposer relativement à une même personne âgée […] [ou] à deux personnes ou à deux groupes de personnes âgées.

La CDO a adopté cette définition du principe d'appartenance à la collectivité dans son ensemble :

Ce principe reconnaît les droits et les obligations réciproques de l'ensemble des membres de la société et des générations passées, présentes et futures, de même que le fait que les lois devraient refléter une compréhension et une obligation mutuelles tout en s'efforçant de créer une société accueillante pour les personnes de tous âges.

5. Appliquer les principes

Liens entre les principes

Comme le démontrent ces quelques survols, les principes ne peuvent être séparés nettement les uns des autres, et ils ont entre eux de multiples relations. La dignité et l'indépendance, par exemple, ne peuvent être réalisées sans la sécurité. La sécurité est elle-même basée sur le respect de la valeur et de la dignité inhérentes des personnes âgées.

Toutefois, il peut aussi y avoir des conflits entre les principes. Ces conflits peuvent apparaître dans nombre de situations concernant les personnes âgées. Dans certains cas, deux principes peuvent s'opposer relativement à une même personne âgée. Par exemple, une femme âgée vit dans des conditions dangereuses et insalubres dans sa propre maison, mais elle préfère rester là plutôt que déménager. Ici, le principe d'autonomie – le droit de cette femme de choisir où elle vit – peut s'opposer au principe de dignité – sa valeur inhérente qui exige que des conditions de vie minimales soient remplies. Pour rendre la situation encore plus complexe, ajoutons que les conditions dangereuses et insalubres dans lesquelles vit cette personne pourraient, dans certains cas, entraîner des préoccupations au sujet des risques à l'égard des autres, ce

qui correspond au principe de compréhension de l'appartenance à la collectivité dans son ensemble. Il y a aussi des cas où des principes peuvent s'opposer relativement à deux personnes ou à deux groupes de personnes âgées. Bien que ces problèmes ne soient pas insurmontables, il est important d'élaborer un cadre pour résoudre ces conflits lorsqu'ils se manifestent.

Pour évaluer les conflits entre des principes, il est essentiel de tenir compte des contextes dans lesquels ceux-ci se manifestent[318]. Quels droits ou résultats précis sont en jeu dans cette situation particulière? Qui pourrait en être touché? Quelle incidence l'application partielle d'un principe peut-elle avoir sur la réalisation d'autres principes? Bref, il faut examiner les conflits d'un point de vue global et nuancé.

De plus, un examen des conflits existant, particulièrement entre le principe de sécurité et le principe d'indépendance et d'autonomie, devrait tenir compte du contexte social général dans lequel ces conflits surviennent. Dans l'exemple ci-dessus de la femme âgée qui souhaite rester dans sa maison malgré des conditions dangereuses et insalubres, l'un des facteurs en jeu pourrait être le manque de soins à domicile pour les personnes âgées découlant de décisions de politique générale. Dans un tel cas, le véritable enjeu n'est pas nécessairement le conflit entre les principes d'autonomie et de sécurité, mais plutôt les répercussions, sur ces deux principes, du manque de ressources adéquates pour maximiser leur réalisation. Bref, on ne devrait pas réduire trop rapidement ce type de difficulté à un conflit entre des principes.

Une piste possible pour résoudre les conflits qui surviennent entre des principes est de créer une hiérarchie des principes afin de déterminer lequel devrait prévaloir dans l'éventualité d'une opposition avec un autre principe. L'un des avantages d'une telle approche est la prévisibilité et la simplicité de son application. Cependant, la nature quelque peu mécanique de ce procédé ne tient pas compte de la complexité des enjeux dans lesquels ces conflits se manifestent[319]. Elle ne tient pas compte non plus de l'interdépendance des principes. En mettant le principe de dignité, par exemple, au-dessus des autres principes, on exclut la possibilité que des restrictions à la réalisation d'autres principes, comme l'autonomie ou la participation, puissent contribuer à une diminution globale du respect de la dignité des personnes âgées. Les approches hiérarchiques ont généralement été écartées dans le domaine des droits, notamment pour la raison suivante : le préambule de la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* réaffirme « le caractère universel, indivisible, interdépendant et indissociable de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales[320] ».

Les concepts de « conciliation » ou d'« équilibre », qui ont été étudiés relativement aux droits concurrents, pourraient être utiles dans ce contexte[321]. La conciliation désigne la tentative d'accorder une reconnaissance adéquate aux deux principes dans la plus grande mesure possible[322]. L'équilibre peut consister à pondérer un principe par rapport à un autre. Le recours à l'équilibre peut avoir pour inconvénient de donner l'impression que les principes sont en fait concurrents et qu'ils doivent être vus d'un point de vue hiérarchique[323].

Pour résoudre les conflits qui surviennent entre des principes, il est important de se rappeler que ceux-ci ont d'abord été élaborés en vue de réagir à la marginalisation, à l'exclusion et à l'oppression des personnes âgées. Autrement dit, lorsqu'on examine les moyens de résoudre les conflits entre des principes, on doit considérer les types particuliers d'obstacles que les principes avaient pour but de résoudre, et l'incidence qu'une approche précise destinée à résoudre les conflits pourrait avoir sur la réalisation des objectifs généraux d'une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit[324].

Il est aussi important de réaliser qu'il ne faut pas examiner les principes en conflit de façon isolée : lorsqu'on tente de résoudre des conflits, il est souvent utile de se demander de quelle manière les autres principes, dont l'implication n'est pas nécessairement évidente, peuvent contribuer à la résolution.

L'exemple ci-dessous met en valeur des démarches et des analyses où les principes sont en conflit dans le contexte des lois sur la déclaration obligatoire et la protection des adultes.

Pour résoudre les conflits qui surviennent entre des principes, il est important de se rappeler que ceux-ci ont d'abord été élaborés en vue de réagir à la marginalisation, à l'exclusion et à l'oppression des personnes âgées.

EXEMPLE : LES CONFLITS ENTRE L'AUTONOMIE ET LA SÉCURITÉ

Les lois sur la déclaration obligatoire et la protection des adultes

L'examen des lois sur la déclaration obligatoire et la protection des adultes donne un exemple de la façon dont les conflits entre des principes peuvent se manifester dans le droit. Ces lois sont souvent citées comme exemple des conflits entre la protection de la sécurité des personnes âgées et le respect de leur autonomie. Un examen minutieux de ces lois révèle l'existence d'un lien comportant plus de facettes entre ces principes.

Certaines provinces ont mis en place une législation complète sur la protection des adultes. Cette législation vise à réduire le risque de mauvais traitements et de négligence envers les personnes âgées, et crée les structures institutionnelles permettant d'intervenir dans les cas de mauvais traitements et de négligence. Elle couvre généralement la violence physique, sexuelle et émotionnelle, et l'exploitation financière ainsi que la négligence de soi. Pour atteindre cet objectif, ce type de législation prévoit l'intervention de tiers. Le but premier de la législation sur la protection des adultes est de mettre les personnes en relation avec les services sociaux et médicaux nécessaires.

L'application de la législation sur la protection des adultes varie. Le Neglected Adults Welfare Act *de Terre-Neuve-et-Labrador s'applique aux adultes qui : 1) sont incapables de prendre soin d'eux-mêmes correctement en raison d'une [traduction] « infirmité physique ou mentale »; 2) ne peuvent être placés dans un établissement de soins adéquat en vertu des lois sur la santé mentale; 3) ne reçoivent pas [traduction] « les soins et l'attention nécessaires »; et 4) refusent, omettent ou sont incapables de prendre des mesures pour obtenir les soins et l'attention*

nécessaires[325]*. L'*Adult Protection Act *de la Nouvelle-Écosse s'applique de la même façon aux victimes de mauvais traitements ou de négligence (ou de négligence de soi) qui sont incapables de se protéger ou de prendre soin de leur propre personne en raison d'une incapacité physique ou d'une [traduction] « infirmité mentale »*[326]*. Ainsi, la portée de la législation ne se limite pas nécessairement aux personnes qui sont dans l'incapacité juridique de prendre des décisions pour elles-mêmes : une incapacité physique ou une déficience mentale plus légère peut aussi justifier une intervention non désirée. La* Loi sur les personnes vulnérables *du Manitoba adopte une approche assez différente puisque son champ d'application se limite aux personnes ayant une déficience intellectuelle qui requièrent de l'aide pour satisfaire leurs besoins essentiels quant à leurs soins personnels ou à la gestion de leurs finances*[327]*.*

La législation sur la protection des adultes vise à protéger ces derniers contre les mauvais traitements et l'exploitation en attribuant à un organisme de vastes pouvoirs d'intervention. La Commission manitobaine de réforme du droit observe que dans ces lois, « l'accent est mis non plus sur la compétence et l'incapacité juridique, mais sur la vulnérabilité et l'intervention d'un organisme, le retrait de la victime de la maison, et la planification de cas[328] *».*

Les trois lois rendent obligatoire la déclaration des cas de mauvais traitements et de négligence d'un adulte visé par la protection qu'accorde la législation[329]*. Les organismes ont des pouvoirs d'enquête et peuvent avoir des pouvoirs de redressement étendus, par exemple pour retirer la personne âgée ou une autre personne de la maison, placer la personne âgée sous la supervision d'un organisme, exiger d'une personne qu'elle fournisse un soutien financier à la personne âgée, ou faire quoi que ce soit d'autre que l'autorité désignée juge appropriée.*

Outre une portée plus restreinte, une différence notable entre la législation manitobaine et celle de Terre-Neuve-et-Labrador et de la Nouvelle-Écosse est l'importance que la Loi sur les personnes vulnérables accorde *au maintien et au soutien, lorsque cela est possible, de la capacité de la personne vulnérable de participer aux décisions qui la concernent. Le préambule de la* Loi *établit une présomption de capacité de prendre des décisions et reconnaît que les personnes vulnérables devraient être encouragées à prendre leurs propres décisions et qu'elles devraient bénéficier de soutien et d'aide pour le faire dans la mesure du possible, une intention qui est reflétée dans l'ensemble de la* Loi.

La législation sur la protection des adultes a été et demeure controversée[330]*.*

> [Traduction]
> L'ACE s'est toujours opposé à la législation sur la protection des adultes du type de celle qui a été mise en place en Nouvelle-Écosse, au motif qu'une telle législation :
> a) limite les valeurs de liberté et de sécurité de la personne de la *Charte* sans offrir les mêmes droits fondamentaux et garanties procédurales qu'on retrouve dans les autres procédures juridiques en matière de justice pénale et de santé mentale; et

b) marginalise des adultes qui sont déjà défavorisés, souvent sans rien offrir de constructif relativement aux droits ou aux ressources qui pourraient les aider à surmonter la négligence et les mauvais traitements[331].

Un facteur clé des réactions négatives à la législation sur la déclaration obligatoire dans les provinces atlantiques est la portée très large de celle-ci, qui permet une intervention unilatérale et possiblement arbitraire dans la vie de personnes âgées qui, dans d'autres contextes, seraient jugées tout à fait capables de prendre leurs propres décisions. Il y a évidemment des adultes qui, en raison de la nature de leur incapacité, ne sont pas en mesure de parler ou d'agir pour eux-mêmes ou de prendre des décisions visant à protéger leur santé et leur sécurité, et qui peuvent avoir besoin des autres pour les aider à poser certains gestes ou même pour poser ces gestes à leur place. La législation en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve-et-Labrador, toutefois, n'a pas une aussi grande portée et, pour cette raison, autorise des décisions paternalistes potentiellement influencées par des attitudes ou des stéréotypes fondés sur l'âge.

Lorsqu'on cherche à contrer les mauvais traitements envers les personnes âgées, il convient d'examiner les opinions des personnes âgées elles-mêmes ainsi que les raisons pour lesquelles des personnes âgées aptes ne déclarent pas les mauvais traitements dont elles sont victimes[332]. Elles peuvent, par exemple, ne pas connaître leurs droits ni les recours juridiques dont elles disposent pour se protéger. Elles peuvent craindre que les autorités ne les prennent pas au sérieux ou refusent de leur venir en aide. Elles peuvent avoir subi de l'intimidation de la part de leur agresseur ou être empêchées de communiquer avec d'autres personnes. Cela peut particulièrement être le cas pour les immigrants âgés, qui peuvent subir de graves conséquences en matière d'immigration si la relation avec leur parrain est compromise. Les personnes âgées peuvent aussi hésiter à dénoncer leurs enfants qui les maltraitent, de peur qu'ils soient soumis à des sanctions pénales qui auraient des conséquences à long terme et risqueraient de détruire leur relation.

Lorsqu'on cherche à contrer les mauvais traitements envers les personnes âgées, il convient d'examiner les opinions des personnes âgées elles-mêmes ainsi que les raisons pour lesquelles des personnes âgées aptes ne déclarent pas les mauvais traitements dont elles sont victimes.

[Traduction]
Les cas d'abus de confiance ont également un effet négatif sur les taux de déclaration. Les aînés hésitent parfois à dénoncer un agresseur avec qui ils entretiennent un lien parce que nombre d'entre eux considèrent les sanctions du système de justice comme trop sévères. Certaines personnes ont indiqué leur préférence pour une intervention moins officielle ou de nature communautaire, une sorte de justice réparatrice applicable aux cas de mauvais traitements envers les personnes âgées. La justice réparatrice intéressait les participants du groupe parce que, selon eux, elle permettrait aux victimes de parler à leur agresseur et aux agresseurs de recevoir une formation sur les comportements appropriés et acceptables, en plus de représenter un moyen de réparer les torts causés sans que la famille ou les proches aient à subir de graves conséquences juridiques[333].

Lorsque les personnes âgées dépendent de leur agresseur pour l'aide aux soins, elles peuvent craindre que des poursuites contre celui-ci les privent des mesures de soutien dont elles ont besoin pour continuer de vivre dans leur foyer ou leur collectivité. Elles peuvent aussi avoir peur que des interventions faites en vertu de la loi aient pour effet de réduire leur indépendance.

Après examen de ces motifs, certaines conclusions deviennent évidentes.

D'abord, parce que les causes des mauvais traitements envers les personnes âgées sont complexes, la législation peut, de toute façon, n'offrir qu'une solution partielle (quoique essentielle) au problème de la violence à leur égard.

> [Traduction]
> La Commission [manitobaine de réforme du droit] est d'avis que la législation ne peut constituer à elle seule une réponse complète aux problèmes sociaux. Aucun régime juridique ne peut prévoir toutes les éventualités dans un domaine aussi vaste et complexe que la protection des adultes, où les problèmes se présentent sous des formes multiples et sont profondément imbriqués dans les relations sociales et familiales. Les tentatives pour y parvenir ont débouché, de l'avis de la Commission, sur des instruments juridiques peu efficaces et abusifs. Le protectionnisme extrême qui est au cœur de ces lois est incompatible avec la valeur que la société canadienne accorde à l'autodétermination[334].

Dans certains cas, les personnes âgées sont vulnérables aux mauvais traitements parce que le manque de mesures de soutien social les met dans une situation de dépendance par rapport à leur agresseur. Le fait de s'attaquer à la violence peut aggraver d'autres aspects de leur situation.

Dans certains cas, les personnes âgées sont vulnérables aux mauvais traitements parce que le manque de mesures de soutien social les met dans une situation de dépendance par rapport à leur agresseur. Le fait de s'attaquer à la violence peut aggraver d'autres aspects de leur situation. *Les personnes âgées dans ces situations doivent peser le pour et le contre quant à leur protection contre les mauvais traitements et à d'autres valeurs et objectifs. Dans de tels cas, les personnes âgées, si elles sont aptes, sont les mieux placées pour juger de ce qui est préférable pour elles, ou ont du moins le droit de décider elles-mêmes de ce qui peut maximiser leur sécurité, leur dignité, leur autonomie et leur participation. L'intervention obligatoire dans la vie des personnes âgées qui sont capables de prendre des décisions sans aide peut en fait n'avoir aucun effet positif sur ces personnes. De plus, la meilleure solution n'est pas nécessairement de faire des choix au nom de la personne âgée, mais plutôt de faire en sorte que toutes les personnes âgées puissent compter sur les mesures de soutien et les services dont elles ont besoin pour ne pas devenir dépendantes des membres de leur famille qui prennent soin d'elles et pour faire leurs propres choix.*

La Loi sur les personnes vulnérables *du Manitoba répond en partie aux préoccupations au sujet des répercussions sur l'autonomie en incluant dans son préambule un certain nombre de principes, notamment la présomption de capacité, la reconnaissance du fait que les personnes vulnérables doivent être encouragées à*

prendre leurs propres décisions et la reconnaissance que l'aide fournie aux personnes vulnérables concernant la prise de décisions devrait « respecter l'intimité et la dignité de la personne, et être la moins restrictive et la moins gênante possible dans les circonstances tout en répondant aux besoins de la personne ». En outre, le ministère des Services à la famille du Manitoba a adopté un certain nombre de principes relatifs à la protection des personnes vulnérables, qui stipulent notamment que :

- *la personne vulnérable a le droit de refuser des services de protection lorsqu'elle comprend pourquoi ces services lui sont offerts et qu'elle est consciente du risque ou des conséquences raisonnablement prévisibles d'un refus;*
- *les souhaits, les croyances ou les valeurs de la personne vulnérable doivent être pris en compte afin que son indépendance et son autodétermination puissent être maintenues, et, lorsqu'ils ne sont pas connus ou pourraient exposer la personne vulnérable à un danger, son intérêt supérieur doit toujours être pris en compte;*
- *les mesures de protection doivent être les moins restrictives et envahissantes possible afin d'assurer un degré de sécurité raisonnable étant donné les circonstances, et de préserver l'indépendance, l'intimité et la dignité de la personne vulnérable*[335].

Pour réduire les obstacles à la lutte contre les mauvais traitements envers les personnes âgées, il serait utile d'offrir une formation et une instruction plus poussées pour que les autorités soient en mesure d'aider de manière appropriée et sensible les personnes âgées victimes de mauvais traitements, et pour faire en sorte que celles-ci connaissent leurs droits et la façon de s'en prévaloir. Des mesures de sensibilisation du public qui valorisent les aînés et dénoncent les attitudes âgistes pourraient éliminer une partie des causes fondamentales de la violence dont ils sont victimes.

Bien qu'ils aient pour but d'améliorer la sécurité des personnes âgées, les régimes complets de protection des adultes relèvent d'une démarche paternaliste et peuvent compromettre l'autonomie des personnes âgées dans une mesure inacceptable.

> Bien que les régimes complets de protection des adultes puissent aider les organismes à mettre un « pied dans la porte » dans les cas de mauvais traitements ou de négligence présumés ou réels d'adultes, il semblerait que ces régimes compromettent l'autonomie individuelle et les droits liés à l'application régulière de la loi, ces droits pouvant n'être reconnus que longtemps après qu'un adulte et ses proches ont subi une perte de liberté et des conséquences juridiques considérables. C'est ce compromis sur les droits qui représente la faille la plus sérieuse des régimes complets de protection des adultes[336].

Il pourrait être tentant d'analyser les conflits concernant les lois sur la déclaration obligatoire et la protection des adultes comme une simple opposition entre les principes d'autonomie et de sécurité des personnes âgées, mais on se doit de résister à une analyse aussi simpliste. Les lois sur la déclaration obligatoire, même si elles ont pour but d'améliorer la sécurité des personnes âgées, peuvent en fait compromettre cette sécurité en incitant les personnes âgées à risque à s'isoler ou en les exposant à une intervention excessive dans leur « intérêt supérieur ». De plus, la législation n'est pas toujours le meilleur moyen d'améliorer la sécurité des personnes âgées, du moins pas quand il s'agit d'une stratégie isolée. Une approche globale qui tient compte des contextes sociaux de la question peut produire des solutions qui respectent l'autonomie de la personne âgée tout en améliorant sa sécurité.

Il y a des situations où les personnes âgées peuvent être vraiment incapables de se protéger parce que la nature de leur incapacité les met dans l'impossibilité de comprendre les choix qui s'offrent à elles ou les conséquences possibles de leurs choix. La déclaration et l'intervention obligatoires peuvent être nécessaires dans de telles situations. Cependant, il est tout de même possible de reconnaître l'autonomie de ces personnes âgées, quoique dans une moindre mesure. On peut le faire, par exemple, en leur offrant du soutien et des ressources avant de recourir à une intervention non désirée ou en leur donnant l'occasion d'exprimer leurs préoccupations, même si celles-ci ne sont pas déterminantes dans la prise de décisions. Ainsi, dans la mesure où une telle législation peut être vue comme un exercice d'équilibre entre les principes de sécurité et d'autonomie, l'approche manitobaine de la protection des adultes et de la déclaration obligatoire, en restreignant sa portée aux personnes dont la capacité de prendre des décisions est réduite par une incapacité et en reconnaissant l'importance de maintenir l'autonomie lorsque cela est possible, semble assurer un meilleur équilibre entre les deux.

6. Le défi de l'application

Bien qu'il soit important de définir des principes concernant le droit touchant les personnes âgées, on ne peut pas se fonder uniquement sur ceux-ci pour élaborer un cadre d'évaluation applicable à ce domaine du droit. Leur détermination doit s'accompagner d'une attention étroite aux expériences vécues par les personnes âgées, qui permettra d'asseoir les principes. Les principes qui n'intègrent et ne reflètent pas la vie des personnes âgées déboucheront sur des programmes, des politiques et des lois inefficaces. La prise en compte des expériences vécues par les personnes âgées, comme on l'a vu au chapitre précédent, peut offrir un contexte pour l'application des principes. De même, pour que les principes et les considérations offrent une orientation suffisante, une compréhension plus approfondie de leurs implications pratiques doit être acquise dans le contexte particulier du droit touchant les personnes âgées. Comment les principes peuvent-ils être appliqués dans un contexte où les capacités et la compréhension des individus peuvent changer ou varier en raison de maladies ou de déficiences liées au processus de vieillissement? Comment les principes peuvent-ils être

appliqués de façon à vraiment tenir compte de la grande diversité des caractéristiques et des réalités des personnes âgées? Que signifient des principes comme l'autonomie, la participation et la sécurité dans des contextes particuliers comme celui des foyers de soins de longue durée?

Les principes et les considérations peuvent s'appliquer différemment selon le type de loi. Par exemple, il est plus facile de cerner et d'analyser les problèmes potentiels que posent les lois qui ciblent directement les personnes âgées que ceux des lois d'application générale. Le législateur et les décideurs pourront éprouver plus de difficulté, en élaborant des lois générales, à déterminer si et en quoi les personnes âgées seront touchées de manière différente. Souvent, les problèmes qui surviennent concernent l'application plutôt que le contenu de ces lois générales, ce qui les rend encore plus difficiles à cerner et à résoudre. Aussi, des difficultés peuvent survenir lorsqu'on tente de concilier des contraintes ou des besoins généraux avec les besoins particuliers des personnes âgées.

Les principes qui n'intègrent et ne reflètent pas la vie des personnes âgées déboucheront sur des programmes, des politiques et des lois inefficaces. La prise en compte des expériences vécues par les personnes âgées, comme on l'a vu au chapitre précédent, peut offrir un contexte pour l'application des principes.

Un cadre doit tenir compte des incidences différentes des divers types de lois sur la vie des personnes âgées ainsi que de la façon dont les implications pratiques des principes et des considérations varient en conséquence. Ce sujet sera discuté plus en détail au chapitre suivant du présent rapport.

7. Tenir compte des réalités changeantes et reconnaître les contraintes

L'application des principes ne peut pas être figée dans le temps. Les réalités des personnes âgées continueront de changer à mesure que les lois, les attitudes, les tendances démographiques et les autres aspects de l'environnement plus vaste évolueront. En outre, la compréhension du vieillissement ne cesse d'évoluer, et de nouveaux points de vue sur le sujet se font entendre. Ce qui pourrait être considéré comme favorable à la réalisation des principes à un moment pourrait sembler inutile ou inapproprié l'instant d'après.

En outre, dans le cadre d'une démarche fondée sur des principes, il faut reconnaître que, même lorsqu'on souhaite mettre en œuvre l'ensemble des principes dans toute leur mesure possible, il peut y avoir d'autres contraintes susceptibles de limiter la capacité du législateur et des décideurs à le faire. Ces contraintes pourraient être, par exemple, des priorités stratégiques divergentes ou un financement limité. Dans ces circonstances, il faudra peut-être adopter une approche progressive visant à mettre en œuvre l'intégralité des principes en plusieurs étapes concrètes, planifiées et ciblées, qui se succéderont à l'intérieur d'une période relativement courte.

Une approche de réalisation progressive des principes pourrait s'inspirer du concept international de « respect, protection et mise en œuvre des droits ». Dans le domaine du droit international en matière de droits de la personne, ce cadre sert à analyser et à favoriser l'exécution des obligations en matière de droits de la personne. Selon cette analyse, les États doivent aborder leurs obligations en matière de droits de la personne de trois façons[337] :

1. L'obligation de respecter les droits – Les États parties doivent s'abstenir d'entraver la réalisation des droits. Par exemple, ils ne doivent pas refuser l'accès des personnes âgées à l'emploi ou à l'éducation en raison de leur âge.
2. L'obligation de protéger les droits – Les États parties doivent empêcher la violation de ces droits par des acteurs étatiques ou des tiers. Par exemple, ils doivent interdire aux employeurs privés d'exercer de la discrimination fondée sur l'âge envers les travailleurs âgés.
3. L'obligation de mettre en œuvre les droits – Les États parties doivent prendre des mesures législatives, administratives, budgétaires, judiciaires ou autres en vue d'assurer le plein exercice de ces droits. Par exemple, ils peuvent créer des programmes particuliers visant à aider les travailleurs âgés qui ont de la difficulté à se trouver un emploi après avoir été mis à pied.

Cette approche peut s'avérer utile pour analyser et faciliter l'application des principes du droit touchant les personnes âgées. Dans le cadre de la réalisation progressive des principes, le gouvernement pourrait prendre immédiatement des mesures pour s'assurer qu'aucune loi n'entrave les principes (respect) et adopter des lois pour empêcher toute entrave aux principes (protection). Autrement dit, dans le cadre d'une première étape, le gouvernement pourrait voir à ce qu'il n'y ait aucune violation réelle des principes. Au fil du temps, il pourrait adopter progressivement des lois ayant pour but de promouvoir activement l'application des droits.

Il peut aussi y avoir des situations où la réalisation des principes concernant les personnes âgées a des répercussions sur les droits d'autres individus ou groupes... On doit se montrer prudent avant de présumer que de tels conflits sont largement répandus.

Il peut aussi y avoir des situations où la réalisation des principes concernant les personnes âgées a des répercussions sur les droits d'autres individus ou groupes. Pendant les discussions publiques sur les droits des personnes âgées, il est presque inévitable que s'expriment des inquiétudes au sujet des répercussions du respect des droits des personnes âgées sur les autres groupes d'âge. Le débat lié à la retraite obligatoire en constitue un bel exemple, des questions étant sans cesse soulevées au sujet de l'élimination des protections prévues dans les politiques de retraite obligatoire, qui aurait un effet négatif sur les possibilités d'emploi des plus jeunes[338]. Il y aurait donc une lutte intergénérationnelle pour l'accès à des ressources limitées, dans laquelle les droits des personnes âgées devraient être mis en balance avec les intérêts concurrents des autres générations.

On doit se montrer prudent avant de présumer que de tels conflits sont largement répandus. Comme pour tout ensemble de droits, il peut y avoir des circonstances où le respect et la promotion des besoins et des droits des personnes âgées ont un effet évident et direct sur les droits des autres. Lorsque c'est le cas, les besoins, les intérêts et les droits concurrents doivent être clairement définis et abordés en toute transparence. Toutefois, cette perception d'une concurrence ou de conflits pourrait avoir comme origine des préjugés négatifs au sujet de la valeur et des contributions des personnes âgées, et être basée sur des stéréotypes selon lesquels les personnes âgées sont passives et encombrantes plutôt que sur une recherche et une analyse objectives.

En outre, comme le souligne le principe d'appartenance à la collectivité dans son ensemble, lorsqu'on analyse l'incidence des lois, des politiques et des programmes en adoptant une approche fondée sur le parcours de vie et en considérant les personnes âgées comme des membres de l'ensemble de la collectivité, cela peut faire ressortir les intérêts communs aux différentes générations. Lorsqu'on examine les lois et les politiques, le fait de recourir trop vite au discours sur la lutte intergénérationnelle peut obscurcir autant qu'éclairer l'analyse.

C. Conclusions : Élaborer une démarche fondée sur des principes dans le domaine du droit touchant les personnes âgées

Les principes peuvent fournir un ensemble de normes pour contrer les tendances à l'âgisme dans l'élaboration, le contenu et l'application des lois touchant les personnes âgées. Les principes du droit touchant les personnes âgées devraient viser à promouvoir la valeur, la participation, l'individualité et la diversité ainsi que les contributions des personnes âgées. Dans une telle perspective anti-âgiste, la CDO a examiné et analysé d'importantes sources internationales et nationales de principes, et elle a déterminé six principes essentiels du droit touchant les personnes âgées, qui sont sous-tendus par une valeur centrale : l'égalité réelle.

Lors de l'évaluation, il est également important d'examiner le but des distinctions fondées sur l'âge. Visent-elles à favoriser l'indépendance et l'autonomie, la dignité, la participation et l'inclusion ainsi que la sécurité des personnes âgées?

Une démarche fondée sur des principes dans le domaine du droit comporte une difficulté principale, laquelle consiste à élaborer des définitions et des interprétations des principes suffisamment détaillées, nuancées et justifiées pour fournir des lignes directrices au législateur et aux décideurs. On doit aussi tenir compte des conflits inévitables entre les principes et des contraintes à leur application.

Au chapitre suivant du présent rapport, on abordera cette difficulté en commençant par un examen et une analyse du droit touchant les personnes âgées ainsi que des façons dont l'âgisme peut se manifester dans le droit.

IV. CERNER LES MANIFESTATIONS DE L'ÂGISME ET DU PATERNALISME DANS LE DROIT

Dans un premier temps, on a établi les principes du droit touchant les personnes âgées et l'ensemble d'éléments dont devraient tenir compte le législateur et les décideurs en ce qui concerne les besoins et les réalités de celles-ci. La prochaine étape d'élaboration du cadre consiste à déterminer la façon dont ces principes et éléments peuvent être appliqués efficacement au droit. Autrement dit, pour que le cadre fournisse une orientation utile au législateur et aux décideurs, il doit prendre en considération le contexte réel du droit touchant les personnes âgées. Cela permet d'approfondir la compréhension des enjeux visés par une démarche qui promeut une égalité réelle pour les personnes âgées dans le domaine du droit.

[L]a CDO emploie le terme « droit » au sens large et y inclut non seulement les lois et les règlements, mais également les politiques et les programmes par lesquels ces lois et règlements sont mis en œuvre, ainsi que certaines mesures pouvant permettre aux intervenants du secteur privé d'améliorer l'efficacité du droit. En effet, dans le contexte du présent rapport, le droit ne comprend pas seulement les lois elles-mêmes, mais également leurs répercussions dans la vie des personnes âgées.

Le présent chapitre examine les différentes façons dont les lois touchent les personnes âgées et propose quelques pistes pour cerner les manifestations de l'âgisme et du paternalisme dans le droit ainsi que pour promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées.

Il importe de noter que la CDO emploie le terme « droit » au sens large et y inclut non seulement les lois et les règlements, mais également les politiques et les programmes par lesquels ces lois et règlements sont mis en œuvre, ainsi que certaines mesures pouvant permettre aux intervenants du secteur privé d'améliorer l'efficacité du droit. En effet, dans le contexte du présent rapport, le droit ne comprend pas seulement les lois elles-mêmes, mais également leurs répercussions dans la vie des personnes âgées. Une telle approche est particulièrement nécessaire pour garantir l'utilité et l'efficacité du cadre, compte tenu des commentaires transmis au départ à la CDO concernant le fait que l'exercice du droit importe autant sinon plus aux personnes âgées que les dispositions des lois.

Pour envisager l'application d'un cadre fondé sur des principes dans le domaine du droit touchant les personnes âgées, il faut bien comprendre les effets du droit sur la vie de celles-ci. Plusieurs lois ont une incidence sur les personnes âgées. Jusqu'ici, cette incidence a surtout été examinée pour les lois visant explicitement ou directement ce groupe, soit au moyen de critères fondés sur l'âge, soit en ciblant des questions qui concernent très majoritairement les personnes âgées (par exemple, les soins de longue durée). Cependant, il est tout aussi important d'étudier les effets moins flagrants des lois sur les personnes âgées. Pour les besoins de l'analyse, le présent rapport classe les lois en quatre catégories :

- les lois qui régissent certaines questions propres aux personnes âgées au moyen de critères fondés sur l'âge;
- les lois d'application générale qui s'appliquent néanmoins principalement ou disproportionnellement aux personnes âgées;
- les lois d'application générale qui touchent certains groupes importants de personnes âgées;

- les lois d'application générale qui ont des effets différents sur les personnes âgées (ou sur certains groupes d'entre elles) que sur le reste de la population.

Le présent chapitre examine chacun de ces types de loi de manière distincte, en plus d'aborder la question des négligences du droit et de leurs conséquences potentielles.

Toutes les lois doivent être appliquées dans le cadre de la *Charte canadienne des droits et libertés* et du *Code des droits de la personne de l'Ontario*. Il convient donc d'examiner en premier lieu les dispositions de la *Charte* et du *Code* qui s'appliquent aux lois et politiques touchant les personnes âgées.

A. La *Charte* et le régime des droits de la personne

Le chapitre III du présent rapport parcourt brièvement certaines dispositions clés de la *Charte* et du *Code*, qui constituent des sources importantes pour l'établissement d'un cadre du droit touchant les personnes âgées.

La *Charte* énonce notamment les libertés fondamentales, les droits démocratiques, les garanties juridiques, les droits linguistiques et les droits à l'égalité des citoyens canadiens. Aux termes de l'article 1, ces droits et libertés ne peuvent être restreints que par une règle de droit, dans des limites qui sont raisonnables et dont la justification peut se démontrer dans le cadre d'une société libre et démocratique. L'article 15 précise que les droits à l'égalité ne font acception de personne et s'appliquent à tous, et que tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment de celle fondée sur l'âge. Selon l'article 7, chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale. Le droit à la liberté garanti par la *Charte* a été interprété comme comprenant le droit de prendre des décisions personnelles fondamentales et celui de ne pas subir de contraintes physiques ou d'entraves à sa liberté de mouvement.

L'objet du *Code*, selon le libellé du préambule, est de reconnaître la dignité et la valeur de toute personne, et d'assurer à tous les mêmes droits et les mêmes chances, sans discrimination. Les dispositions du *Code* visent à « créer un climat de compréhension et de respect mutuel de la dignité et de la valeur de toute personne de façon que chacun se sente partie intégrante de la collectivité et apte à contribuer pleinement à l'avancement et au bien-être de la collectivité[339]. Le *Code* interdit la discrimination fondée sur l'âge ainsi que sur de nombreux autres motifs. Afin de garantir aux personnes âgées un traitement égal sans discrimination fondée sur l'âge, le *Code* leur accorde le droit à des mesures d'adaptation visant à satisfaire les besoins propres à leur âge, à condition que celles-ci ne causent aucun préjudice injustifié. Ce droit leur est octroyé dans les secteurs sociaux de l'emploi, du logement, des biens et installations, des services, des associations professionnelles et des contrats.

La *Charte* est évidemment une loi fondamentale qui s'applique à toute entité exerçant un pouvoir conféré par la loi ou résultant des objectifs du gouvernement. Selon l'article 52, la *Charte* est la loi suprême du Canada; elle rend inopérantes les dispositions incompatibles de toute autre règle de droit. Lorsque le gouvernement agit en vertu de la common law ou de sa prérogative, la *Charte* s'applique également à ses actions. Le paragraphe 24(1) stipule que toute personne, victime de violation ou de négation des droits ou libertés qui lui sont garantis par la présente charte, peut s'adresser à un tribunal compétent pour obtenir la réparation que le tribunal estime convenable et juste eu égard aux circonstances. Le paragraphe 47(2) du *Code* énonce la primauté de ce dernier en prévoyant que, lorsqu'une disposition d'une loi ou d'un règlement se présente comme exigeant ou autorisant une conduite qui constitue une infraction au *Code*, celui-ci prévaut, à moins que la loi ou le règlement visé ne précise expressément qu'il s'applique malgré le *Code*. Ainsi, la *Charte* et le *Code* sont dotés d'un statut unique par rapport aux autres lois qui touchent les personnes âgées.

Les dispositions du Code *et de la* Charte *reconnaissent que les personnes âgées, en tant qu'individus ou membres d'un groupe, peuvent faire l'objet de marginalisation ou de discrimination en raison de leur âge. En invoquant la* Charte *ou le* Code*, les personnes âgées peuvent contester les obstacles à leur égalité. Ces deux textes législatifs comportent donc un potentiel de transformation des lois, des politiques et des normes relatives aux personnes âgées.*

Les dispositions du *Code* et de la *Charte* reconnaissent que les personnes âgées, en tant qu'individus ou membres d'un groupe, peuvent faire l'objet de marginalisation ou de discrimination en raison de leur âge. En invoquant la *Charte* ou le *Code*, les personnes âgées peuvent contester les obstacles à leur égalité. Ces deux textes législatifs comportent donc un potentiel de transformation des lois, des politiques et des normes relatives aux personnes âgées.

Comme on le verra en détail plus loin, le paragraphe 15(2) de la *Charte* protège les lois, programmes ou activités destinés à améliorer la situation d'individus ou de groupes défavorisés, notamment en raison de leur âge. Comme la *Charte*, le *Code* autorise les programmes spéciaux destinés à alléger un préjudice ou un désavantage économique, ou à aider des personnes ou des groupes défavorisés à jouir ou à essayer de jouir de chances égales[340]. Le *Code* comporte également des dispositions se rapportant précisément à l'âge. Il exempte de la définition de la discrimination fondée sur l'âge les programmes, les politiques et les activités qui accordent un traitement préférentiel aux personnes âgées de 65 ans et plus. Le *Code* autorise la discrimination fondée sur l'âge lorsqu'une exigence professionnelle réelle est démontrée. En outre, le paragraphe 25(2.2) autorise la discrimination fondée sur l'âge concernant les régimes de retraite d'employeur et les prestations d'emploi lorsque la législation en matière de normes du travail permet de telles distinctions[341].

Comme la *Charte* a rarement été appliquée pour régler des questions relatives aux personnes âgées, elle n'a pas contribué à instaurer des changements pour cette population, comme elle l'a fait, par exemple, pour les personnes handicapées ou les gais et lesbiennes. Jusqu'ici, la plupart des causes fondées sur la *Charte* concernaient des critères basés explicitement sur l'âge et n'abordaient pas les inégalités ou les obstacles plus insidieux ou indirects auxquels sont confrontées les personnes âgées.

Dans trois causes connexes instruites au début des années 1990, la Cour suprême du Canada a examiné la constitutionnalité des politiques sur la retraite obligatoire. Dans

l'affaire *McKinney* c. *Université de Guelph*[342], la Cour s'est penchée sur la disposition du *Code* excluant les personnes âgées de 65 ans et plus de la protection contre la discrimination fondée sur l'âge en matière d'emploi (disposition aujourd'hui abrogée), laquelle avait pour effet d'empêcher celles-ci de contester les politiques sur la retraite obligatoire. Dans son arrêt, la Cour a statué que, malgré son aspect apparemment discriminatoire et contraire à l'article 15 de la *Charte*, cette disposition du *Code* imposait une limite raisonnable aux droits et était, par conséquent, sauvegardée par l'article 1. La Cour a conclu que cette restriction des droits des personnes âgées était raisonnable, jugeant que la règle sur la retraite obligatoire visait globalement à avantager les travailleurs et qu'elle faisait partie d'un ensemble complexe de règles en matière de retraite et d'emploi.

Fait intéressant à noter, dans cet arrêt, le juge La Forest, s'exprimant au nom de la majorité, remarque que l'âge diffère des autres motifs de discrimination mentionnés à l'article 15, du fait qu'« [i]l y a un rapport général entre le vieillissement et l'affaiblissement des capacités[343] ». De la même façon, dans l'affaire connexe *Stoffman* c. *Vancouver General Hospital*, traitant de la perte des privilèges d'admission des médecins ayant atteint l'âge de 65 ans, les juges formant la majorité soulignent l'importance d'établir un équilibre entre les revendications des jeunes médecins et celles de leurs collègues plus âgés[344]. Ces deux décisions semblent indiquer une perception différente de l'âge en tant que motif de discrimination.

En effet, on pourrait avancer que les décisions rendues dans ces deux affaires ont été influencées subtilement par des préjugés âgistes. Par exemple, dans l'affaire *McKinney*, la Cour s'est fondée en partie sur la conclusion que les capacités intellectuelles des personnes âgées sont inférieures à celles des personnes plus jeunes :

> Il s'agit cependant au mieux de tracer une ligne de démarcation, et, dans l'affaire *R.* c. *Edwards Books and Art Ltd.*, notre Cour a dit clairement qu'il s'agissait d'un exercice au cours duquel les tribunaux ne devraient pas tenter à la légère de se prononcer après coup sur l'intention du législateur. Bien que le processus de vieillissement varie d'une personne à l'autre, les tribunaux d'instance inférieure ont conclu, après avoir examiné la preuve, qu'en moyenne il y a détérioration des capacités intellectuelles à partir de 60 ans. […] Alors, le fait de repousser l'âge de la retraite pourrait entraîner des exigences accrues d'examens humiliants pour ceux dont l'âge varie de 60 à 65 ans ainsi que d'autres changements et ajustements à l'organisation du milieu de travail dont j'ai parlé tout à l'heure[345]. [Citations omises]

Dans l'affaire connexe *Stoffman*, la Cour tient des propos similaires :

> À mon avis, le conseil était amplement justifié, compte tenu du climat actuel de restrictions budgétaires dans le secteur public, de conclure que sa capacité d'attirer de nouveaux médecins dépendait de la retraite au moment opportun de certains des médecins qui s'y trouvaient déjà. En outre, on ne peut dire que le conseil a agi de façon déraisonnable en concluant que la mise à la retraite réglementaire de ceux qui ont atteint 65 ans garantirait le départ de ceux qui seraient en général moins capables de contribuer à la pratique spécialisée de l'hôpital. Il convient de souligner

> qu'en appliquant sans exception le règlement 5.04, sauf dans les « cas particuliers où un médecin a quelque chose d'unique à offrir à l'hôpital », le conseil tentait de reconnaître que le principe de détérioration des capacités de ceux qui ont 65 ans et plus n'était pas toujours exact. Bien que le règlement ait été appliqué en fonction des exigences de l'hôpital plutôt que de la santé et des capacités de chaque médecin individuellement, cela était probablement nécessaire compte tenu de l'objectif prédominant d'offrir des postes aux médecins récemment formés aux théories et aux méthodes les plus récentes[346].

Cependant, dans une décision ultérieure, la Cour suprême du Canada a annulé les dispositions de la *Loi sur l'assurance-emploi* qui empêchaient les personnes âgées de plus de 65 ans de recevoir des prestations d'assurance-emploi et ne leur accordaient qu'une somme forfaitaire minimale. Reconnaissant que la restriction fondée sur l'âge visait à éviter que les personnes âgées ne reçoivent une double indemnité en touchant à la fois une pension et des prestations d'assurance-emploi, la Cour se dit néanmoins peu convaincue que l'objectif d'harmoniser la *Loi* avec le régime législatif du gouvernement en matière de programmes sociaux est en soi suffisamment important pour justifier la violation des droits garantis par la *Charte*[347].

Certaines des décisions les plus importantes et les plus controversées rendues par la Cour suprême du Canada en vertu de l'article 15 de la *Charte* touchent les distinctions fondées sur l'âge, bien qu'elles ne concernent pas des personnes âgées. Par exemple, l'affaire *Law* c. *Canada* traite de la distinction fondée sur l'âge qui restreint l'accès des veufs et des veuves âgés de moins de 45 ans aux prestations de survivant. Bien qu'il s'agisse manifestement d'une distinction fondée sur l'un des motifs énumérés dans la *Charte*, la Cour a jugé qu'il n'y avait aucune discrimination de fond puisque cette distinction n'était pas basée sur des stéréotypes et que les personnes de moins de 45 ans ne constituaient pas un groupe défavorisé[348].

Dans l'affaire *Gosselin* c. *Québec (Procureur général)*, l'appelante contestait les dispositions du régime d'aide sociale du Québec prévoyant un montant de prestations inférieur pour les personnes âgées de moins de 30 ans qui ne participaient pas à un programme de formation ou de stage en milieu de travail. Se fondant sur la loi, la Cour a jugé que les jeunes adultes en tant que groupe n'étaient pas particulièrement vulnérables ou défavorisés et que, loin d'être stéréotypé, le régime correspondait aux besoins et à la situation véritables des moins de 30 ans[349].

Plus récemment, dans l'affaire *Withler* c. *Canada*, la Cour suprême a rejeté la cause fondée sur l'article 15, laquelle visait à contester les dispositions des lois fédérales sur les pensions qui réduisent le montant des prestations de décès supplémentaires accordé aux veuves en fonction de l'âge auquel leur mari est décédé. Bien que ces dispositions constituaient à l'évidence une distinction fondée sur un motif énuméré, la Cour a jugé qu'elles répondaient bien dans l'ensemble aux besoins réels des demanderesses et leur assuraient des prestations convenables, et, par conséquent, qu'elles ne contrevenaient pas à l'article 15[350].

Comme la *Charte*, le régime des droits de la personne a été assez peu exploité pour soulever des questions de discrimination fondée sur l'âge et contester des inégalités. Les plaintes relatives aux droits de la personne (maintenant appelées « requêtes ») touchant la discrimination fondée sur l'âge représentent un faible pourcentage des causes[351]. Un examen des décisions du Tribunal des droits de la personne révèle que la plupart des plaintes relatives à la discrimination fondée sur l'âge sont liées à la discrimination dans l'emploi.

Dans le passé, la CODP a exercé les vastes pouvoirs que lui confère l'article 29 du *Code* pour traiter de l'âgisme et de la discrimination fondée sur l'âge en tenant des consultations publiques, en formulant des commentaires sur les lois et les politiques gouvernementales, en produisant des énoncés de politique, et en organisant des campagnes d'éducation du public[352].

[L]'âge est couramment utilisé comme catégorie et comme point de repère des différentes périodes du parcours de vie. Il sert notamment de catégorie juridique. Bien que moins courantes qu'autrefois, les distinctions fondées sur l'âge sont encore nombreuses dans les lois et les politiques de l'Ontario, et visent à la fois les jeunes et les personnes âgées.

B. Lois ciblant les personnes âgées

Comme on l'a vu au chapitre II, l'âge est couramment utilisé comme catégorie et comme point de repère des différentes périodes du parcours de vie. Il sert notamment de catégorie juridique. Bien que moins courantes qu'autrefois, les distinctions fondées sur l'âge sont encore nombreuses dans les lois et les politiques de l'Ontario, et visent à la fois les jeunes et les personnes âgées. Lors de son examen des lois et des règlements de l'Ontario, la CDO a recensé environ 50 lois et règlements qui comportent des distinctions fondées sur l'âge ciblant explicitement les personnes âgées.

Comme les lois qui établissent des distinctions fondées sur l'âge soulèvent des questions de droit et de politique complexes, la section suivante propose un examen plus approfondi du sujet.

1. Cadre législatif des distinctions fondées sur l'âge

Dans les lois et les politiques, les distinctions fondées sur l'âge sont évidemment assujetties aux dispositions de la *Charte* et du *Code*. Ces lois et politiques constituent un cadre permettant d'évaluer la pertinence des actuelles distinctions fondées sur l'âge. Tant l'article 15 de la *Charte* que les dispositions du *Code* protègent les droits à l'égalité et à la non-discrimination des personnes âgées, et reconnaissent, par le fait même, que les distinctions fondées sur l'âge peuvent porter atteinte à l'égalité et à la dignité. Comme il a été mentionné précédemment, le paragraphe 15(1) a servi à annuler certaines dispositions établissant des distinctions fondées sur l'âge, comme celles de la *Loi sur l'assurance-emploi* empêchant les personnes âgées de plus de 65 ans de recevoir des prestations d'assurance-emploi et ne leur accordant qu'une somme forfaitaire minimale[353]. De façon similaire, les dispositions des lois en matière de droits de la personne ont permis de contester avec succès des critères fondés sur l'âge, tels que ceux limitant l'accès des personnes âgées aux aides visuelles dans le cadre du Programme d'appareils et accessoires fonctionnels de l'Ontario[354].

Cela étant dit, un examen de la jurisprudence en vertu de la *Charte* et du *Code* révèle que ce ne sont pas toutes les distinctions qui violent les droits à l'égalité.

Dans l'affaire *Andrews*, la Cour suprême du Canada souligne qu'il ne suffit pas qu'une loi établisse des catégories de personnes fondées sur un motif de discrimination illicite pour qu'elle viole le paragraphe 15(1). Les classifications législatives sont nécessaires à la gouvernance dans une société moderne, et l'article 15 ne vise pas à éliminer toutes les distinctions de la loi, mais seulement celles qui sont discriminatoires[355]. Comme on l'a vu dans la section antérieure, la Cour suprême du Canada a rejeté à plusieurs reprises des contestations de distinctions fondées sur l'âge en vertu du paragraphe 15(1).

Dans l'affaire *A.C.* c. *Manitoba*, la Cour suprême du Canada s'est prononcée récemment sur des distinctions fondées sur l'âge touchant les enfants âgés de moins de 16 ans, en faisant valoir que « les distinctions fondées sur l'âge sont courantes et nécessaires pour maintenir l'ordre dans notre société », et qu'elles demeurent valides, malgré leur part d'arbitraire, pourvu « que l'âge choisi ait un lien raisonnable avec l'objectif législatif[356] ». Par ailleurs, dans sa plus récente affaire sur les distinctions fondées sur l'âge, *Withler* c. *Canada (Procureur général)* (examiné brièvement ci-dessus), la Cour souligne ceci :

> Pour trancher la question à savoir si la distinction perpétue un préjugé ou applique un stéréotype à un certain groupe, le tribunal tient compte du fait que de tels programmes sont conçus dans l'intérêt de divers groupes et doivent forcément établir des limites en fonction de certains facteurs comme l'âge. Le tribunal s'interrogera sur l'opportunité générale de telles limites, compte tenu de la situation des personnes touchées et des objets du régime[357].

[C]omme le recours à une distinction fondée sur l'âge ne constitue pas forcément, ni même apparemment une pratique préoccupante, l'analyse des distinctions fondées sur l'âge doit se faire de manière quelque peu différente de celle des distinctions fondées sur d'autres motifs comme le sexe, la race ou l'orientation sexuelle.

Autrement dit, comme le recours à une distinction fondée sur l'âge ne constitue pas forcément, ni même apparemment une pratique préoccupante, l'analyse des distinctions fondées sur l'âge doit se faire de manière quelque peu différente de celle des distinctions fondées sur d'autres motifs comme le sexe, la race ou l'orientation sexuelle.

De façon similaire, le *Code* autorise les distinctions fondées sur l'âge dans les secteurs de l'emploi, des services et du logement lorsqu'il s'agit d'une qualité requise de bonne foi. Par exemple, aux termes de l'alinéa 24(1)*b*) du *Code*, un employeur peut exercer une discrimination fondée sur l'âge et certains autres motifs, à condition que le motif en question constitue une qualité requise exigée de façon raisonnable et de bonne foi compte tenu de la nature de l'emploi.

Dans l'affaire *Meiorin*[358], la Cour suprême du Canada a établi un critère à trois volets pour déterminer le bien-fondé d'une norme, d'un facteur, d'une exigence ou d'une règle ayant une incidence différente sur un groupe protégé. La partie intimée doit établir à la prépondérance des probabilités que la norme, le facteur, l'exigence ou la règle en question :

1. a été adopté dans un but qui est raisonnablement lié à la fonction qu'il exerce;
2. a été adopté de bonne foi, avec la conviction que c'était nécessaire à la réalisation de l'objet ou du but;
3. est raisonnablement nécessaire à la réalisation de l'objet ou du but, en ce sens qu'il est impossible de l'adapter aux besoins de la partie plaignante sans subir un préjudice injustifié.

Le point crucial consiste à déterminer si la personne qui cherche à justifier la norme, le facteur, l'exigence ou la règle discriminatoire a démontré qu'elle y avait intégré toutes les mesures d'adaptation qu'il lui était possible de prendre sans subir de préjudice injustifié. Il s'agit d'un critère exigeant, d'autant plus que celui servant à établir le préjudice injustifié l'est également. Afin de prouver qu'une exigence a été établie de bonne foi, la partie intimée doit démontrer, notamment, qu'elle a exploré des solutions non discriminatoires ou moins discriminatoires, qu'elle a envisagé la possibilité d'appliquer des normes différentes qui tiennent compte des différences entre les groupes et les personnes ainsi que de leurs capacités, et qu'elle a pris en considération la façon dont la norme est conçue pour faire en sorte qu'il soit possible de satisfaire aux exigences souhaitées sans imposer un fardeau indu aux personnes auxquelles elles s'appliquent.

Selon la politique de la CODP, les qualifications ou les exigences fondées sur l'âge ne sont justifiées que si l'évaluation individuelle entraîne un préjudice injustifié :

> Les parties qui tentent de justifier des politiques fondées sur l'âge doivent plutôt démontrer que l'évaluation individuelle, en tant que méthode d'adaptation, est impossible, c'est-à-dire qu'il n'existe aucune méthode pour procéder à une telle évaluation ou qu'elle entraînerait un préjudice injustifié. Il incombe à la partie qui tente de justifier une norme discriminatoire de démontrer qu'elle a fourni une évaluation et une adaptation individualisées qui tiennent compte des « capacités uniques » de chaque personne, à moins que cela n'entraîne un préjudice injustifié. Plus précisément, au lieu de juger les personnes à la lumière de caractéristiques générales présumées, il convient de recourir à une évaluation ou à des tests individuels servant à déterminer si une personne a l'aptitude et les qualifications, sous réserve des normes relatives au préjudice injustifié[359]. (souligné dans l'original)

La *Charte* et le *Code* protègent le recours à des distinctions législatives et administratives visant à réparer des préjudices à l'endroit de personnes ou de groupes. Le paragraphe 15(2) de la *Charte* autorise l'utilisation de motifs énumérés (dont l'âge) pour établir des distinctions dans les lois et les politiques du gouvernement lorsque de telles distinctions font partie de programmes, d'activités ou de lois destinés à améliorer la situation d'individus ou de groupes défavorisés. Dans l'affaire *R.* c. *Kapp,* la Cour suprême du Canada a déclaré que les paragraphes 15(1) et 15(2) avaient pour effet combiné de promouvoir l'idée d'égalité réelle qui sous-tend l'ensemble de l'article 15 : le paragraphe 15(1) a pour objet d'empêcher les gouvernements d'établir des distinctions fondées sur des motifs énumérés ou analogues ayant pour effet de perpétuer un désavantage ou un préjugé, ou d'imposer un désavantage fondé sur

l'application de stéréotypes, alors que le paragraphe 15(2) vise à permettre aux gouvernements de combattre de manière proactive la discrimination au moyen de programmes destinés à aider des groupes défavorisés à améliorer leur situation[360].

L'article 14 du *Code* prévoit une protection pour les programmes spéciaux. Les politiques ou les programmes fondés sur des motifs énumérés ne violent pas les dispositions du *Code* sur la non-discrimination dans la mesure où ils :

- allègent un préjudice ou un désavantage;
- aident des personnes ou des groupes défavorisés à jouir ou à essayer de jouir de chances égales;
- favorisent l'élimination d'une atteinte aux droits reconnus par le Code[361].

Cet article autorise les employeurs et les fournisseurs de logements ou de services à élaborer des programmes et des politiques destinés aux personnes âgées, dans la mesure où ils démontrent l'existence d'un lien entre les objectifs de leurs programmes ou de leurs politiques et de quelconques désavantages ou inégalités vécus par les personnes âgées[362]. Le *Code* exempte également de la définition de la discrimination fondée sur l'âge les programmes, les politiques et les activités qui accordent un traitement préférentiel aux personnes âgées de 65 ans et plus[363]. Cet article vise à protéger les politiques et les pratiques qui privilégient les personnes âgées de 65 ans et plus, mais qui ne remplissent pas la définition stricte des programmes spéciaux fournie à l'article 14. Il protège notamment une pratique courante dans le commerce de détail qui consiste à offrir des rabais aux aînés.

Dans les lois, la vaste majorité des distinctions fondées sur l'âge sont liées à l'ensemble compliqué de programmes et de politiques associés au retrait de la vie active et au maintien de la sécurité du revenu des personnes ayant atteint l'âge présumé de la retraite.

2. Lois ontariennes en vigueur comportant des distinctions fondées sur l'âge

Comme il a été mentionné précédemment, dans le cadre de ses travaux de recherche pour le projet, la CDO a entrepris en 2009 un examen exhaustif de l'ensemble des lois et des règlements de l'Ontario qui invoquaient les distinctions fondées sur l'âge. Les résultats de cet examen ont démontré que les lois de l'Ontario comportant des distinctions fondées sur l'âge pouvaient se classer en trois catégories : les lois relatives à l'emploi et à la sécurité du revenu; celles relatives à la santé, à l'aptitude et à la capacité; et celles relatives aux programmes spéciaux et au traitement préférentiel.

EMPLOI ET SÉCURITÉ DU REVENU

Dans les lois, la vaste majorité des distinctions fondées sur l'âge sont liées à l'ensemble compliqué de programmes et de politiques associés au retrait de la vie active et au maintien de la sécurité du revenu des personnes ayant atteint l'âge présumé de la retraite.

Jusqu'en 2006, la loi ontarienne autorisait les employeurs à appliquer une politique de retraite obligatoire à l'égard des employés âgés de 65 ans sans avoir à démontrer le bien-fondé de cette exigence[364]. Présentement, en Ontario, à moins que l'employeur puisse prouver que la retraite obligatoire à un âge donné constitue une exigence établie de bonne foi, une telle politique est considérée comme une forme de discrimination

fondée sur l'âge[365]. À titre d'exemple du type de circonstances dans lesquelles une politique de retraite obligatoire peut être considérée comme une exigence de bonne foi, mentionnons la décision rendue en 2008 par le TDPO qui a confirmé le bien-fondé de la retraite obligatoire à 60 ans pour les pompiers[366].

Bien que l'imposition de la retraite obligatoire ne représente plus une pratique courante, la présomption selon laquelle le retrait de la vie active se fait à 65 ans est encore très présente au sein du droit. En voici certains exemples :

- Certaines lois établissent encore à 65 ans le moment normal (mais dorénavant facultatif dans la plupart des cas) de la retraite aux fins du régime de pensions[367]. Dans la *Loi de l'impôt sur le revenu* (LIR) de l'Ontario, l'âge présumé d'admissibilité à des prestations de retraite aux fins du crédit de pension est de 65 ans[368].
- Le règlement d'application de la *Loi sur les normes de l'emploi* permet aux employeurs de donner aux employés âgés de 65 ans et plus moins d'avantages qu'aux autres employés, voire aucun[369], soi-disant parce que les employés plus âgés n'ont plus les mêmes besoins que les plus jeunes à cet égard.
- Comme on le verra en détail plus loin, lors du retrait des dispositions du *Code* protégeant les politiques sur la retraite obligatoire, la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* a été modifiée pour empêcher les contestations des distinctions fondées sur l'âge établies par cette *Loi* et ses règlements connexes ainsi que par toute décision ou politique aux termes de la *Loi* ou des règlements.[370]
- Le programme d'assistance sociale Ontario au travail exige que ses prestataires cherchent des occasions d'emploi, de bénévolat ou de recyclage professionnel. Toutefois, aux termes de la *Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail*, les prestataires âgés de 65 ans et plus sont exemptés de cette exigence, bien qu'ils puissent y satisfaire sur une base volontaire[371], le programme étant fondé sur la présomption que les membres de ce groupe d'âge, contrairement aux personnes plus jeunes, ne retourneront probablement pas sur le marché du travail et ne sont pas tenus de s'y employer.
- Les personnes âgées de 65 ans et plus qui sont inadmissibles à une pension en vertu de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse* du gouvernement fédéral sont admissibles à un soutien du revenu en tant que membre d'une catégorie prescrite en vertu de la *Loi de 1997 sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées*[372].

L'Ontario offre également aux personnes âgées ayant atteint l'âge de 65 ans des programmes de prestations et de sécurité du revenu qui reposent sur l'hypothèse que le retrait de la vie active accroît la vulnérabilité économique des membres de ce groupe d'âge. En voici des exemples :

- La LIR de l'Ontario prévoit des crédits d'impôt foncier, d'impôt sur le revenu et de taxe de vente pour les personnes âgées d'au moins 65 ans au 31 décembre de

l'année d'imposition[373]. Certaines municipalités disposent de mesures spéciales qui exemptent les personnes âgées des hausses de taxe foncière[374].
- La *Loi sur le revenu annuel garanti en Ontario* fournit un petit supplément de revenu aux personnes de 65 ans ou plus admissibles au supplément de la SV du gouvernement fédéral et remplissant les critères de résidence[375].
- Le Programme de médicaments de l'Ontario (PMO), qui prend en charge le coût de la plupart des produits médicamenteux sur ordonnance inscrits au Formulaire des médicaments de l'Ontario, est offert automatiquement à tous les Ontariens âgés de 65 ans et plus. Ceux-ci doivent néanmoins assumer une partie du coût[376].

Santé, incapacité et capacité

Dans le droit ontarien, plusieurs distinctions fondées sur l'âge sont basées sur la présomption que la santé, les habiletés et les capacités déclinent avec l'âge. Comme la détérioration de la santé et des capacités est un phénomène complexe à démontrer, cette présomption peut constituer un fondement problématique pour les politiques publiques.

Comme on l'a vu au chapitre II du présent rapport, on associe couramment le vieillissement avec une dégradation de la santé et de certains types de capacités et d'habiletés, ainsi qu'avec une augmentation de l'incapacité. Dans le droit ontarien, plusieurs distinctions fondées sur l'âge sont basées sur la présomption que la santé, les habiletés et les capacités déclinent avec l'âge. Comme la détérioration de la santé et des capacités est un phénomène complexe à démontrer, cette présomption peut constituer un fondement problématique pour les politiques publiques.

Cependant, dans certains cas, ce type de présomption fait en sorte que les personnes âgées profitent parfois d'avantages accrus ou plus facilement accessibles. Par exemple, la *Loi sur l'assurance-santé* prévoit certains services d'optométrie à tarif réduit pour les personnes âgées de 65 ans ou plus[377].

Les présomptions sur la dégradation de la santé, des habiletés et des capacités constituent le fondement de certaines lois qui restreignent les activités des personnes âgées ou les obligent à prendre des mesures supplémentaires pour démontrer leur aptitude ou leur capacité. Le Programme de renouvellement du permis de conduire des conducteurs âgés, qui ne cesse de susciter la controverse, en constitue un exemple. En effet, en Ontario, les personnes âgées de 80 ans et plus munies d'un permis de catégorie G doivent se soumettre, tous les deux ans, à un processus d'examen qui comprend un test écrit, un examen de la vue et une séance de formation de groupe. Elles doivent aussi subir un examen pratique si elles ont accumulé des points d'inaptitude au cours des deux années précédentes ou si l'animateur de la séance de formation juge qu'elles ont de la difficulté à comprendre les tests ou à suivre les discussions de groupe. En outre, les conducteurs âgés de 70 ans et plus qui ont été impliqués dans un accident peuvent se voir imposer un test écrit, un examen pratique et un examen médical ou de la vue[378].

Programmes spéciaux et traitement préférentiel

Un certain nombre de lois et de politiques ontariennes offrent aux personnes âgées des protections ou des avantages particuliers qui peuvent être visés par le paragraphe 15(2) de la *Charte* ou par les dispositions du *Code* sur les programmes spéciaux ou le traitement préférentiel.

Certaines de ces lois traitent de questions relativement mineures et peuvent être considérées comme une forme de traitement préférentiel marginal. Mentionnons, à titre d'exemple, le droit d'entrée réduit dont bénéficient les personnes âgées de 65 ans et plus en vertu de la *Loi sur le Musée agricole de l'Ontario*[379] ou les dispositions de la *Loi de 1997 sur la protection du poisson et de la faune* qui permettent aux personnes âgées de 65 ans et plus détenant un acte de naissance valide de pratiquer la pêche récréative sans permis[380].

Certaines lois comportant des distinctions importantes en faveur des personnes âgées correspondent davantage à des programmes spéciaux qu'à une forme de traitement préférentiel. Plusieurs de ces lois prévoient des mesures à l'intention des personnes à faible revenu, en situation de vulnérabilité économique ou ayant une santé déclinante. C'est le cas, entre autres, du supplément prévu pour les personnes âgées à faible revenu dans la *Loi sur le revenu annuel garanti en Ontario*[381] et de l'allocation mensuelle pour les besoins personnels en raison de « l'âge avancé » qui est accordée aux personnes de 65 ans et plus en vertu de la *Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail*[382].

Les habitations pour aînés à faible revenu ou fragiles représentent un exemple courant et important de service conçu pour répondre aux besoins des personnes âgées. Comme il a été énoncé au chapitre II du présent rapport, le logement social, qui vise plusieurs groupes marginalisés, dont les personnes âgées, est fourni par l'entremise d'un réseau de services et de fournisseurs. Parmi les fournisseurs de logement social, on retrouve des entreprises privées, des coopératives, des corporations municipales à but non lucratif et des sociétés locales de logement. Le financement est assuré à l'échelle fédérale, provinciale ou municipale. Le logement social peut prendre la forme de logements à prix abordable, de logements sans but lucratif, de coopératives d'habitation à loyer proportionné au revenu et de logements supervisés dans une résidence communautaire offrant des services de soutien personnel et d'aide familiale aux personnes âgées fragiles et aux personnes vivant avec divers types d'incapacités[383].

Le logement destiné aux personnes âgées fait généralement l'objet de dispositions dans les politiques et les règlements municipaux. Plusieurs municipalités offrent des services de logement social à l'intention des personnes âgées à faible revenu. Par exemple, la ville de Kingston compte huit projets de logement social, dont certains sont destinés uniquement aux personnes âgées et d'autres accueillent à la fois des aînés et des personnes handicapées. Kingston régit l'accès à ses habitations pour personnes âgées au moyen d'une politique d'admissibilité descendante, selon laquelle les personnes âgées de 65 ans et plus obtiennent la priorité dans la liste d'attente, suivies des personnes de 60 à 64 ans, puis des personnes de 55 à 59 ans[384]. La ville de Toronto gère plus de 19 000 unités d'habitation réservées aux personnes âgées (comprenant des unités à loyer proportionné au revenu et des unités à loyer économique au sein de projets d'habitation à but non lucratif, municipale ou coopérative)[385]. La ville a fixé à 59 ans l'âge minimal d'admissibilité à ce type de logement. La municipalité régionale de Peel compte 32 immeubles pour personnes de 65 ans et plus qui offrent des logements à loyer proportionné au revenu, à loyer économique ou subventionnés[386].

La question du logement destiné aux personnes âgées révèle les enjeux difficiles évoqués brièvement dans la section sur la vulnérabilité, l'inégalité et le risque chez les personnes âgées au chapitre II du présent rapport. Dans quelle mesure les personnes âgées à faible revenu sont-elles défavorisées ou plus susceptibles de subir des conséquences négatives? Et, par conséquent, jusqu'à quel point ont-elles droit à des mesures de protection spéciales comme le logement pour personnes âgées? Les personnes âgées à faible revenu sont-elles plus défavorisées ou plus vulnérables que le reste de la population à faible revenu? Et, si c'est le cas, de quelle façon ou pour quelle raison le sont-elles? Comment déterminer la pertinence des mesures de protection spéciale destinées à l'ensemble des personnes âgées ou à certains groupes d'entre elles?

Dans quelle mesure les personnes âgées à faible revenu sont-elles défavorisées ou plus susceptibles de subir des conséquences négatives? Et, par conséquent, jusqu'à quel point ont-elles droit à des mesures de protection spéciales comme le logement pour personnes âgées? Les personnes âgées à faible revenu sont-elles plus défavorisées ou plus vulnérables que le reste de la population à faible revenu? Et, si c'est le cas, de quelle façon ou pour quelle raison le sont-elles? Comment déterminer la pertinence des mesures de protection spéciale destinées à l'ensemble des personnes âgées ou à certains groupes d'entre elles?

Dans *Il est temps d'agir*, son rapport de consultation sur les droits des personnes âgées en Ontario, la CODP fait état de préoccupations importantes concernant la disponibilité des logements adaptés et des logements accessibles et à prix abordable pour les personnes âgées[387]. Dans sa *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, la Commission énonce la position suivante :

> La Commission estime que les personnes âgées bénéficient de l'appui, de l'esprit communautaire et de la sécurité financière qu'offrent les projets de logement destinés aux personnes âgées. De plus, la Commission a reconnu que le concept du « vieillissement chez soi » est une considération centrale, de sorte que dans certains cas, il peut être approprié d'offrir un « logement pour les personnes âgées » à des personnes de moins de 65 ans ayant des besoins particuliers qui persisteront à mesure qu'elles vieilliront. Par conséquent, la Commission est favorable aux logements destinés aux personnes âgées, y compris celles qui ont moins de 65 ans, qui respecteront les objectifs du *Code*[388].

Récemment, la Commission de réforme du droit de la Nouvelle-Écosse a réalisé un projet sur le logement réservé aux personnes âgées. Dans son document de discussion de décembre 2010, elle conclut qu'il n'est pas souhaitable de prévoir une exemption statutaire générale pour le logement destiné aux personnes âgées :

> [Traduction]
> Bien qu'une telle exemption faciliterait l'établissement de critères fondés sur l'âge et l'octroi des avantages qui en découlent, nous ne sommes pas convaincus que ces avantages priment les intérêts de ceux qui seraient exclus d'un logement convenant à leurs besoins. […] La *Loi sur les droits de la personne* de la Nouvelle-Écosse permet déjà de fixer un âge minimum lorsque cela s'avère nécessaire pour assurer la protection des intérêts distincts des personnes âgées ou pour éliminer un préjudice dont celles-ci sont victimes en raison de leur âge. Le contexte législatif actuel ne semble pas dissuader les promoteurs de réaliser de nouveaux projets d'habitation[389].

Le débat à ce sujet fait ressortir la difficulté des enjeux entourant les programmes spéciaux destinés aux personnes âgées. La question qui se trouve au cœur de ce débat est la suivante : le recours à des critères fondés sur l'âge permet-il véritablement de répondre aux préoccupations et aux besoins distincts des personnes âgées, ou est-ce

qu'il ne vise pas plutôt à utiliser l'âge comme variable substitutive pour d'autres caractéristiques qui sont plus difficiles à mesurer?

3. L'âge comme variable substitutive

L'examen des distinctions fondées sur l'âge dans les lois ontariennes révèle que, la plupart du temps, l'âge sert de variable substitutive pour d'autres facteurs comme un faible revenu, le retrait de la vie active, une limitation de la capacité, un problème de santé ou une forme de vulnérabilité connexe.

Ce constat soulève un certain nombre de préoccupations. Dans certains cas, l'utilisation de l'âge comme variable substitutive découle simplement de stéréotypes et de préjugés âgistes. Par exemple, le recours à l'âge comme indicateur de la capacité de s'adapter à un milieu de travail ou de proposer des idées d'avant-garde, nouvelles ou créatives dans le cadre de son emploi ne constitue en fait qu'une forme flagrante de discrimination fondée sur l'âge. Rien ne prouve que la capacité d'apprendre, de s'adapter ou de créer des personnes âgées est inférieure à celle des adultes plus jeunes[390]. Lorsque des préjugés infondés sont à la source des critères fondés sur l'âge, cette approche peut être considérée comme une forme de reproduction des stéréotypes. Par conséquent, avant d'utiliser l'âge comme variable substitutive, il faut scruter les plus récents travaux de recherche sur les réalités et les besoins des personnes âgées, et mener des consultations auprès de celles-ci.

Lorsque des préjugés infondés sont à la source des critères fondés sur l'âge, cette approche peut être considérée comme une forme de reproduction des stéréotypes. Par conséquent, avant d'utiliser l'âge comme variable substitutive, il faut scruter les plus récents travaux de recherche sur les réalités et les besoins des personnes âgées, et mener des consultations auprès de celles-ci.

Il est également important de faire régulièrement le point sur la question pour évaluer si l'âge constitue toujours un critère pertinent. Par exemple, si l'hypothèse de la retraite à 65 ans était assez solidement étayée autrefois, les récents changements démographiques et les tendances actuelles du marché du travail indiquent qu'elle est beaucoup moins valable aujourd'hui et que la participation des personnes âgées à la vie active devrait continuer d'augmenter. En 1996, 15 % des Canadiens souhaitaient continuer de travailler après l'âge de 65 ans ou tant et aussi longtemps que leur santé leur permettrait de le faire, alors qu'en 2003, la proportion était passée à 26 %[391]. Pendant la même période, l'espérance de vie en santé de la population canadienne n'a cessé d'augmenter. Par conséquent, les anciennes hypothèses à propos des capacités des personnes âgées sont peut-être devenues caduques. La question des niveaux endémiques de faible revenu a été abordée de façon notable au sein de nombreux groupes de personnes âgées, au moyen d'initiatives comme le RPC et la SV[392].

En outre, lorsqu'on utilise l'âge comme variable substitutive pour d'autres facteurs, on exclut typiquement la diversité et l'individualité des personnes âgées. L'âge n'est *pas* synonyme de capacité, de faible revenu ou de préparation à la retraite : peu importe le degré de corrélation entre l'âge et le facteur visé par un programme, le recours à l'âge comme variable substitutive entraînera inévitablement des cas d'exclusion ou d'inclusion excessive, ce qui pourrait créer une injustice importante pour certaines personnes ou bien la prise de décisions stratégiques inefficaces.

Par exemple, l'utilisation sommaire de l'âge avancé comme simple variable substitutive pour le faible revenu entraînerait l'attribution de ressources à certains individus qui n'en auraient pas nécessairement besoin étant donné que de nombreuses personnes âgées sont à l'aise sur le plan financier. De plus, si les ressources sont limitées, il pourrait en résulter une utilisation inefficace.

Évidemment, l'utilisation de l'âge comme variable substitutive pour d'autres facteurs ne découle pas nécessairement ou uniquement d'a priori stéréotypés. Il peut y avoir un degré de corrélation important entre l'âge et certaines capacités ou situations. Par exemple, dans l'affaire *Espey* c. *Ville de London*, le TDPO a jugé que, chez les pompiers, la relation entre le vieillissement et le risque d'accident cardiovasculaire au travail était suffisamment démontrée pour justifier la politique de retraite obligatoire établie par la ville à leur égard[393]. Comme l'âge est un facteur simple et facile à mesurer, il constitue un critère très commode pour accorder des avantages et des ressources ou pour établir des exigences. Cela est particulièrement avantageux pour la gestion de programmes sociaux vastes et complexes. Par exemple, dans le cas des programmes visant les personnes handicapées, la détermination et l'évaluation des incapacités constituent une tâche difficile, controversée et compliquée, qui peut soulever des questions de droits de la personne[394]. C'est pourquoi il est souvent nécessaire d'élaborer des mécanismes de décision complexes pour déterminer si une personne remplit les critères d'admissibilité du programme, qui sont fondés sur l'incapacité. Comme de tels mécanismes créent des difficultés importantes à la fois pour les gouvernements qui gèrent les programmes et pour les personnes qui tentent de prouver leur admissibilité[395], l'utilisation de critères fondés sur l'âge permet de simplifier le processus.

[L]'utilisation sommaire de l'âge avancé comme simple variable substitutive pour le faible revenu entraînerait l'attribution de ressources à certains individus qui n'en auraient pas nécessairement besoin étant donné que de nombreuses personnes âgées sont à l'aise sur le plan financier. De plus, si les ressources sont limitées, il pourrait en résulter une utilisation inefficace.

Dans l'affaire *Zurich Insurance Co.* c. *Ontario (Human Rights Commission)*[396], la Cour suprême du Canada a examiné le recours à des motifs énumérés comme variables substitutives et ses conséquences en matière de droits de la personne. Cette affaire concernait l'utilisation que faisaient les compagnies d'assurance des facteurs de l'âge, du sexe et de l'état matrimonial pour évaluer le niveau de risque des conducteurs et fixer le taux des primes d'assurance en conséquence.

La Cour a admis que le recours à ces motifs énumérés pour déterminer le taux de prime constituait une violation *prima facie* des principes fondamentaux en matière de droits de la personne :

> Les droits de la personne ne peuvent être écartés pour des raisons uniquement commerciales. Le fait d'autoriser une pratique discriminatoire « statistiquement défendable » aurait pour effet de porter atteinte au but des lois sur les droits de la personne, qui tentent de protéger les personnes contre la faute collective. Le fait d'autoriser une pratique discriminatoire simplement sur la foi de moyennes statistiques ne ferait que perpétuer les stéréotypes traditionnels avec tous leurs préjugés insidieux. La société a décidé de ne pas tenir une personne responsable des fautes de son « groupe », et les tribunaux doivent chercher à appliquer cette décision plutôt qu'à en limiter la portée[397].

Puisque le recours aux facteurs de l'âge, de l'état matrimonial et du sexe pour établir des distinctions dans les polices d'assurance constituait une violation des principes fondamentaux en matière de droits de la personne, la Cour a jugé que cette pratique ne pouvait se justifier que si la preuve démontrait qu'il n'existait aucune autre solution pratique applicable dans toutes les circonstances. Ayant conclu que c'était le cas à *ce moment-là*, la Cour a donc confirmé la pratique, en précisant toutefois ceci :

> Il faut accorder à l'industrie des assurances suffisamment de temps pour déterminer si elle peut restructurer son système de classification d'une façon qui éliminera la discrimination fondée sur des caractéristiques particulières d'un groupe, tout en tenant compte des différents risques que présentent les différentes catégories de conducteurs. Il ne serait donc pas approprié pour notre Cour de conclure qu'une pratique donnée est déraisonnable lorsqu'il n'existe pas de solution de rechange raisonnable. Bien que la situation qui existait en 1983 n'ait pas conduit à l'adoption d'une solution autre que l'établissement des primes fondées sur l'âge, le sexe et l'état matrimonial, la situation pourrait bien être différente aujourd'hui et à l'avenir. L'industrie des assurances doit chercher à éviter de fixer des primes fondées sur des motifs interdits[398].

Ainsi, la Cour a établi un critère très strict à respecter pour justifier le recours à des distinctions fondées sur l'âge. Pour que ces distinctions soient considérées comme tolérables, il ne doit y avoir aucune autre solution de rechange raisonnable. Autrement dit, il n'est pas exclu qu'un autre dossier semblable soit présenté à la cour.

En général, quelles sont les solutions de rechange à l'utilisation de l'âge comme variable substitutive pour d'autres caractéristiques?

Évidemment, on peut tenter de mesurer directement les caractéristiques en question, qu'il s'agisse de la capacité, de la vulnérabilité économique ou du retrait de la vie active. Lorsqu'il y a une forte corrélation entre l'âge et la caractéristique évaluée, cette méthode peut diminuer l'efficacité et accroître les coûts, mais elle est plus précise. Par ailleurs, lorsqu'il est question d'incapacités, il ne faut pas oublier que celles-ci varient selon les individus et les circonstances, et qu'une évaluation individuelle est généralement jugée préférable à l'utilisation de catégories biomédicales comme facteurs déterminants. Autrement dit, le concept d'incapacité lui-même peut servir de variable substitutive pour d'autres caractéristiques.

Une des variantes de l'évaluation individuelle est l'administration de tests individuels à partir d'un certain âge. Par exemple, au Canada, la plupart des programmes de renouvellement du permis de conduire des conducteurs âgés prévoient une évaluation individuelle des conducteurs à partir d'un âge donné. Une version modifiée d'une telle pratique a obtenu l'aval de la Cour supérieure de justice de l'Ontario dans l'affaire *Association of Justices of the Peace of Ontario* c. *Ontario (Procureur général)*. Dans cette affaire, les requérants ont fait valoir que la retraite obligatoire des juges de paix à 70 ans violait l'article 15 de la *Charte*. Afin de tenir compte de préoccupations à l'égard de l'inamovibilité de la magistrature, la Cour n'a pas annulé les dispositions sur la retraite obligatoire des juges de paix, mais a plutôt reporté celle-ci à 75 ans et a permis aux

juges de paix de demeurer en poste après l'âge de 65 ans, comme les juges de la cour provinciale, sous réserve d'une évaluation annuelle par le juge en chef[399].

Une troisième solution consiste à établir une présomption réfutable. Selon cette méthode, l'âge est utilisé comme une catégorie, mais les personnes âgées ont la possibilité de démontrer que leur cas fait exception à la règle. Dans l'affaire *Espey*, le Tribunal des droits de la personne a proposé une approche semblable, soit de maintenir l'exigence de la retraite obligatoire à 60 ans pour les pompiers en raison du risque d'accident cardiovasculaire auquel leur travail les expose, tout en prévoyant un processus ou un mécanisme qui permettrait aux individus de démontrer que leur risque individuel n'est pas supérieur à celui des personnes plus jeunes et que l'exigence pourrait être appliquée à leur cas s'ils le démontraient[400].

4. Évaluer l'application des lois fondées sur l'âge

Plusieurs ont souligné que les distinctions fondées sur l'âge pouvaient porter atteinte à la dignité des personnes âgées en laissant entendre que ces dernières avaient un statut différent et moins important en raison de leur âge. Comme l'expose le juge Wilson dans sa dissidence dans l'affaire *McKinney*, l'alinéa du *Code* qui protège les dispositions sur la retraite obligatoire :

> est discriminatoire parce qu'il ne fait pas de distinction entre ceux qui sont capables de travailler et ceux qui ne le sont pas. Ainsi, la disposition a pour effet de perpétuer le stéréotype selon lequel la personne plus âgée est improductive, inefficace et incompétente. En ne protégeant pas ces travailleurs, le *Code* a pour effet de renforcer le stéréotype selon lequel les employés plus âgés ne sont plus des membres utiles de la population active, et on peut donc librement et arbitrairement se passer de leurs services[401].

Les distinctions fondées sur l'âge ont servi à restreindre la participation et la contribution des personnes âgées. Par nature, elles renforcent la perception des personnes âgées comme un groupe homogène et estompent leur diversité et leur individualité. Cette approche porte forcément atteinte au principe de diversité et d'individualité.

En revanche, certaines distinctions fondées sur l'âge se sont révélées très bénéfiques pour les personnes âgées. Par exemple, les programmes de sécurité du revenu fondés sur l'âge ont beaucoup contribué à réduire la pauvreté chez les personnes âgées.

Pour évaluer les distinctions fondées sur l'âge dans une loi ou une politique, il faut commencer par déterminer la source de ces distinctions. Celles-ci sont-elles basées sur des travaux de recherche récents et fiables portant sur les besoins, les réalités et les caractéristiques des personnes âgées? Ou sont-elles plutôt fondées sur des attitudes âgistes et des stéréotypes à propos des capacités, de l'apport et de l'importance des personnes âgées? Tiennent-elles compte, dans la mesure du possible, de l'individualité et de la diversité des personnes âgées?

Lors de l'évaluation, il est également important d'examiner le but des distinctions fondées sur l'âge. Visent-elles à favoriser l'indépendance et l'autonomie, la participation et l'inclusion ainsi que la sécurité des personnes âgées? Par exemple, les programmes de sécurité du revenu fondés sur l'âge, qui ont pour but d'accroître la sécurité économique des personnes âgées, peuvent aussi favoriser leur indépendance et leur participation.

Dans certains cas, comme celui de la retraite obligatoire et celui des tests exigés pour le renouvellement du permis de conduire, le but consiste partiellement à protéger les possibilités d'emploi des jeunes travailleurs ou la santé et la sécurité des autres usagers de la route. En plus de déterminer si les risques identifiés sont confirmés par les faits, il faut s'assurer que les droits des personnes âgées ne sont pas pris à la légère ou subordonnés à ceux des autres, et que l'incidence des restrictions imposées est considérée pleinement et examinée en profondeur.

Comme les politiques fondées sur l'âge sont susceptibles de nuire à la dignité et à l'individualité des aînés, il importe d'envisager des solutions de rechange, comme l'évaluation individuelle ou la conception inclusive, qui permettraient d'atteindre les mêmes objectifs en préservant la dignité, la sécurité, l'indépendance, la participation et l'individualité des personnes âgées. Lorsque l'application de solutions de rechange est impossible, on peut recourir à des mesures visant à diminuer les inconvénients des distinctions fondées sur l'âge, comme l'établissement d'une présomption réfutable.

Le but d'une politique ou d'un programme fondé sur l'âge n'est pas toujours atteint lors de sa mise en application. À titre d'exemple, la retraite obligatoire est souvent considérée, dans le contexte de la planification de la retraite, comme un moyen d'assurer la sécurité économique des personnes âgées et de leur offrir une porte de sortie honorable du marché du travail. Il ne fait aucun doute que pour plusieurs personnes âgées, les programmes de retraite obligatoire ont eu cet effet. Toutefois, pour les personnes âgées défavorisées, par exemple, les femmes ou les immigrants ayant connu des interruptions de travail et les travailleurs vulnérables dépourvus de régime de retraite ou de possibilités d'économiser en vue de leur retraite, la retraite obligatoire a eu pour effet de réduire leurs possibilités financières et d'accroître encore plus leur vulnérabilité économique. En outre, les employeurs qui ont tenu pour acquis que leurs travailleurs âgés prendraient leur retraite à 65 ans n'ont pas continué d'investir dans ces employés en leur offrant de l'encadrement ou des occasions de formation et de perfectionnement, ou ont renoncé à leur proposer des possibilités d'avancement, ce qui a réduit la capacité de ceux-ci de contribuer pleinement à leur milieu de travail.

Comme les politiques fondées sur l'âge sont susceptibles de nuire à la dignité et à l'individualité des aînés, il importe d'envisager des solutions de rechange, comme l'évaluation individuelle ou la conception inclusive, qui permettraient d'atteindre les mêmes objectifs en préservant la dignité, la sécurité, l'indépendance, la participation et l'individualité des personnes âgées. Lorsque l'application de solutions de rechange est impossible, on peut recourir à des mesures visant à diminuer les inconvénients des distinctions fondées sur l'âge, comme l'établissement d'une présomption réfutable.

L'exemple ci-dessous applique les considérations relatives à l'utilisation de distinctions fondées sur l'âge dans le domaine du droit aux dispositions de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (LSPAAT).

EXEMPLE : LOI COMPORTANT DES DISTINCTIONS FONDÉES SUR L'ÂGE

Restrictions fondées sur l'âge aux termes de la LSPAAT

La LSPAAT[402] est l'une des lois de l'Ontario qui comportent encore des distinctions fondées sur l'âge visant à restreindre l'accès des personnes âgées aux indemnités. À l'origine, le régime ontarien d'indemnisation des accidentés du travail cherchait à établir un compromis entre les besoins des employeurs et ceux des employés. Les travailleurs blessés avaient droit à des indemnités sans égard à la faute prescrites par la loi, le règlement se faisait rapidement, le montant d'indemnisation était fixé en fonction de la capacité de gain, et les indemnités étaient versées pendant toute la durée de l'incapacité. En retour, les employeurs étaient protégés contre les poursuites de travailleurs et finançaient le régime en fonction d'un principe de responsabilité collective qui leur permettait d'inclure facilement leurs contributions annuelles dans les coûts de production et de les transmettre aux consommateurs en augmentant le prix des biens vendus. C'est ce qu'on qualifie souvent de « compromis historique[403] ».

Lors du retrait des dispositions du Code *protégeant les politiques sur la retraite obligatoire et les distinctions visant les personnes âgées de 65 ans et plus dans le secteur de l'emploi, la* Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail *(la* Loi*) a été modifiée pour préserver ses distinctions fondées sur l'âge et celles établies dans ses règlements connexes ainsi que dans toute décision ou politique aux termes de ceux-ci[404]. La version modifiée de la* Loi, *devenue la* Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail *(la* Loi de 1997*), comporte cinq dispositions qui restreignent certains droits des travailleurs âgés ou les abolissent[405]. Pour les besoins de l'analyse, on se concentrera ici sur deux dispositions qui retirent aux travailleurs âgés le droit à l'indemnisation :*

1. *Bien que la* Loi de 1997 *impose aux employeurs l'obligation de réemployer les travailleurs accidentés, cette disposition s'applique uniquement aux travailleurs de moins de 65 ans. Aux termes de la* Loi de 1997*, les travailleurs qui occupent un emploi dans une entreprise de 20 employés ou plus depuis au moins un an et qui se sont trouvés dans l'incapacité de travailler en raison d'une lésion ont le droit d'être réemployés dans le poste qu'ils occupaient auparavant ou dans un poste comparable. Lorsqu'un travailleur accidenté ne peut s'acquitter des tâches essentielles de l'emploi qu'il occupait auparavant, mais qu'il est capable d'accomplir un travail approprié, l'employeur est tenu de lui offrir un emploi approprié, si un tel emploi est disponible. Dans tous les cas, l'employeur a l'obligation d'adapter le travail ou le lieu de travail aux besoins du travailleur accidenté afin que celui-ci puisse accomplir les tâches essentielles de l'emploi, dans la mesure où cela ne lui cause aucun préjudice injustifié. Cette obligation prend fin au deuxième anniversaire de la date où la lésion est survenue ou un an*

après que le travailleur ait été capable de s'acquitter des tâches essentielles de l'emploi qu'il occupait avant que ne survienne la lésion[406]. Elle prend fin également à la date où le travailleur atteint l'âge de 65 ans, ce qui signifie que les travailleurs qui subissent une lésion à l'âge de 63, 64 ou 65 ans voient leurs possibilités de réemploi réduites, alors que ceux qui subissent une lésion après l'âge de 65 ans n'ont aucune possibilité de réemploi.

2. *La* Loi de 1997 *fixe à 65 ans le seuil d'admissibilité à des versements pour pertes de gains. Le travailleur qui subit une perte de gains par suite d'une lésion subie dans le cadre de son travail a droit à des versements pour pertes de gains jusqu'au jour où il atteint l'âge de 65 ans, s'il avait moins de 63 ans à la date où la lésion est survenue; ou au jour qui tombe deux ans après la date où la lésion est survenue, si le travailleur avait au moins 63 ans à cette date-là[407].*

Ces dispositions ne tiennent pas compte de l'importante que revêt pour les personnes âgées la possibilité de continuer de participer à la vie active. L'importance de ce choix est reconnue, entre autres, dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*, qui incluent la possibilité de travailler ou d'avoir accès à d'autres sources de revenus ainsi que de déterminer le moment et le rythme auxquels se fait le retrait de la vie active parmi les éléments du principe d'indépendance[408]. Le PAIMV, quant à lui, insiste sur le fait que « [l]es personnes âgées devraient avoir la possibilité de poursuivre leurs activités rémunératrices aussi longtemps qu'elles le souhaitent et tant qu'elles sont en mesure de les exercer de façon productive[409] ».*

Les règles fondées sur l'âge qui encadrent la participation à la vie active, comme les limites de l'obligation de réemployer, font de l'âge un facteur central et primordial de l'évaluation des besoins et des capacités des travailleurs, et ne tiennent pas compte de la diversité des expériences et des réalités des travailleurs âgés. La participation au marché du travail des femmes, par exemple, est souvent très différente de celle des hommes. Étant donné qu'elles assument une part disproportionnée des responsabilités en matière de soins, elles connaissent davantage d'interruptions de travail ou participent moins assidûment à la vie active. En outre, elles sont plus susceptibles d'occuper un emploi mal rémunéré ou précaire. Par conséquent, elles éprouvent plus de difficultés à cotiser au régime de pensions ou à économiser d'une quelconque manière en vue de leur retraite. De façon similaire, les Néo-Canadiens qui ont une période d'emploi réduite au Canada ont moins de possibilités d'accumuler des actifs en vue de leur retraite. De plus, comme les personnes racialisées et les personnes handicapées, ils ont un accès plus restreint au marché du travail, obtiennent un revenu plus faible et connaissent davantage de périodes de chômage pendant leur vie active[410]. Dans l'ensemble, au Canada, les parcours de vie de la population et les tendances du marché du travail ont beaucoup évolué depuis les années 1970 et sont aujourd'hui beaucoup plus complexes et variés qu'autrefois[411].

Selon certains, les distinctions fondées sur l'âge qui limitent la capacité des travailleurs âgés de continuer de participer à la vie active et de bénéficier des mêmes droits et avantages que leurs collègues plus jeunes portent atteinte à la dignité et à la valeur fondamentales des personnes âgées. Dans son mémoire présenté au comité permanent de la justice sur la Loi de 2005 modifiant des lois pour éliminer la retraite obligatoire*, la CODP affirme que :*

> [l]es dispositions du projet de loi 211 concernant les avantages sociaux et l'indemnisation des accidentés du travail constituent une forme de discrimination fondée sur l'âge. Elles portent à croire que les travailleurs plus âgés sont essentiellement moins utiles que leurs collègues plus jeunes et renforcent l'âgisme et les stéréotypes et hypothèses négatifs à propos de leurs capacités et de leurs contributions. Elles ne reconnaissent pas la contribution des employés plus âgés à leurs lieux de travail ni l'importance du travail pour eux. Ces dispositions constituent une atteinte à la dignité, et la Commission croit qu'elles seront vulnérables à des contestations en vertu du *Code*[412].

L'un des principaux motifs invoqués pour justifier les distinctions fondées sur l'âge dans le secteur de l'emploi consiste à dire que celles-ci font souvent partie d'un ensemble complexe d'avantages et de compromis interreliés qui favorisent globalement la sécurité et la dignité des personnes âgées en prévoyant le moment et les conditions de leur retraite, et en leur garantissant un revenu de base. En effet, on considère généralement que l'action combinée des divers programmes de sécurité du revenu destinés aux personnes âgées à l'échelle fédérale et provinciale, dont le RPC et la SV, a contribué à réduire l'incidence de la pauvreté au sein de cette population.

Cette idée est d'ailleurs à la source de décisions importantes de la Cour suprême du Canada sur les distinctions fondées sur l'âge dans les secteurs de l'emploi et de la sécurité du revenu. Dans l'affaire McKinney*, la Cour note que l'acceptation de l'âge de 65 ans comme moment « normal » de la retraite a des répercussions profondes sur l'organisation du milieu de travail, c'est-à-dire sur la structure des régimes de retraite, sur l'équité et la permanence dans le milieu du travail, et sur les chances d'emploi pour les autres : « [t]out simplement, la retraite obligatoire fait maintenant partie de l'organisation même du marché du travail dans notre pays*[413] *». Dans une décision rendue en 2008, la Cour a validé les dispositions sur la retraite obligatoire d'un régime de pension, en soulignant que celles-ci tentaient d'établir un équilibre entre les préoccupations à l'égard de la discrimination fondée sur l'âge et l'importance de garantir une protection financière aux employés couverts par un régime de pension véritable*[414]*. De façon similaire, dans l'affaire* Espey*, le Tribunal des droits de la personne a fait valoir que les dispositions sur la retraite obligatoire faisaient partie des compromis établis dans la convention collective afin de favoriser l'atteinte d'un certain nombre d'objectifs importants pour les parties*[415]*.*

En revanche, en annulant les dispositions visant à restreindre l'accès des personnes âgées de 65 ans et plus aux prestations d'assurance-emploi, la Cour suprême du Canada a mis en doute le fait que l'objectif d'harmoniser la Loi sur l'assurance-emploi *avec le régime législatif du gouvernement en matière de programmes sociaux était en soi suffisamment important pour justifier la violation des droits garantis par la* Charte[416].

L'idée selon laquelle les distinctions fondées sur l'âge font partie d'un ensemble plus vaste de dispositions visant à avantager globalement les personnes âgées a été remise en question. Certains ont souligné que plusieurs changements importants étaient survenus sur les plans de la démographie, du travail et des conditions d'emploi depuis le milieu des années 1960, moment de l'élaboration des lois, des politiques, des structures et des hypothèses actuelles sur le retrait de la vie active. Compte tenu du vieillissement de la population, de la diversité croissante des parcours de vie et du virage vers les emplois de service et non conventionnels (et, par conséquent, de la diminution du nombre de travailleurs ayant accès à un régime de pension d'employeur), de plus en plus de travailleurs âgés se trouvent dans une situation financière précaire, font face à un avenir incertain et n'ont pas les moyens de prendre leur retraite[417]. La présomption selon laquelle le retrait de la vie active se fait au même moment pour tous est de moins en moins fondée[418]. Par conséquent, l'utilisation de l'âge de 65 ans comme seuil d'admissibilité aux garanties et aux indemnités accordées aux termes de la LSPAAT cause des préoccupations.

L'idée selon laquelle les distinctions fondées sur l'âge font partie d'un ensemble plus vaste de dispositions visant à avantager globalement les personnes âgées a été remise en question. Certains ont souligné que plusieurs changements importants étaient survenus sur les plans de la démographie, du travail et des conditions d'emploi depuis le milieu des années 1960, moment de l'élaboration des lois, des politiques, des structures et des hypothèses actuelles sur le retrait de la vie active.

D'autres provinces ont adopté une démarche différente sans mettre en péril la stabilité financière du régime. Par exemple, en Colombie-Britannique, la fin des garanties relatives à l'indemnisation est aussi fixée à 65 ans, mais les travailleurs ont la possibilité de faire valoir que cette limite ne s'applique pas à leur cas individuel. Si la commission de la santé et de la sécurité au travail de la province détermine qu'un travailleur aurait pris sa retraite après l'âge de 65 ans ou plus de deux ans après avoir subi une lésion, elle peut, en vertu de la loi, lui verser des indemnités jusqu'à la date estimée de sa retraite[419].

C. Lois d'application générale touchant principalement les personnes âgées

Certaines lois qui ne comportent pas de référence explicite à l'âge touchent néanmoins principalement les personnes âgées. Ces lois ont des effets similaires à ceux des programmes fondés sur l'âge et sont souvent perçues comme telles parce que la grande majorité des personnes touchées sont âgées. Elles n'établissent aucun critère fondé sur l'âge, mais abordent un enjeu qui concerne les personnes âgées en nombre disproportionné.

Dans ce type de loi, on peut percevoir de façon claire et directe les enjeux du droit touchant les personnes âgées. La conception ou l'application de la loi est-elle influencée par des stéréotypes ou des attitudes négatives à l'égard des personnes âgées? La loi favorise-t-elle les principes de la dignité, de l'autonomie, de la participation, de la sécurité, de l'appartenance à la collectivité dans son ensemble et du respect de la diversité? La loi tient-elle suffisamment compte des réalités des personnes âgées? Le bien-être des personnes âgées est-il considéré au même titre que celui des autres citoyens?

La loi qui régit les foyers de soins de longue durée constitue l'un des exemples les plus éloquents des réponses fournies actuellement à ces questions. Le règlement d'application de la LFSLD stipule les critères à remplir pour être admis dans un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour longue durée :

> Un coordonnateur des placements ne doit décider qu'une personne est admissible à un foyer de soins de longue durée en qualité de résident en séjour de longue durée que si les conditions suivantes sont réunies :
>
> a) la personne est âgée d'au moins 18 ans;
> b) la personne est un assuré au sens de la *Loi sur l'assurance-santé*;
> c) la personne, selon le cas :
> (i) a besoin de soins infirmiers sur place 24 heures sur 24,
> (ii) a souvent besoin d'aide pendant la journée quant aux activités de la vie quotidienne,
> (iii) a souvent besoin, pendant la journée, de supervision ou de surveillance sur place afin d'assurer sa sécurité ou son bien-être;
> d) les services communautaires financés par les deniers publics et les autres dispositions prises en matière de soins, de soutien ou de compagnie qui sont offerts à la personne ne suffisent pas, quelle qu'en soit la combinaison, à répondre à ses besoins;
> e) il peut être répondu aux besoins de la personne en matière de soins dans un foyer de soins de longue durée[420].

Mise à part l'exigence sur l'âge minimum d'admission, le règlement ne comporte pas de critères fondés sur l'âge. En fait, bien que les personnes âgées représentent la vaste majorité des résidents des foyers de soins de longue durée, ces établissements accueillent également des personnes plus jeunes qui ont des besoins médicaux complexes et importants[421].

Les résidents de ce genre d'établissement font face à des inconvénients et à des risques accrus ou différents de ceux des autres Ontariens. Ils ont des besoins considérables découlant de problèmes de santé ou d'incapacités qui requièrent des soins infirmiers importants, ce qui peut les placer dans une situation de dépendance ou de vulnérabilité par rapport aux personnes qui leur prodiguent ces soins. Dans ce type de foyer, les résidents peuvent obtenir des services essentiels qui n'existent pas dans la collectivité, mais en contrepartie, ils doivent vivre dans un milieu institutionnel qui les prive du soutien communautaire et des rôles sociaux existant dans la collectivité. Pour gérer les besoins des résidents dont les incapacités présentent un risque pour eux-mêmes ou

pour les autres, les foyers de soins de longue durée disposent de pouvoirs étendus qui les autorisent notamment à utiliser des moyens de contention à l'égard de ces personnes et à les placer dans des unités de sécurité. Seuls les établissements de bonne qualité peuvent assurer la sécurité des personnes âgées et préserver leur dignité. Les foyers de soins de longue durée qui sont mal gérés présentent un risque important pour leurs résidents. Ils portent atteinte à leur sécurité, à leur dignité, à leur autonomie, à leur inclusion et au respect de leur individualité et de leur diversité.

[D]ans certains cas, il convient de s'assurer que la loi elle-même ne viole pas les droits des personnes âgées pour faire en sorte qu'elle réponde aux besoins de celles-ci. Dans d'autres, il faut prendre des mesures concrètes pour garantir que les particuliers, les fournisseurs de services, les employeurs ou d'autres parties ne violent pas les droits des personnes âgées. Pour certaines lois encore, et c'est le cas de la plupart de celles qui touchent principalement les personnes âgées, le gouvernement devra prendre des mesures pour assurer la satisfaction des besoins essentiels en matière de sécurité physique, mentale et financière des personnes âgées.

Selon un mémoire présenté par des représentants du gouvernement de l'Ontario :

> [Traduction]
> [o]n reconnaît que l'environnement économique actuel et le nombre accru de personnes âgées continueront de restreindre la disponibilité des ressources des foyers de soins de longue durée. Afin d'assurer un service continu aux personnes âgées et en réaction à la préférence de ces dernières de « vieillir à la maison » et d'y rester le plus longtemps possible, le MSSLD a versé des fonds en vue de la prestation de services dans la collectivité de façon que les personnes âgées capables de recevoir des soins à la maison puissent les recevoir et demeurer chez elles. Cette mesure comprend des investissements dans la stratégie Vieillir chez soi et, plus récemment, le projet ontarien de soutien en cas de troubles du comportement[422].

La loi ontarienne régissant les foyers de soins de longue durée a récemment fait l'objet d'une réforme majeure. La plupart des dispositions de la LFSLD sont entrées en vigueur le 1er juillet 2010, et il faudra un certain temps avant de savoir dans quelle mesure la nouvelle loi répond aux préoccupations soulevées à propos de l'ancienne législation.

De façon plus générale, dans certains cas, il convient de s'assurer que la loi elle-même ne viole pas les droits des personnes âgées pour faire en sorte qu'elle réponde aux besoins de celles-ci. Dans d'autres, il faut prendre des mesures concrètes pour garantir que les particuliers, les fournisseurs de services, les employeurs ou d'autres parties ne violent pas les droits des personnes âgées. Pour certaines lois encore, et c'est le cas de la plupart de celles qui touchent principalement les personnes âgées, le gouvernement devra prendre des mesures pour assurer la satisfaction des besoins essentiels en matière de sécurité physique, mentale et financière des personnes âgées.

Comme un nombre disproportionné de personnes âgées sont susceptibles d'avoir quitté la vie active, de dépendre d'un revenu fixe et d'être atteintes de déficiences ou d'incapacités diverses ou d'en développer éventuellement, les membres de ce groupe d'âge comptent davantage sur des mesures de soutien ou de protection gouvernementales pour combler leurs besoins essentiels. Ces mesures peuvent inclure des programmes comme le Régime de revenu annuel garanti (RRAG) de l'Ontario ou des services comme les soins de santé, les soins à domicile ou les foyers de soins de longue durée.

Comme l'exemple des soins de longue durée le met en évidence, il n'est pas rare que les personnes âgées aient à subir les effets de la restriction des ressources au sein de

programmes visant à leur procurer des avantages. Les programmes destinés à fournir un soutien de base aux personnes désavantagées ou marginalisées sont parfois administrés au moyen de critères d'admissibilité très stricts et de longues listes d'attente qui en réduisent l'accès et peuvent nuire à l'atteinte de l'objectif prévu. De tels programmes peuvent avoir des répercussions importantes sur la dignité, l'autonomie, l'inclusion et la sécurité des personnes âgées. En cette période où les ressources sont limitées, il peut être difficile pour les fournisseurs de services de voir à ce que leurs programmes et leurs politiques respectent les principes.

Dans les cas où les ressources sont limitées, le concept de « réalisation progressive », tel qu'il est énoncé au chapitre III du présent rapport, peut être pratique. Selon ce concept, dans de tels cas, les principes peuvent se concrétiser au fil du temps, à mesure que la compréhension et les ressources s'accroîtront. Cela ne signifie pas qu'on doit se satisfaire de lois qui restent en deçà des principes, mais plutôt qu'on doit appliquer ces derniers dans la plus grande mesure possible et au bon moment, en plus de définir et de planifier constamment des étapes concrètes pour améliorer les choses à l'avenir.

Dans les cas où les ressources sont limitées, le concept de « réalisation progressive »…peut être pratique. Selon ce concept, dans de tels cas, les principes peuvent se concrétiser au fil du temps, à mesure que la compréhension et les ressources s'accroîtront. Cela ne signifie pas qu'on doit se satisfaire de lois qui restent en deçà des principes, mais plutôt qu'on doit appliquer ces derniers dans la plus grande mesure possible et au bon moment, en plus de définir et de planifier constamment des étapes concrètes pour améliorer les choses à l'avenir.

L'exemple des « politiques du premier lit disponible », tel qu'il est décrit ci-dessous, démontre clairement les répercussions des restrictions de ressources sur les lois ayant des intentions louables ainsi que sur la réalisation des principes pour les personnes âgées.

EXEMPLE : LOIS TOUCHANT PRINCIPALEMENT LES PERSONNES ÂGÉES

Politiques du premier lit disponible

Dans le domaine du droit des aînés en Ontario, un sujet ne cesse de susciter des préoccupations : les politiques du « premier lit disponible » instaurées par les hôpitaux et les Centres d'accès aux soins communautaires (CASC) pour gérer le transfert des personnes âgées du réseau hospitalier à celui des foyers de soins de longue durée.

En Ontario, le placement dans un foyer de soins de longue durée est réglementé par la LFSLD et son règlement d'application. Comme la loi confère la responsabilité du placement dans un foyer de soins de longue durée aux coordonnateurs des placements des CASC, la personne qui souhaite être admise dans un tel établissement ou son mandataire spécial doit soumettre une demande d'admission auprès du coordonnateur des placements de son CASC local. Lorsque la demande concerne une personne hospitalisée, le responsable de la planification des congés ou un autre membre du personnel hospitalier peut servir d'intermédiaire.

Aux termes du règlement d'application de la LFSLD, la personne qui souhaite être admise dans un foyer de soins de longue durée peut présenter une demande dans cinq établissements au plus (un plus grand nombre de demandes est permis pour les personnes en situation de crise)[423]. Selon l'article 46 de la LFSLD, pour que le

consentement soit valide, il doit porter sur l'admission, être éclairé, être donné volontairement et ne pas être obtenu au moyen d'une déclaration inexacte ni par fraude. Le même article précise que le consentement à l'admission est éclairé si, avant de le donner, la personne a été informée des implications de l'admission, soit les avantages et les désavantages prévus de l'admission, les choix parallèles à l'admission et les conséquences vraisemblables de la non-admission. La LCSS stipule que, lorsque le consentement relève d'un mandataire spécial, ce dernier doit respecter le désir exprimé par la personne incapable lorsqu'elle était capable ou, s'il ignore si l'incapable a exprimé un tel désir, il doit agir dans son intérêt véritable. Aux termes de la LCSS, la personne qui décide de ce qui est dans l'intérêt véritable de l'incapable doit tenir compte de ce qui suit :

a) les valeurs et les croyances qu'elle sait que l'incapable avait lorsqu'il était capable et conformément auxquelles elle croit qu'il agirait s'il était capable;
b) les désirs qu'elle sait que l'incapable a exprimés à l'égard du traitement et auxquels il n'est pas obligatoire de se conformer aux termes de la disposition 1 du paragraphe (1);
c) les facteurs suivants :
1. S'il est vraisemblable ou non que le traitement, selon le cas :
i. améliorera l'état ou le bien-être de l'incapable,
ii. empêchera la détérioration de l'état ou du bien-être de l'incapable,
iii. diminuera l'ampleur selon laquelle ou le rythme auquel l'état ou le bien-être de l'incapable se détériorera vraisemblablement.
2. S'il est vraisemblable ou non que l'état ou le bien-être de l'incapable s'améliorera, restera le même ou se détériorera sans le traitement.
3. Si l'effet bénéfique prévu du traitement l'emporte ou non sur le risque d'effets néfastes pour l'incapable.
4. Si un traitement moins contraignant ou moins perturbateur aurait ou non un effet aussi bénéfique que celui qui est proposé[424].

La législation dans son ensemble établit un cadre fondé sur l'autonomie et la sécurité de la personne âgée. Elle ne privilégie pas les besoins des hôpitaux et des foyers de soins de longue durée.

Dans les faits, cependant, le consentement au placement dans un foyer de soins de longue durée est restreint par de multiples politiques et pratiques découlant de la pénurie de lits dans les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée de l'Ontario : les hôpitaux sont surpeuplés, et les listes d'attente des foyers de soins de longue durée sont longues. Pour gérer les problèmes causés par le manque de ressources, les administrateurs ont élaboré et instauré une série de politiques connues sous le nom de « politiques du premier lit disponible », sans doute en violation à la fois de la lettre et de l'esprit du cadre législatif. Cette question a été soulevée à l'Assemblée législative. L'ACE note qu'en 2010 seulement, il a reçu plus de 160 demandes

d'assistance liées au transfert entre un établissement hospitalier et un foyer de soins de longue durée :

> [Traduction]
> La plupart des hôpitaux ontariens disposent de politiques de mise en congé auxquelles les patients doivent se conformer lors de leur transfert dans un autre type d'établissement de soins. Certaines politiques exigent que le patient ou son mandataire spécial choisisse un certain nombre de foyers de soins de longue durée parmi une liste restreinte d'établissements fournie par l'hôpital ou le CASC, ou qu'il accepte un « lit approprié » dans un foyer sélectionné par l'hôpital, alors que ce foyer ne fait peut-être pas partie des choix du patient ou de son mandataire. Habituellement, on avise le patient que, s'il ne se conforme pas à la politique, il devra payer le tarif journalier, qui correspond aux frais facturés pour des soins de courte durée aux personnes qui ne sont pas couvertes par l'Assurance-santé de l'Ontario ou par une autre assurance. Ce tarif n'est pas fixe et peut varier de 500 $ à 1 500 $ par jour[425].

Parfois, au lieu d'accepter le premier lit disponible, les patients ont le choix de retourner à la maison ou de déménager dans une maison de retraite en attendant d'obtenir une place dans le foyer de leur choix.

Même si on admet que les réseaux de la santé et des soins de longue durée sont soumis à des pressions importantes, on ne peut ignorer les effets négatifs des politiques du premier lit disponible sur les personnes âgées. Le lit qu'un administrateur considère comme « acceptable » est parfois loin de l'être du point de vue de la personne concernée, soit parce que celle-ci n'y obtiendra pas l'étendue ou la qualité de soins souhaitée, soit parce qu'elle se retrouvera éloignée de sa famille et de son réseau de soutien communautaire. Dans certains cas, la disponibilité de lits dans un foyer s'explique par la faible qualité des services qu'on y offre, et des personnes âgées sont contraintes à accepter une place dans un tel établissement, alors que celui-ci est réputé pour ses atteintes à la dignité, à l'autonomie et à la sécurité de ses résidents.

Le MSSLD a entrepris plusieurs initiatives dans le but de s'attaquer aux problèmes liés aux politiques du premier lit disponible. En février 2011, il a fait parvenir une lettre à l'ensemble des RLISS, à l'Association des hôpitaux de l'Ontario et à tous les CASC dans laquelle il a élucidé les dispositions pertinentes de la LFSLD concernant le droit des personnes de choisir un foyer de soins de longue durée et confirmé que les politiques et les programmes ne respectant pas ce droit ne seraient pas nécessairement exécutés. En outre, le Ministère a donné une formation aux coordonnateurs des placements afin de leur permettre de mieux comprendre la loi régissant les placements et il élabore actuellement un guide de vulgarisation sur la LFSLD[426].

D. Lois touchant un nombre disproportionné de personnes âgées

Certaines lois qui concernent l'ensemble des groupes d'âge et ne touchent pas majoritairement les personnes âgées ont néanmoins une incidence sur un grand nombre d'entre elles.

L'ampleur et la nature de cette incidence disproportionnée peuvent varier selon les groupes de personnes âgées. Par exemple, les lois entourant l'exploitation financière ont une portée particulière pour l'ensemble des personnes âgées, car c'est le type d'exploitation le plus courant des aînés. Toutefois, elles ont une importance accrue pour les personnes âgées autochtones qui ont reçu des indemnités de survivant des pensionnats et peuvent être la cible de personnes qui cherchent à les exploiter[427].

Comme les lois d'application générale peuvent sembler dépourvues de distinctions fondées sur l'âge, il est essentiel de déterminer si celles qui touchent un grand nombre de personnes âgées sont influencées par des attitudes ou des préjugés âgistes dans leur élaboration ou leur application, et, si c'est le cas, la façon dont cela se manifeste. Il n'est pas rare de constater des manifestations d'attitudes âgistes dans le contexte quotidien au sein duquel les fournisseurs de services, les professionnels du droit et les décideurs s'occupent des droits et des besoins des personnes âgées.

Comme les lois d'application générale peuvent sembler dépourvues de distinctions fondées sur l'âge, il est essentiel de déterminer si celles qui touchent un grand nombre de personnes âgées sont influencées par des attitudes ou des préjugés âgistes dans leur élaboration ou leur application, et, si c'est le cas, la façon dont cela se manifeste. Il n'est pas rare de constater des manifestations d'attitudes âgistes dans le contexte quotidien au sein duquel les fournisseurs de services, les professionnels du droit et les décideurs s'occupent des droits et des besoins des personnes âgées. Peu importe la qualité de sa conception, une loi ou un programme se révélera inefficace pour les personnes âgées si les responsables de son application font preuve d'attitudes âgistes ou paternalistes. Par exemple, les lois sur le consentement et l'aptitude sont inefficaces lorsqu'une personne âgée lucide tente d'exercer son droit de prendre des décisions par elle-même et se retrouve confrontée à des fournisseurs de soins de santé qui jugent que les personnes âgées doivent s'en remettre à d'autres. L'ACE rappelle à ce titre que, dans certains foyers de soins de longue durée, des personnes âgées en pleine possession de leurs moyens ne peuvent quitter l'établissement sans être accompagnées d'un proche ou obtenir le consentement d'un membre de la famille, même pour de courtes périodes. Il arrive également que des fournisseurs de soins s'adressent à la famille d'un résident parfaitement apte à prendre des décisions plutôt qu'à ce dernier pour régler des questions concernant les soins[428]. Les manifestations de ce type d'âgisme sont difficiles à mettre au jour, car elles se produisent dans le contexte des décisions et interactions quotidiennes, et peuvent passer inaperçues, même aux yeux de ceux qui en sont responsables.

Margaret Hall en fournit un exemple dans le document qu'elle a produit pour la CDO sur l'élaboration d'une démarche anti-âgiste dans le domaine du droit :

> [Traduction]
> Le régime établi par la législation ontarienne sur la prise de décisions au nom d'autrui est non âgiste et réussit à protéger les droits individuels en maintenant l'équilibre entre le droit à l'autonomie dans le processus de décision et celui de préserver sa dignité et son intégrité physiques, de ne pas être soumis à des souffrances indues ou de se voir refuser des soins. La mise

en œuvre de cette législation, toutefois, pose problème. Les droits qu'on ne peut exercer efficacement ne sont que théoriques (par opposition aux droits exercés en pratique). Les personnes âgées soumises au processus de décision au nom d'autrui, aux termes de la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* ou de la LCSS, se trouvent dans une position vulnérable. La persistance d'attitudes âgistes et de perceptions stéréotypées parmi les professionnels qui appliquent ces lois augmente la vulnérabilité des personnes âgées et les probabilités que leur autonomie ne soit pas respectée. Comme la loi est souvent appliquée dans un contexte de tensions familiales, cela accroît les risques que la prise de décisions au nom d'autrui diverge des lignes directrices établies par la loi et reflète les conflits et les intérêts divergents des membres de la famille. […] Les professionnels et, en particulier, le personnel des foyers peuvent être tentés de prendre des décisions qui répondent avant tout aux besoins de l'établissement, en l'absence de mesures faisant contrepoids. Cela n'est pas attribuable à la « méchanceté » ou à l'« égoïsme », mais plutôt à la tendance naturelle des humains à privilégier les décisions qui sont à leur avantage, lorsque celles-ci peuvent se justifier, et aux attitudes sociales âgistes qui fournissent cette justification[429].

Si elles doivent reconnaître que les personnes âgées ont des réalités et des besoins différents de ceux du reste de la population, les lois qui touchent un nombre disproportionné de personnes âgées doivent aussi permettre, entre autres, de trouver un juste équilibre entre les besoins distincts de ce groupe et ceux des autres groupes concernés.

Si elles doivent reconnaître que les personnes âgées ont des réalités et des besoins différents de ceux du reste de la population, les lois qui touchent un nombre disproportionné de personnes âgées doivent aussi permettre, entre autres, de trouver un juste équilibre entre les besoins distincts de ce groupe et ceux des autres groupes concernés. L'exemple ci-dessous, qui touche les lois sur la capacité et la tutelle, illustre les tensions qui surviennent lorsqu'il faut équilibrer les besoins de divers groupes à l'intérieur d'un cadre législatif unique.

EXEMPLE : ÉQUILIBRER LES BESOINS DES DIVERS GROUPES TOUCHÉS

Lois sur la capacité et la tutelle[430]

Les lois concernant la capacité juridique, le consentement et la prise de décisions illustrent bien l'incidence disproportionnée que peut avoir la législation sur les personnes âgées et le défi que représente la conception des lois et des programmes dans ce contexte. Étonnamment, il existe assez peu de recherches empiriques sur les rapports entre les personnes âgées et le cadre ontarien sur la capacité juridique et la prise de décisions[431]. Cependant, le peu d'information disponible à ce sujet indique que ces régimes ont une incidence disproportionnée sur les personnes âgées. Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP) de l'Ontario ne diffuse généralement pas de renseignements démographiques, mais selon les résultats d'une demande d'information pour l'année d'imposition 1996-1997, un peu plus de la moitié des personnes pour lesquelles le BTCP agissait comme curateur ou tuteur aux biens étaient âgées de 65 ans et plus, et 57 % de celles-ci avaient plus de 75 ans. De plus, environ 60 % de ces personnes âgées de 65 ans et plus étaient des femmes, et plus de 90 % vivaient dans un milieu institutionnel[432]. Parmi les cas de mise sous tutelle urgente relevés, on trouve celui d'une femme âgée qui vivait seule, avait des relations familiales dysfonctionnelles et était victime de proches qui la négligeaient,

l'exploitaient financièrement ou utilisaient leur procuration à mauvais escient[433]. Selon les défenseurs des personnes âgées, les lois sur la capacité juridique et la tutelle ont une incidence majeure sur les droits des aînés, et doivent être ciblées en priorité dans les réformes du droit[434].

Cette incidence disproportionnée s'explique en grande partie par la prévalence de la démence chez les personnes âgées. La démence est une maladie du vieillissement qui touche principalement les personnes très âgées et qui représente une cause importante de la perte de la capacité juridique[435]. À mesure que la population vieillira pendant les 30 prochaines années, les questions liées au consentement, à la capacité et à la prise de décisions devraient prendre une importance croissante. La Société Alzheimer du Canada a récemment publié un rapport dans lequel elle estime que la prévalence de la démence devrait au moins doubler au cours des 30 prochaines années et que 2,8 % de la population canadienne sera atteinte de cette maladie[436].

Lorsqu'on analyse le droit du point de vue de l'âge, il importe de tenir compte du fait que les lois sur la capacité et la prise de décisions influent différemment sur les divers groupes de personnes âgées. Il faut aussi prendre en considération ce qui distingue la réalité des aînés qui sont nés avec une incapacité ou l'ont acquise à un jeune âge de celle des aînés qui ont développé une incapacité en vieillissant.

Cela étant dit, les lois sur la capacité et la tutelle ne visent pas un groupe d'âge ou une incapacité en particulier. Elles s'appliquent aux personnes atteintes d'une déficience développementale à un moment ou à un autre de leur vie, à celles qui souffrent d'une déficience psychique et à celles qui développent une déficience cognitive, comme la maladie d'Alzheimer, en vieillissant. Par conséquent, l'évaluation de l'incidence de ces lois représente une tâche difficile. Les expériences d'une personne atteinte d'une déficience psychique sont très différentes de celles d'une personne souffrant de démence ou d'une déficience développementale. De même, les expériences et les besoins d'une personne ayant une déficience développementale évoluent au fil du temps et ne seront pas les mêmes à un âge avancé. C'est pourquoi il est nécessaire d'analyser ce domaine du droit à l'aide d'une approche dépourvue de préjugés à l'égard de l'incapacité et de l'âge.

Il faut également garder à l'esprit que les divers types d'incapacité n'ont pas la même incidence sur la capacité juridique. Par exemple, chez les personnes atteintes d'une déficience cognitive comme la maladie d'Alzheimer, les capacités se modifient au fil du temps et varient souvent quotidiennement, ce qui présente des difficultés particulières.

Lorsqu'on analyse le droit du point de vue de l'âge, il importe de tenir compte du fait que les lois sur la capacité et la prise de décisions influent différemment sur les divers groupes de personnes âgées. Il faut aussi prendre en considération ce qui distingue la réalité des aînés qui sont nés avec une incapacité ou l'ont acquise à un jeune âge de celle des aînés qui ont développé une incapacité en vieillissant.

Les personnes âgées qui ont développé une déficience cognitive en vieillissant sont plus susceptibles de détenir certains actifs financiers importants, comme une résidence, qui les exposent davantage à l'exploitation financière. À l'inverse, il est

plus probable que les personnes atteintes d'une incapacité depuis leur jeune âge aient vécu de la pauvreté et des épisodes de marginalisation, et soient privées des ressources nécessaires pour se procurer des services de soutien adéquats en vieillissant.

En outre, le développement de déficiences cognitives avec l'âge peut entraîner un renversement des rôles difficile et déroutant pour les personnes âgées et leur famille. La dynamique familiale se transforme, alors que les enfants adultes doivent fournir soutien et assistance à leurs parents, qui étaient autrefois responsables de les guider et de prendre soin d'eux. Par ailleurs, les personnes qui vivent avec une incapacité depuis leur naissance perdent souvent leur principal réseau de soutien en vieillissant, au fur et à mesure que leurs parents et leurs frères et sœurs prennent de l'âge et meurent.

Il est aussi important de prendre en compte le fait que les personnes âgées, comme groupe, sont l'objet de stéréotypes concernant leur fragilité, leur incapacité et leur besoin de protection. Il arrive que des personnes âgées considérées comme aptes aux termes des lois ontariennes soient néanmoins traitées comme des incapables en raison de préjugés sur l'incapacité des aînés en général[437]. Pour les personnes âgées ayant une déficience intellectuelle, psychique ou cognitive, l'effet de ces préjugés se trouve décuplé.

Par conséquent, malgré leurs points communs avec les membres d'autres groupes d'âge soumis au régime ontarien d'incapacité et de tutelle, les personnes âgées atteintes d'une déficience cognitive vivent des difficultés et des expériences particulières.

Cette diversité des besoins, des expériences et des points de vue parmi les personnes touchées par les lois sur la capacité et la tutelle complique la réforme du droit. Il est peut-être impossible d'adopter la même approche à l'égard de cette multiplicité de perceptions et de besoins, et certains prétendent que cela peut faire obstacle à la réforme[438]. Si le dialogue peut accroître la compréhension et le consensus sur certains points, il est peu probable qu'il abolisse toutes les différences. Il faut respecter les points de vue et les réalités des personnes âgées, comme ceux des personnes ayant des déficiences intellectuelles ou psychosociales.

E. Lois d'application générale touchant différemment les personnes âgées

L'incidence de certaines lois d'application générale sur les personnes âgées n'est pas *plus importante*, mais plutôt *différente*. Lorsqu'on examine l'effet des lois qui ne semblent pas concerner particulièrement les aînés, il importe de s'attarder aux différences entre les réalités et les expériences des personnes âgées, ou de certaines

d'entre elles, et celles des personnes plus jeunes afin d'évaluer si ces différences déterminent la façon dont ces lois touchent les personnes âgées. À titre d'exemple, la jurisprudence des jugements en dommages-intérêts représente un obstacle pour les personnes âgées qui souhaitent intenter une poursuite en justice, car la plupart d'entre elles ne travaillent plus et ne peuvent demander des dommages-intérêts pour perte de revenus. En outre, les tribunaux ont fait une interprétation stricte de la notion de dommages-intérêts pour perte de compagnie[439].

Les lois peuvent avoir une incidence différente sur certaines personnes âgées ou sur un groupe d'entre elles, comme les aînés à faible revenu ou vivant avec une incapacité. Parfois, l'ampleur et la nature de cette incidence peuvent varier selon les groupes de personnes âgées. On peut penser notamment aux personnes âgées issues de certaines communautés racialisées qui subissent des formes particulières de mauvais traitements[440].

Les lois peuvent avoir une incidence différente sur certaines personnes âgées ou sur un groupe d'entre elles, comme les aînés à faible revenu ou vivant avec une incapacité. Parfois, l'ampleur et la nature de cette incidence peuvent varier selon les groupes de personnes âgées. On peut penser notamment aux personnes âgées issues de certaines communautés racialisées qui subissent des formes particulières de mauvais traitements.

En d'autres termes, les lois qui ne tiennent pas compte des différences multiples entre les personnes âgées et les autres groupes, et qui énoncent des règles, des droits et des avantages qui font fi de telles différences assurent peut-être l'égalité *formelle* des personnes âgées, mais pas leur égalité *réelle*.

Margaret Hall souligne ce qui suit à propos des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées et des lois entourant la mise sous tutelle :

> [Traduction]
> La grande majorité des lois examinées ici semblent dépourvues de distinctions fondées sur l'âge, alors que ces deux domaines ont une incidence disproportionnée sur les personnes âgées. Pour assurer l'égalité réelle des personnes âgées dans ces domaines, il faut déterminer la façon dont cette absence apparente d'âgisme s'articule dans le contexte de situations réelles où les personnes âgées se trouvent en position de vulnérabilité, c'est-à-dire lorsqu'elles perdent leur capacité juridique et que d'autres doivent prendre des décisions à leur place, et lorsqu'elles sont victimes de mauvais traitements ou d'exploitation ou qu'on soupçonne qu'elles le sont. Dans ces situations, l'interaction entre la vulnérabilité personnelle et des attitudes âgistes sociales et individuelles profondément ancrées rend difficile l'exercice des droits accordés soi-disant sans distinctions fondées sur l'âge. Et une législation qui ouvre la porte aux démarches condescendantes et âgistes (par exemple, en proposant une définition trop large de l'incapacité et en omettant d'établir des directives précises sur la prise de décisions) favorise la manifestation de telles attitudes[441].

L'incidence des lois d'application générale sur les personnes âgées est façonnée par les préjugés âgistes de ceux qui les interprètent et les appliquent. Il ne s'agit pas nécessairement de stéréotypes explicites, mais bien de préjugés subtils à propos de la valeur des contributions des personnes âgées. De tels préjugés sont manifestes dans la décision rendue dans l'affaire *McDonell Estates* c. *Royal Arch Masonic Homes Society*, laquelle concerne une poursuite en dommages-intérêts intentée contre un foyer de soins de longue durée par la famille d'une femme âgée décédée en raison de la négligence d'un soignant. N'ayant pas subi de pertes financières à la suite du décès de leur mère, les

demandeurs ont réclamé des dommages-intérêts pour privation de soins et perte de compagnie. La cour a rejeté la réclamation des demandeurs pour perte de compagnie :

> [Traduction]
> Ces demandeurs réclament des dommages-intérêts pour la perte de la compagnie de leur mère, et non pour la perte de son amour et de ses conseils. J'estime, avec tout le respect que je leur dois, que leur réclamation n'est pas valable. Malheureusement, leur mère ne leur tenait plus compagnie depuis bien avant son décès puisque son incapacité physique, mentale et émotionnelle remontait à longtemps. Les demandeurs se sont établis et ont fondé une famille en vivant séparément de leur mère. Ils devaient se douter qu'elle pouvait mourir à tout moment, compte tenu des trois attaques qui l'avaient laissée invalide. Il est naturel qu'ils aient éprouvé du chagrin et vécu un deuil en raison du décès de leur mère et du contexte dans lequel celui-ci s'est produit[442].

L'exemple de révocation des testaments lors du mariage présenté ci-dessous illustre la façon dont les expériences et les circonstances particulières des personnes âgées peuvent n'être pas reconnues ou abordées adéquatement par l'intermédiaire des lois d'application générale.

EXEMPLE : LOIS TOUCHANT DIFFÉREMMENT LES PERSONNES ÂGÉES

Révocation des testaments lors du mariage

Le droit entourant la révocation automatique des testaments lors du mariage fournit un exemple de l'incidence différente de la loi sur les personnes âgées.

Aux termes de la loi, un mariage auquel l'une des deux parties n'a pas la capacité de consentir est nul ab initio. *Le droit dans ce domaine n'est pas fixé, et l'interprétation de la capacité requise pour contracter un mariage varie selon les différents cas de jurisprudence. L'un de ces cas suggère que le mariage est un type de contrat distinct dont les parties doivent comprendre la nature fondamentale et les conséquences. Toutefois, il n'est pas précisé si cette compréhension dépasse le lien affectif et les responsabilités propres au mariage pour inclure les conséquences sur les finances, la succession et les biens[443].*

La capacité requise pour tester diffère de celle nécessaire pour se marier : pour faire un testament, une personne doit être [traduction] « saine d'esprit, c'est-à-dire qu'elle doit comprendre la nature et la portée de son geste, connaître l'ampleur de ses biens, et être en mesure d'évaluer le droit moral de ses proches sur les biens en question[444] ».

Selon la Loi portant réforme du droit des successions *(LRDS), un testament valide est révoqué dès que le testateur change d'état matrimonial, quoiqu'il existe une exception selon laquelle le testament a clairement été fait en vue d'un mariage[445].*

La loi rend compte du fait que le mariage est un moment décisif de l'existence, qui devrait inciter une personne à faire le point sur l'état de ses affaires, y compris sur ses dispositions testamentaires, et elle rend compte de l'importance de protéger les intérêts des époux survivants.

Il est important de mentionner que lorsqu'une personne meurt sans testament valide, sa succession est liquidée selon les dispositions de la Loi sur le droit de la famille *et de la LRDS. En gros, lorsqu'une personne décède sans descendance, son conjoint a droit à la succession en pleine propriété. Par contre, lorsqu'il y a une descendance, la succession est divisée entre le conjoint et les enfants. Lorsqu'une personne décède sans conjoint ni descendance qui lui survivent, sa succession est partagée entre ses parents, ses neveux et nièces, et ses frères et sœurs[446]. Aux termes de la* Loi sur le droit de la famille, *le conjoint peut choisir soit de jouir du droit prévu par la LRDS, soit de recevoir une part des biens familiaux nets en vertu de la* Loi sur le droit de la famille[447].

Cet enchevêtrement de lois concernant la capacité, le mariage et les testaments a une incidence particulière sur les personnes âgées. Si la capacité de tester requiert une compréhension assez fine des conséquences d'un testament, l'exigence est moins élevée en ce qui concerne la capacité de se marier. Il est donc fort possible de disposer de la capacité de se marier, sans avoir celle de tester. En outre, comme le mariage entraîne la révocation des testaments antérieurs, les personnes qui se marient, mais qui n'ont plus la capacité de tester n'ont plus de droit de regard sur leur succession, qui sera dès lors répartie à leur décès en fonction des dispositions de la LRDS et de la Loi sur le droit de la famille.

Les personnes âgées sont plus susceptibles que le reste de la population d'être atteintes de conditions, comme la démence, qui minent leur capacité de tester, mais qui n'ont aucune incidence sur leur capacité de se marier. En outre, comme leur situation familiale est souvent plus compliquée, par exemple, en raison d'enfants issus de mariages antérieurs, elles ont des obligations, un testament et une dynamique familiale complexes. Et avec la prévalence croissante des divorces et des remariages, cette complexité ne fera que s'accentuer.

La révocation automatique des testaments fait partie des risques évoqués dans le contexte des mariages contractés par des « prédateurs », soit de jeunes adultes qui épousent une personne âgée afin de recevoir une part de sa succession à son décès[448].

En résumé, le droit actuel échoue à tenir compte efficacement de la situation particulière des personnes âgées en ce qui a trait au mariage et à la succession.

F. Les négligences du droit

Dans certains cas, une loi peut avoir des répercussions négatives sur les personnes âgées, non pas en raison de ses dispositions, mais plutôt parce qu'elle n'aborde pas certaines questions d'une importance particulière pour ce groupe. Cela prive les personnes âgées d'une orientation appropriée pour prendre des décisions importantes ou de mesures de soutien ou de protection adéquates.

Il existe de nombreux exemples de ce problème. Pensons seulement au manque de conseils juridiques sur l'accès aux personnes âgées atteintes de déficiences physiques ou mentales qui restreignent leur capacité d'entretenir leurs relations de manière autonome. Dans certains cas, ceux qui s'occupent de ces personnes profitent de leur position pour limiter l'accès à celles-ci. Par exemple, une personne qui vit avec son parent vieillissant peut réussir à couper celui-ci de ses autres enfants et de ses amis. Certaines personnes peuvent se servir de leur procuration relative aux biens ou au soin de la personne pour tenter de gérer l'accès à une personne âgée. Comme il n'existe aucune loi traitant directement de ces questions, la *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui* (LPDNA) peut servir de mécanisme pour les familles qui tentent de résoudre des problèmes de longue date concernant les relations avec un proche âgé[449]. L'exemple ci-dessous illustre une telle dynamique.

Dans certains cas, une loi peut avoir des répercussions négatives sur les personnes âgées, non pas en raison de ses dispositions, mais plutôt parce qu'elle n'aborde pas certaines questions d'une importance particulière pour ce groupe. Cela prive les personnes âgées d'une orientation appropriée pour prendre des décisions importantes ou de mesures de soutien ou de protection adéquates.

EXEMPLE : LES NÉGLIGENCES DU DROIT

Les foyers de soins de longue durée et la sexualité des personnes âgées

Le manque d'intérêt envers la sexualité ou l'incapacité de mener une vie sexuelle active constitue l'un des stéréotypes les plus répandus à propos des personnes âgées. Ce préjugé en porte même certains à croire que les personnes âgées ne devraient pas être intéressées par la sexualité. À cela s'ajoute la perception courante des personnes âgées comme des êtres dépendants, apparentés à des enfants, qu'on doit protéger dans leur intérêt[450]. Pourtant, les recherches démontrent que les personnes âgées continuent d'accorder de l'importance à la sexualité, qu'elles ont la capacité d'être actives sexuellement et qu'elles continuent de l'être[451].

Lorsqu'on l'examine du point de vue des principes de la Commission du droit de l'Ontario, la sexualité des personnes âgées peut être associée à l'autonomie (le droit de faire des choix concernant sa vie privée) et à la dignité (le droit d'être considéré comme un individu à part entière, peu importe son âge). Comme certaines personnes âgées connaissent des formes particulières de désavantage (en raison, par exemple, d'une incapacité physique ou intellectuelle) et sont davantage exposées au risque de violence sexuelle, la sexualité fait également partie du principe de sécurité. Comme plusieurs autres aspects du droit touchant les

personnes âgées, la sexualité peut créer un conflit, d'une part, entre l'autonomie de la personne et son droit de prendre des risques et de faire de mauvais choix et, d'autre part, sa sécurité physique, émotionnelle et mentale.

Les problèmes de santé et l'incapacité, tout comme la perte d'un partenaire, peuvent empêcher une personne âgée d'avoir une vie sexuelle active. De plus, la vie dans un foyer ou dans une habitation collective constitue souvent un obstacle important à l'expression de la sexualité pour les personnes âgées, lequel peut prendre diverses formes :

- *La plupart des personnes âgées résidant dans un foyer de soins de longue durée sont hébergées dans une salle commune plutôt que dans une chambre individuelle ou semi-privée. Elles ne disposent donc pas de l'intimité nécessaire à la pratique d'activités sexuelles. Certains foyers comportent des chambres individuelles que leurs résidents peuvent utiliser pour avoir des relations intimes, mais l'accès à ces chambres est parfois limité.*
- *Le personnel des foyers s'en remet parfois à la famille de la personne âgée, qui peut s'opposer à ce que celle-ci ait une vie sexuelle active. Il arrive que des enfants adultes soient profondément troublés par les activités sexuelles de leur parent hors du mariage.*
- *La formation offerte dans le cadre des programmes de soins infirmiers et dans les foyers aborde très peu les questions des droits sexuels, de la santé en matière de sexualité, de la capacité et du consentement. Par conséquent, le personnel est souvent mal à l'aise devant l'expression de la sexualité des résidents et la perçoit comme une chose à décourager ou à réprimer*[452].
- *Chez les personnes âgées GLBTT, l'attitude négative ou les comportements du personnel ou des autres résidents, ou encore la crainte d'être victime d'homophobie peuvent empêcher à la fois l'expression de la sexualité et l'affirmation de l'identité, et obliger certaines d'entre elles à demeurer « dans le placard »*[453].
- *Les incapacités physiques peuvent nuire à l'expression de la sexualité en l'absence de moyens d'assistance, et le personnel est parfois mal à l'aise de fournir cette assistance aux résidents qui ne peuvent vivre leur sexualité autrement*[454].

Le manque d'intérêt envers la sexualité ou l'incapacité de mener une vie sexuelle active constitue l'un des stéréotypes les plus répandus à propos des personnes âgées. Ce préjugé en porte même certains à croire que les personnes âgées ne devraient pas être intéressées par la sexualité.

Les difficultés évoquées ci-dessus sont aggravées par le fait que plusieurs personnes âgées vivant dans des foyers de soins de longue durée sont atteintes de démence à un degré quelconque, ce qui peut nuire, dans certains cas, à leur capacité de consentir à l'activité sexuelle ou avoir un effet désinhibiteur sur l'expression de la sexualité.

Le droit fournit peu de lignes directrices sur ces questions complexes et souvent difficiles. Le principe fondamental de la LFSLD stipule qu'« un foyer de soins de longue durée est avant tout le foyer de ses résidents et doit être exploité de sorte

qu'ils puissent y vivre avec dignité et dans la sécurité et le confort, et que leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels soient comblés de façon satisfaisante[455] ». Ce principe reconnaît l'importance de satisfaire l'ensemble des besoins des résidents et peut être interprété comme incluant la sexualité parmi les besoins psychologiques et autres des personnes âgées qu'il importe de combler.

L'article 3 de la LFSLD, qui constitue la « Déclaration des droits des résidents », reconnaît un ensemble de droits liés à l'expression de la sexualité, dont le droit de se lier d'amitié et d'entretenir des relations, le droit au respect de son mode de vie et de ses choix, le droit de rencontrer son conjoint ou une autre personne en privé dans une pièce qui assure leur intimité, et le droit de partager une chambre avec un autre résident, selon leurs désirs mutuels, si un hébergement convenable est disponible.

De plus, aux termes de la LFSLD, les exploitants de foyer ont l'obligation de protéger les résidents contre les mauvais traitements, y compris la violence sexuelle et la négligence, ainsi que d'élaborer des politiques sur la prévention des mauvais traitements et sur la façon de traiter les cas de mauvais traitements[456].

Toutefois, la LFSLD ne fournit aucune ligne directrice sur la façon dont ces divers droits et principes, qui sont tous importants, doivent être mis en pratique. Il s'agit d'une question épineuse qui suscite des difficultés pratiques (dont la nécessité de combattre l'effet insidieux des attitudes âgistes du personnel et des membres de la famille) et qui fait ressortir l'importance de trouver le juste équilibre entre la promotion de l'autonomie des personnes âgées en matière de sexualité et l'exigence d'assurer la sécurité de celles d'entre elles qui ne consentent pas à l'activité sexuelle ou n'ont pas la capacité de donner leur consentement.

Certains aspects de l'expression de la sexualité dans les foyers de soins de longue durée sont abordés de manière relativement explicite dans le droit et doivent « seulement » faire l'objet d'une meilleure application au moyen de politiques et de formations. Par exemple, il est évident que les enfants adultes d'une personne âgée disposant de sa capacité juridique ne devraient pas être en mesure d'intervenir dans la sexualité de celle-ci, peu importe le malaise que cela suscite chez eux, et que le personnel du foyer de soins de longue durée ne devrait pas les aider à le faire. Cela ne veut pas dire qu'il s'agit de questions simples à résoudre, mais seulement que le contenu du droit n'est pas la source de la difficulté[457].

Lorsque la capacité de consentement n'est pas manifeste, la question devient beaucoup plus complexe. La capacité de prendre des décisions n'est pas un concept universel : il varie selon le type de décision à prendre. La capacité de décision d'une personne âgée à l'égard de ses biens est différente de celle qu'elle exerce à l'égard de son admission dans un foyer de soins de longue durée ou des amis et des connaissances qu'elle souhaite voir. La capacité de consentement à l'activité sexuelle

doit donc être évaluée séparément, mais le droit ne précise pas le critère à appliquer en la matière. Il n'indique pas non plus la marche à suivre pour déterminer cette capacité de consentement ni les responsabilités à cet égard. Comme la Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui *ne traite pas de la prise de décisions concernant l'activité sexuelle, il n'apparaît pas qu'un mandataire peut consentir à l'activité sexuelle au nom d'une personne âgée incapable.*

En l'absence d'une norme ou d'un critère précis, les foyers de soins de longue durée peuvent adopter par défaut des mesures paternalistes à l'endroit de l'expression de la sexualité de leurs résidents afin de s'assurer de remplir leurs obligations en matière de prévention de la violence sexuelle. Cela peut priver les personnes âgées qui vivent dans ces établissements de leur droit légitime d'exprimer leur sexualité.

En l'absence d'une norme ou d'un critère précis, les foyers de soins de longue durée peuvent adopter par défaut des mesures paternalistes à l'endroit de l'expression de la sexualité de leurs résidents afin de s'assurer de remplir leurs obligations en matière de prévention de la violence sexuelle. Cela peut priver les personnes âgées qui vivent dans ces établissements de leur droit légitime d'exprimer leur sexualité.

À ce sujet, Judit Wahl fait remarquer ceci :

> [Traduction]
> L'expression de la sexualité fait partie d'un mode de vie sain. Les résidents des foyers de soins de longue durée devraient avoir la possibilité de mener une vie « normale », ce qui inclut le droit d'exprimer leur sexualité. Quel cadre législatif garantit que les personnes capables de consentir à des relations sexuelles peuvent bénéficier de l'intimité et des mesures de soutien nécessaires pour ce faire? Inversement, quel cadre législatif protège les personnes n'ayant pas la capacité de consentement contre l'exploitation et la violence sexuelles[458]?

En résumé, le droit concernant la sexualité des personnes âgées vivant dans un milieu institutionnel agit indirectement. Si la jurisprudence et le droit législatif actuel abordent peu cette question précise, la LFSLD établit un cadre législatif offrant la possibilité d'élaborer une démarche positive. Actuellement, le droit s'exerce principalement par l'intermédiaire des lois et des politiques sur les mauvais traitements à l'endroit des personnes âgées. Dans les milieux institutionnels, la prévention de la violence sexuelle constitue la préoccupation centrale concernant la sexualité des personnes âgées. Cela est dû notamment à l'absence de normes juridiques claires sur la capacité, le consentement et l'activité sexuelle entre personnes âgées. Cette absence de directives pousse le personnel des foyers à intervenir inutilement auprès de résidents dont le comportement sexuel n'a rien de violent dans le but de réduire les risques de violence sexuelle. Par conséquent, le manque d'orientation et de clarté au sein du droit actuel semble contraindre indirectement l'expression de la sexualité chez les personnes âgées disposant de toutes leurs facultés.

Aux négligences du droit s'ajoutent les attitudes négatives et le manque de compréhension à l'égard de la sexualité des personnes âgées dont font preuve les membres de la famille et le personnel des foyers de soins de longue durée. On a de

la difficulté à admettre que les personnes âgées, comme les autres, sont des êtres sexués et que l'expression de leur sexualité fait partie de leur droit de mener une vie pleine et entière en tant qu'être humain. Pour respecter pleinement ce droit, il faudrait accorder davantage d'attention à l'intimité des personnes âgées et accroître la formation et la sensibilisation du personnel sur les questions connexes.

En outre, les attitudes paternalistes du personnel et des proches qui ont des répercussions négatives sur plusieurs aspects liés aux droits des personnes âgées sont également à l'œuvre ici puisqu'elles visent à empêcher les personnes âgées de prendre de « mauvaises décisions » ou à faire passer leurs souhaits et leurs besoins après ceux de leur famille.

G. Cerner les manifestations de l'âgisme et du paternalisme dans le droit

Compte tenu des conclusions tirées ci-dessus, comment peut-on cerner les manifestations de l'âgisme et du paternalisme dans le contenu du droit touchant les personnes âgées et dans son application?

1. Stéréotypes et attitudes négatives à l'œuvre dans le droit et dans son application

Les stéréotypes et les attitudes paternalistes ou négatives à l'endroit des personnes âgées peuvent se trouver explicitement ou implicitement dans le contenu du droit ou dans son application.

Ces stéréotypes et attitudes problématiques sont plus faciles à déceler dans les lois qui ciblent les personnes âgées (c'est-à-dire qui comportent des distinctions fondées sur l'âge) ou qui les touchent principalement. Par exemple, les préjugés à propos de la capacité des personnes âgées de jouer un rôle actif dans le milieu de travail ou les attitudes à l'égard de la valeur de leur contribution à ce milieu transparaissent dans certaines lois qui limitent l'accès des personnes âgées aux mesures de protection et aux avantages dans le secteur de l'emploi. De façon similaire, il est possible que certaines attitudes paternalistes sous-tendent les lois sur la protection des adultes et la déclaration obligatoire. L'examen des objectifs de ces lois à la lumière des principes de la dignité, de l'autonomie, de la participation, de la sécurité, de l'appartenance à la collectivité dans son ensemble et de la diversité pourrait révéler l'action d'attitudes âgistes dans l'élaboration du droit.

Pour ce qui est des lois d'application générale ayant une incidence différente sur les personnes âgées ou touchant un groupe particulier d'entre elles, il est moins probable que l'analyse révèle la présence de préjugés âgistes, sauf dans le cas de celles qui ont été

élaborées sans tenir compte des répercussions sur les personnes âgées. Les préjugés âgistes peuvent se manifester plutôt dans l'application de la loi, par exemple, dans les stéréotypes et les attitudes des personnes chargées de la mettre en pratique. Les préjugés sur l'incapacité et la dépendance des personnes âgées peuvent déterminer la façon dont les fournisseurs de services, les professionnels du droit et de la santé, et les décideurs appliquent les lois relatives à la capacité et au consentement.

Selon Margaret Hall, lors de l'évaluation d'une loi, il faut non seulement déterminer si celle-ci comprend ou dénote des stéréotypes âgistes ou des attitudes paternalistes, mais également chercher à établir si elle « prévoit des mécanismes suffisants pour prévenir son application de manière âgiste, y compris l'expression individuelle de l'âgisme[459] », un élément particulièrement important à évaluer lors de l'examen des lois qui ne visent pas directement les personnes âgées. Si on se reporte au cadre international sur « la protection, le respect et la mise en œuvre des droits » examiné au chapitre III du présent rapport, cela suggère que les lois ne peuvent simplement adopter une position neutre à l'égard de l'âgisme; elles doivent plutôt reconnaître explicitement l'existence de l'âgisme et du paternalisme, et établir des mesures proactives pour prévenir ces phénomènes ou s'y attaquer.

Selon Margaret Hall, lors de l'évaluation d'une loi, il faut non seulement déterminer si celle-ci comprend ou dénote des stéréotypes âgistes ou des attitudes paternalistes, mais également chercher à établir si elle « prévoit des mécanismes suffisants pour prévenir son application de manière âgiste, y compris l'expression individuelle de l'âgisme »

Comme on le verra dans le chapitre suivant, ces mesures proactives peuvent se manifester de diverses façons; on peut, par exemple, offrir des activités de sensibilisation et de formation sur le vieillissement et l'âgisme aux fournisseurs de services et aux professionnels; prévoir des mécanismes efficaces de présentation des plaintes et de défense des droits permettant aux personnes âgées de se faire entendre; ou contrôler et surveiller de manière proactive l'application de la loi pour s'assurer que celle-ci atteint le but recherché et est mise en œuvre conformément à ce but.

2. Omission des personnes âgées

Certaines lois échouent à tenir compte des besoins réels des personnes âgées, que ce soit dans leur contenu ou dans leur application. Les lois qui établissent des critères fondés sur l'âge en se basant sur la présomption que toutes les personnes âgées ont les mêmes besoins, réalités et capacités omettent la diversité de cette population. Comme le démontre l'exemple de la révocation des testaments, les lois d'application générale sont parfois conçues ou élaborées sans tenir compte des réalités particulières des personnes âgées ou d'un nombre important d'entre elles. C'est aussi le cas de certains programmes comportant des critères d'admissibilité fondés sur le revenu, qui omettent le fait que la plupart des personnes âgées ont un revenu fixe et n'ont aucun moyen de récupérer leurs pertes financières.

Cela révèle l'importance d'accroître le niveau de sensibilisation et de compréhension des décideurs et du législateur à l'égard du vieillissement et des personnes âgées, ainsi que d'offrir aux aînés plus d'occasions de participer à l'élaboration des lois et des politiques susceptibles de les toucher.

3. Exclusion ou subordination des besoins des personnes âgées

Le législateur, les décideurs, les fournisseurs de services et les professionnels doivent composer avec une multitude de priorités concurrentes qui requièrent du temps, de l'attention et des ressources, et qui concernent tout le monde, pas uniquement les personnes âgées.

Comme on l'a vu au chapitre III, il peut arriver que les besoins et les droits des personnes âgées soient perçus comme faisant concurrence à ceux d'autres groupes. Ce conflit se manifeste notamment dans les lois sur la retraite obligatoire, à partir de l'idée selon laquelle les travailleurs âgés « volent des emplois » aux plus jeunes (bien qu'elle ne soit pas très répandue chez les intervenants ayant étudié la question)[460]. Le débat incessant entourant la réforme des lois sur la capacité et le consentement est à la source d'une tension différente : cet enjeu est important à la fois pour les personnes âgées et les personnes handicapées, mais il semble exister des divergences notables entre les deux groupes en ce qui a trait aux principes et aux priorités de la réforme.

Dès le départ, il faut établir que les besoins et les réalités des personnes âgées ont une importance égale à ceux des autres groupes d'âge, et doivent être considérés sur le même plan. La perception négative des personnes âgées comme des êtres dépendants qui n'ont plus rien à apporter à la société peut nuire à la volonté de fournir les ressources nécessaires pour garantir que les lois sont appliquées correctement et que les personnes âgées bénéficient d'une sécurité économique, physique et émotionnelle de base, ou pour s'attaquer aux enjeux qui les préoccupent le plus.

V. APPROFONDIR LA COMPRÉHENSION DE L'ÉCART ENTRE LA VISÉE ET LA MISE EN ŒUVRE DU DROIT : L'ACCÈS AU DROIT

Comme on l'a vu au chapitre IV, il est important d'accorder autant d'attention au contenu des lois qu'à leur mise en œuvre. Les lois qui, à première vue, semblent avoir un effet neutre ou même favorable à l'endroit des personnes âgées peuvent se révéler, en pratique, inefficaces ou défavorables pour celles-ci en raison d'une mise en œuvre inappropriée ou d'un manque de rigueur dans leur exécution. L'ACE désigne ce problème sous l'appellation « mauvais exercice du droit ».

> [Traduction]
> Dans de nombreux domaines, le droit est bien libellé, mais son application présente des lacunes. Dans de tels cas, il n'est pas nécessaire de réformer la loi comme telle, mais une recherche visant à déterminer les raisons pour lesquelles elle n'est pas respectée s'avérerait très utile puisque ce manque de rigueur a des conséquences négatives sur les personnes âgées et leurs droits. Il ne faut pas modifier les bonnes lois simplement parce qu'elles ne sont pas appliquées à la lettre[461].

[I]l est important d'accorder autant d'attention au contenu des lois qu'à leur mise en œuvre. Les lois qui, à première vue, semblent avoir un effet neutre ou même favorable à l'endroit des personnes âgées peuvent se révéler, en pratique, inefficaces ou défavorables pour celles-ci en raison d'une mise en œuvre inappropriée ou d'un manque de rigueur dans leur exécution.

Le rapport découlant de la réunion du groupe d'experts des Nations Unies sur les droits des personnes âgées exhorte les gouvernements à combler l'écart entre le contenu du droit et son application[462].

Le chapitre IV fait ressortir plusieurs aspects de l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit, notamment les ressources limitées et le manque de connaissance des responsables de l'application des programmes et des services concernant les personnes âgées. L'un des aspects les plus importants où l'application fait défaut est l'accès (ou le manque d'accès) des personnes âgées à la justice. Ce chapitre analyse de façon plus approfondie cet aspect de l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit, et la manière dont les principes pourraient aider à découvrir des moyens de le combler.

Bien que l'importance de l'accès à la justice soit largement reconnue, on ne s'entend pas sur la définition de ce concept ni sur les mesures à prendre pour garantir son application[463]. Le but du présent document n'est pas d'examiner ces débats en profondeur; cependant, afin d'aborder les enjeux soulevés dans ce chapitre, il est d'abord essentiel de préciser la définition de certaines appellations telles qu'elles sont utilisées dans le présent document.

Dans son sens large, l'appellation « accès à la justice » peut englober le concept de justice sociale et faire référence à l'accessibilité à la justice des groupes antérieurement exclus ainsi qu'aux véritables conséquences de la justice sur ces groupes. Dans ce sens, le projet, dans son ensemble, vise à accroître l'accès des personnes âgées à la justice.

Dans son sens plus étroit, l'appellation « accès à la justice » peut désigner l'accès au système de justice en tant que mécanisme visant à s'assurer que la loi, telle qu'elle est

libellée, fonctionne comme prévu. Une loi a peu de sens pour ceux à qui elle est censée profiter, à moins d'être mise en œuvre et appliquée comme il se doit et d'avoir des effets concrets. L'appellation « accès au droit », aux fins du présent rapport, renvoie à la capacité des individus d'accéder de manière efficace aux avantages prévus par la loi.

Le concept de l'accès au droit est, bien entendu, étroitement lié au problème de « mauvais exercice du droit » et à l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit. L'absence de mécanismes efficaces garantissant l'accès aux lois en vigueur et leur application explique en partie ce problème.

Bien entendu, l'un des aspects de l'accès au droit est l'accès au système de justice, ce qui comprend la capacité d'une personne d'obtenir des renseignements sur ses garanties juridiques, de bénéficier de conseils et d'une représentation juridiques de la part d'une personne compétente, au besoin, et de recourir aux modes de règlement de conflits juridiques en place. Cependant, il est possible d'accéder au droit de bien d'autres façons, par exemple, par l'entremise d'organismes de défense des droits, comme les bureaux de protecteurs des citoyens, et par l'intermédiaire de mécanismes administratifs de présentation de plaintes ou de systèmes de contrôle et de vérification proactifs. Ce chapitre présente certains de ces mécanismes qui favorisent l'accès au droit.

Le concept de l'accès au droit est, bien entendu, étroitement lié au problème de « mauvais exercice du droit » et à l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit. L'absence de mécanismes efficaces garantissant l'accès aux lois en vigueur et leur application explique en partie ce problème.

A. Les personnes âgées et l'accès au droit

Comme on l'a vu au chapitre II, les personnes âgées forment un groupe très hétérogène, composé d'individus dont le revenu, le niveau de scolarité, l'état de santé et le lieu de résidence, entre autres facteurs, varient grandement. Par conséquent, la nature et l'ampleur des préoccupations concernant l'accès au droit diffèrent considérablement d'une personne âgée à l'autre. Par exemple, un couple marié au début de la soixantaine, en bonne santé, disposant d'une solide épargne-retraite et admissible aux prestations de retraite éprouvera beaucoup moins de difficulté à accéder au droit qu'une veuve qui vient de s'établir au Canada par le biais d'une demande de parrainage afin de contribuer au soin de ses petits-enfants, qui n'est pas admissible aux programmes de soutien du gouvernement comme la SV, qui n'a aucun réseau social, qui ne bénéficie d'aucun soutien dans la collectivité et qui parle difficilement l'anglais.

Bien entendu, les préoccupations concernant l'accès au droit ne se limitent pas aux personnes âgées. Pour de nombreux groupes défavorisés, l'accès au droit est restreint à plusieurs égards. Tandis que les immigrants peuvent rencontrer des obstacles linguistiques, les personnes à faible revenu, elles, font face à des obstacles financiers. La discrimination et les conséquences du désavantage historique risquent de provoquer la marginalisation, notamment, des personnes racialisées, qui appartiennent à un groupe autochtone ou GLBTT. Comme il en est question dans le projet de la CDO sur le droit et les personnes handicapées, les obstacles physiques ou autres peuvent limiter l'accès au droit des personnes handicapées. Puisque de nombreuses personnes âgées sont également immigrantes, à faible revenu, racialisées, GLBTT, handicapées ou membres

d'un groupe autochtone ou d'un autre groupe marginalisé, elles subissent, à ce titre, des désavantages auxquels s'ajoutent, dans certains cas, les difficultés liées à la vieillesse.

En outre, certaines réalités touchant particulièrement les personnes âgées peuvent limiter leur accès au droit. Ces réalités sont exposées en détail au chapitre II du présent rapport et comprennent le fait de toucher un revenu fixe, le retrait de la vie active, les niveaux d'alphabétisation et de scolarité inférieurs à la moyenne, l'apparition de problèmes de santé et de limitations d'activité avec l'âge ainsi que l'espérance de vie plus courte. Une proportion importante de personnes âgées voient également leurs expériences du vieillissement façonnées par des déficiences cognitives, des milieux de vie qui réduisent leur autonomie et leur intégration au sein de la collectivité ainsi que les conséquences de leur dépendance physique, financière ou autre. Ces personnes âgées peuvent être davantage exposées au risque de voir leurs droits violés et elles peuvent se heurter à des obstacles plus importants pour obtenir réparation.

Toute analyse de l'accès au droit des personnes âgées doit être replacée dans le contexte plus vaste du débat actuel sur l'accessibilité du système de justice de l'Ontario. Cette question d'actualité est abordée dans les projets de la CDO sur l'accès au régime du droit de la famille de même que sur les travailleurs vulnérables et le travail précaire[464]. Des préoccupations ont été soulevées de toutes parts en ce qui concerne l'accessibilité du système de justice, et, au cours des dernières années, nombre de rapports et d'initiatives ont été entrepris en vue de la résolution de ce problème. Le rapport *Getting it Right* de l'Association du Barreau de l'Ontario (ABO) résume la situation comme suit :

Toute analyse de l'accès au droit des personnes âgées doit être replacée dans le contexte plus vaste du débat actuel sur l'accessibilité du système de justice de l'Ontario.

> [Traduction]
> Le système de justice de l'Ontario a grand besoin d'une réforme. Le manque de ressources affectées aux nominations judiciaires, aux installations et aux services de soutien juridiques et communautaires ainsi que le sous-financement de l'Aide juridique se sont ajoutés aux difficultés déjà présentes pour créer des obstacles considérables à la justice pour les Ontariens.
>
> Un changement s'impose : tout comme le système de santé sert à offrir des soins de santé, le système de justice de l'Ontario est en place pour rendre justice. Nous pensons que les soins de santé sont onéreux, mais qu'en est-il des maladies? Il arrive un point où il ne suffit plus de panser les blessures. Le système de justice de l'Ontario en est maintenant rendu là[465].
> (italique dans l'original)

L'un des aspects importants de l'accès au droit est l'accès aux services de conseil et de représentation juridiques, soit auprès d'avocats ou de techniciens juridiques. Le coût élevé des services juridiques a souvent été reconnu comme un obstacle de premier plan pour les personnes à revenu faible ou moyen[466], et cette préoccupation a été soulevée à maintes reprises lors des consultations publiques menées par la CDO. Plusieurs initiatives sont en place pour répondre aux besoins à cet égard. Certaines personnes à très faible revenu peuvent avoir accès aux services d'aide juridique offerts par Aide juridique Ontario. Toutefois, les critères fondés sur le revenu et l'éventail de questions

abordées sont restrictifs. En 2006, l'Ontario est devenue la première compétence de l'Amérique du Nord à agréer les techniciens juridiques, les autorisant à représenter des personnes et à leur offrir des services d'aide juridique pour des questions relatives aux audiences des tribunaux, à la Cour des petites créances, à la circulation et aux affaires criminelles mineures[467]. Le Barreau du Haut-Canada administre le Service de référence aux avocats, qui offre aux personnes une consultation gratuite de 30 minutes avec un avocat ou un technicien juridique[468]. Pro Bono Law Ontario fournit des services juridiques gratuits aux personnes à faible revenu dans le cas d'affaires au civil (non liées au droit de la famille) qui ne sont pas couvertes par l'aide juridique[469]. En outre, *JusticeNet* est un service à but non lucratif qui aide les personnes à la recherche de conseils juridiques dont le revenu est trop élevé pour avoir accès à l'aide juridique, mais trop faible pour avoir les moyens de payer des honoraires juridiques normaux[470]. Le coût des services juridiques demeure un grave problème.

Sur le plan juridique, les personnes âgées sont évidemment confrontées aux mêmes enjeux que la population en général. Cependant, comme on l'a vu aux chapitres précédents, elles sont plus susceptibles d'être touchées par certains enjeux en raison des réalités qui leur sont propres. Par exemple, puisque les personnes âgées se sont généralement retirées de la vie active et éprouvent davantage de besoins liés à des déficiences ou à des incapacités, elles sont plus susceptibles d'être des utilisatrices actuelles ou potentielles des programmes et des services gouvernementaux. Par conséquent, il est plus probable qu'elles soient touchées par les lois concernant la prestation de certains programmes gouvernementaux, comme les soins de santé, la sécurité du revenu, les foyers de soins de longue durée et les soins à domicile. Étant donné que les problèmes rencontrés par les bénéficiaires des programmes et des services gouvernementaux tiennent plus souvent des politiques et des procédures générales que des interactions et des décisions individuelles, les enjeux juridiques auxquels les personnes âgées font face peuvent être extrêmement complexes et exiger la prise de mesures systémiques de redressement.

De plus, étant donné la nature des enjeux tels que la violence envers les personnes âgées, les procurations, la planification successorale et la prestation de soins informels aux personnes âgées, les rapports de ces dernières avec le droit ont souvent lieu dans le contexte de leur vie domestique et de leurs relations personnelles.

De plus, étant donné la nature des enjeux tels que la violence envers les personnes âgées, les procurations, la planification successorale et la prestation de soins informels aux personnes âgées, les rapports de ces dernières avec le droit ont souvent lieu dans le contexte de leur vie domestique et de leurs relations personnelles. Cela a une incidence sur leur façon d'accéder au droit et sur ce qu'elles cherchent à y obtenir. Par exemple, elles peuvent se montrer plus réticentes à recourir aux modes de règlement de conflits contradictoires.

Charmaine Spencer a décrit ainsi certaines répercussions de ces dynamiques sur l'accès des personnes âgées à la justice :

> [Traduction]
> Le processus juridique de règlement de conflits oppose souvent une personne à une autre avec qui elle entretient une relation, par exemple, son propriétaire ou un organisme de soins à domicile. C'est pourquoi de nombreuses personnes confrontées à des obstacles réels et sérieux hésitent à

porter plainte. Ainsi, elles attendront souvent d'avoir subi un préjudice considérable avant d'essayer de régler la situation. Les défenseurs officiels et non officiels peuvent faire face à de nombreux défis lorsqu'ils représentent les personnes âgées et défendent leurs droits par rapport à des systèmes dont certaines d'entre elles dépendent ou auront besoin. Il importe alors de régler le « conflit » le plus rapidement possible, tout en tenant compte du fait que le client âgé doit continuer d'utiliser le service du fournisseur avec qui il a un différend[471].

B. Évaluer les mécanismes dont disposent les personnes âgées pour accéder au droit

Compte tenu des considérations mentionnées plus haut, dans quelle mesure les mécanismes d'accès et d'exécution du droit en place sont-ils réellement utiles pour les personnes âgées?

Étant donné que les personnes âgées, en tant que membres de la population dans son ensemble, sont touchées par les lois d'application générale et qu'elles ont ainsi accès à tous les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution mis à la disposition de la population, elles bénéficient de nombreux moyens d'accéder au droit et les utilisent largement. La présente section n'a pas pour but de décrire en détail tous ces mécanismes. Elle se concentre plutôt sur les principaux mécanismes accessibles actuellement, compte tenu des enjeux auxquels les personnes âgées sont le plus souvent confrontées. Cet aperçu, quoique incomplet, permet d'évaluer les caractéristiques et le potentiel de divers types de mécanismes visant à accroître l'accès des personnes âgées au droit, et il définit certains éléments clés de l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit.

1. Certains des principaux mécanismes d'accès au droit

POURSUITE CIVILE

Les personnes âgées doivent souvent avoir recours à des poursuites civiles pour défendre leurs droits. La « Déclaration des droits des résidents », qui se trouvait à l'origine dans des lois antérieures comme la *Loi sur les maisons de soins infirmiers*[472] et dont une version modifiée et enrichie figure maintenant dans la LFSLD[473], illustre parfaitement ce genre de situation. Cette déclaration comprend, parmi bien d'autres, les droits d'être traité avec courtoisie et respect; d'être convenablement logé, nourri, habillé, tenu et soigné; à l'intimité dans le cadre de son traitement et de la satisfaction de ses besoins personnels; de garder et d'exposer dans sa chambre des effets; de ne pas être maîtrisé, sauf dans des circonstances particulières et restreintes; et de communiquer avec quiconque de manière confidentielle et de recevoir des visiteurs. En vertu de la LFSLD, ces droits doivent faire l'objet d'un contrat non écrit entre le résident et le titulaire de permis[474]. Ainsi, le résident peut faire respecter ses droits en intentant une poursuite pour rupture de contrat contre un titulaire de permis.

Le fait d'opter pour la poursuite civile afin de faire valoir ses droits est une voie semée d'embûches. Malgré les efforts déployés pour l'accélérer et le rationaliser, le processus

s'avère souvent long et chronophage. Il est également coûteux puisque la nécessité de faire appel à un avocat le rend inaccessible aux Ontariens à faible revenu, à l'exception de la minorité d'entre eux qui est admissible à l'Aide juridique. Par exemple, compte tenu du rapport de force inégal entre les résidents et les titulaires de permis de foyers de soins de longue durée, il est inutile pour les résidents d'intenter une poursuite pour rupture de contrat contre un titulaire de permis afin de défendre leurs droits fondamentaux conférés par la Déclaration des droits des résidents[475]. De plus, vu sa nature contradictoire, le processus ne convient pas à tous les types de conflits. Il convient toutefois de mentionner que de nombreuses questions font maintenant l'objet d'une médiation obligatoire[476]. Enfin, il est peu probable qu'une poursuite intentée de manière individuelle donne lieu à une réparation adéquate lorsqu'il est question de violation systématique ou massive des droits.

[N]ombreux sont ceux qui ont fait valoir que le système de justice pénale, bien qu'il contribue considérablement à la lutte contre les mauvais traitements envers les personnes âgées, comportait des lacunes importantes et ne permettait pas de résoudre tous les aspects du problème. La dynamique complexe des relations qui sous-tendent certaines formes de mauvais traitements envers les personnes âgées, combinée aux effets de la honte et à la crainte des représailles, peut rendre les victimes réticentes à l'idée de dénoncer leurs agresseurs ou de voir un membre de leur famille exposé à des sanctions pénales.

Système de justice pénale

Le *Code criminel* est le principal instrument juridique utilisé pour assurer la reddition de comptes dans les cas de violence envers les personnes âgées en Ontario. Bien qu'il ne traite pas précisément de la violence envers les personnes âgées, ses dispositions générales couvrent la majorité des questions d'intérêt. Les dispositions pertinentes comprennent celles portant sur le vol, les voies de fait, les agressions sexuelles, la détention arbitraire, le défaut de fournir les choses nécessaires à l'existence d'une personne à sa charge, la fraude, le détournement de fonds par une personne en situation de confiance et le vol par une personne détenant une procuration. Les dispositions en matière de détermination de la peine du *Code criminel* prévoient que sont notamment considérés comme des circonstances aggravantes des éléments de preuve établissant que l'infraction est motivée par des préjugés ou de la haine fondés sur des facteurs tels que l'âge, ou que l'infraction constitue un abus de la confiance de la victime ou un abus d'autorité à son égard[477].

Le *Code criminel* comprend également un certain nombre de garanties de preuve et de procédure susceptibles d'être pratiques lors de poursuites liées à ce type de question. Par exemple, l'article 486.1 autorise un juge à rendre une ordonnance, dans certaines circonstances, permettant à un témoin de choisir une personne de confiance qui sera présente à ses côtés pendant son témoignage. L'article 486.2 autorise un juge à rendre une ordonnance permettant à un témoin de témoigner derrière un écran ou à l'extérieur de la salle d'audience. L'article 715.2 autorise l'admission d'un enregistrement vidéo en preuve dans les cas où une victime ou un témoin est libre et capable de communiquer les faits dans son témoignage, mais éprouve de la difficulté à le faire en raison d'une déficience mentale ou physique.

Cependant, nombreux sont ceux qui ont fait valoir que le système de justice pénale, bien qu'il contribue considérablement à la lutte contre les mauvais traitements envers les personnes âgées, comportait des lacunes importantes et ne permettait pas de résoudre tous les aspects du problème[478]. La dynamique complexe des relations qui sous-tendent certaines formes de mauvais traitements envers les personnes âgées, combinée aux effets de la honte et à la crainte des représailles, peut rendre les victimes

réticentes à l'idée de dénoncer leurs agresseurs ou de voir un membre de leur famille exposé à des sanctions pénales[479]. Par ailleurs, compte tenu des retards dans l'administration de la justice, il arrive parfois que les victimes de mauvais traitements soient déjà décédées ou rendues inaptes à l'ouverture du procès[480]. Par exemple, dans l'affaire *R.* c. *Khelawon*, le directeur d'une maison de retraite a été accusé de voies de fait sur cinq résidents; toutefois, à l'ouverture du procès, quatre des victimes étaient décédées, et la seule qui était toujours en vie n'était plus apte à témoigner. La Cour suprême du Canada a statué que les déclarations des victimes enregistrées sur bande vidéo après les agressions n'étaient pas suffisamment fiables pour être admises en preuve, et, par conséquent, l'accusé a été acquitté[481]. Comme on le verra plus loin dans le présent chapitre, des équipes spécialisées dans la lutte contre la violence envers les personnes âgées cherchent à relever certains des défis associés au règlement de ces problèmes difficiles, et l'Ontario compte plusieurs exemples de réussite à ce sujet.

Tribunaux administratifs

Les tribunaux administratifs sont un important moyen pour les Ontariens âgés de revendiquer leurs droits concernant de nombreux aspects de la vie quotidienne.

Par exemple, une personne souhaitant défendre son droit à un traitement égal, sans discrimination fondée sur l'âge, en matière de logement, de service, d'emploi, de contrat et d'association professionnelle en vertu du *Code des droits de la personne de l'Ontario* peut présenter une requête au TDPO. De même, une personne peut recourir aux mesures de protection offertes aux termes de la LLUH quant aux logements et aux maisons de retraite en présentant une requête à la CLI. La Commission du consentement et de la capacité (CCC), quant à elle, mène des audiences afin de réviser les constatations d'incapacité à l'égard des soins de santé, des biens, des renseignements personnels sur la santé et de l'admissibilité aux soins de longue durée.

Les tribunaux administratifs constituent des tribunes de règlement de conflits spécialisées dans leur champ de compétence et ils offrent des procédures relativement abordables, rapides et souples. De cette façon, ils visent à accroître l'accessibilité du droit.

> [Traduction]
> L'accessibilité est le fondement des aspects « diceyens » et « post-diceyens » – c'est-à-dire juridiques et administratifs – des tribunaux administratifs. Pour être accessible, un tribunal administratif doit donc offrir un service attrayant pour ceux qui souhaitent faire appel à sa compétence. Puisque le temps et l'argent nécessaires pour résoudre un conflit risquent de freiner les parties […] qui cherchent à obtenir de l'aide d'un régime en milieu de travail, les conflits doivent être réglés rapidement et moyennant peu de frais.[482]

Les tribunaux comme le TDPO et la CLI offrent des modes substitutifs de règlement des conflits, comme la médiation. Ces tribunaux ont le pouvoir de mener des enquêtes et exercent une compétence discrétionnaire étendue quant à l'application des règles de la preuve.

Les tribunaux font toutefois l'objet des mêmes critiques que le système de justice civile. En pratique, leurs procédures peuvent se révéler complexes, et, compte tenu de l'importance des droits en jeu, de nombreux requérants peuvent se sentir désavantagés s'ils ne sont pas représentés par un avocat. Sur le site Web de la CLI, on trouve dix formulaires distincts pour les requêtes du locataire, auxquels sont annexés des instructions d'une dizaine à une vingtaine de pages. De plus, plusieurs requêtes sont assujetties à des droits. Étant donné la complexité des requêtes relatives aux droits de la personne, on a créé un Centre d'assistance juridique en matière de droits de la personne chargé d'offrir de l'aide à certains requérants auprès du TDPO.

En outre, les tribunaux, comme le système de justice civile, présentent des retards et des arriérés. Par exemple, des préoccupations ont été soulevées au sujet du temps nécessaire pour régler les problèmes de droits de la personne, à la fois avant et après la réforme du régime des droits de la personne, en 2008[483].

Les tribunaux font...l'objet des mêmes critiques que le système de justice civile. En pratique, leurs procédures peuvent se révéler complexes, et, compte tenu de l'importance des droits en jeu, de nombreux requérants peuvent se sentir désavantagés s'ils ne sont pas représentés par un avocat.

Mécanismes administratifs de surveillance

De nombreux systèmes complexes comportent des mécanismes de contrôle et de surveillance. Par exemple, le cadre de responsabilisation mis en œuvre par les RLISS est l'un des mécanismes en place pour s'assurer que les foyers de soins de longue durée respectent la loi. Aux termes de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé* local et du protocole d'entente conclu entre le Ministre et chacun des RLISS, ces derniers se voient octroyer des responsabilités et des outils importants pour la reddition de comptes en matière de services, notamment des ententes de responsabilisation en matière de services conclues avec chacun des fournisseurs de services de santé (y compris les foyers de soins de longue durée)[484].

Mécanismes administratifs de présentation des plaintes

Il est également possible d'accéder au droit par des mécanismes administratifs de présentation des plaintes, comme celui prévu par la *Loi sur la protection du consommateur.* Puisque les personnes âgées sont souvent la cible de fraudes contre le consommateur, la protection du consommateur est un sujet d'intérêt particulier pour ce groupe. En plus de pouvoir intenter une poursuite civile, les victimes d'infractions à la *Loi sur la protection du consommateur* ont la possibilité de déposer une plainte auprès du ministère des Petites entreprises et des Services aux consommateurs. Ce ministère dispose des pouvoirs nécessaires pour mener des enquêtes, recueillir de l'information et veiller au règlement de conflits et de plaintes de toutes sortes portés à son attention relativement à la protection du consommateur. Les pouvoirs d'enquête du Ministère sont vastes et comprennent ceux d'obtenir des mandats et de réaliser des inspections des lieux. Le Ministère peut non seulement traiter les plaintes individuelles, mais aussi vérifier et contrôler les pratiques systématiques[485].

De façon similaire, le MSSLD exploite la ligne ACTION, qui permet aux résidents des foyers de soins de longue durée de faire part de leurs inquiétudes au sujet des soins et des services qu'ils reçoivent ainsi que des problèmes liés aux soins à domicile (lesquels sont décrits en détail au chapitre VI du présent rapport). Un téléphoniste évalue

l'urgence de la situation et peut transmettre le cas à un conseiller en conformité, qui mènera une enquête. Le système de contrôle des foyers de soins de longue durée, y compris la ligne ACTION, a fait l'objet d'une enquête par l'Ombudsman de l'Ontario, qui s'est terminée en décembre 2010. L'Ombudsman a relevé un certain nombre de lacunes dans le processus de traitement des plaintes de la ligne ACTION, que le Ministère s'est engagé à corriger. L'Ombudsman a notamment souligné le manque de rigueur du processus d'enquête à ce moment :

> Tout d'abord, le premier contact qu'ont la plupart des gens avec le Ministère se fait par l'entremise d'un centre d'appels qui n'est pas équipé pour fournir des renseignements détaillés sur les questions de soins de longue durée. Certains plaignants, de même que des responsables de la conformité au Ministère, se sont dits préoccupés par le manque d'exactitude des renseignements donnés par la Ligne Info/Action aux personnes qui appellent pour signaler des problèmes sur les soins aux résidents. Nous avons aussi appris que le Ministère dirige régulièrement les plaignants vers le foyer dont ils ont à se plaindre. Beaucoup de plaignants ont dit qu'ils craignaient de se plaindre directement à un foyer en raison des possibilités de représailles contre eux ou contre les personnes qui leur sont chères. Certains des plaignants à notre Bureau ont dit qu'après s'être plaints d'un foyer particulier, ils avaient été menacés d'interdiction dans ce foyer; dans un cas, il y avait même eu menace de poursuites[486].

L'Ombudsman a également signalé des problèmes de retard, une tendance à mener les enquêtes de façon superficielle, le manque de transparence du processus d'enquête et le fait que le Ministère ne faisait pas officiellement rapport des résultats de ses enquêtes aux plaignants. Au milieu de l'année 2011, le Ministère et l'Ombudsman poursuivaient leur collaboration au règlement de ces problèmes.

Organismes d'enquête constitués en vertu de la loi

Certains organismes spécialisés disposent de pouvoirs d'enquête conférés par la loi. C'est le cas, notamment, du BTCP qui doit, en vertu de la loi, enquêter sur toutes les allégations selon lesquelles un adulte mentalement incapable subirait ou risquerait de subir un grave préjudice financier ou personnel. Le Bureau a décidé, toutefois, qu'il n'entreprendrait ce genre d'enquête que lorsqu'il n'existerait aucune autre solution. Lorsque les résultats d'une enquête le justifient, le BTCP peut demander, par voie de requête, à un tribunal de rendre une ordonnance le nommant tuteur temporaire[487]. Les pouvoirs d'enquête du BTCP comprennent le droit d'entrer dans un établissement ou une résidence à accès contrôlé, le droit de rencontrer, sans entrave et en privé, la personne prétendue incapable, et le droit d'accéder à tout dossier pertinent[488].

L'ACE s'est dit préoccupé par la perspective étroite dans laquelle le BTCP abordait ses pouvoirs d'enquête, indiquant qu'il recevait souvent des appels d'amis et de membres de la famille de personnes âgées ainsi que de professionnels de la santé qui disaient avoir signalé au BTCP leurs inquiétudes quant au bien-être d'une personne âgée et avoir obtenu comme réponse qu'aucune enquête n'aurait lieu[489].

Par ailleurs, l'Association canadienne pour l'intégration communautaire a fait valoir qu'il n'existait aucun système de freins et de contrepoids suffisants pour contrôler la façon dont le BTCP exerçait ses compétences légales :

> [Traduction]
> L'association se préoccupe du fait que les pouvoirs conférés au BTCP et à la CCC ne sont pas soumis à des freins et contrepoids suffisants. Cela étant dit, nous sommes pleinement conscients que ces deux organismes ont des employés qui accomplissent leur travail avec beaucoup de sensibilité et qui tiennent compte des besoins de leurs clients et des gens qui se présentent devant eux. Nous reconnaissons la nécessité de ces autorités. Nous croyons qu'elles occupent un rôle important dans un système qui contribue à la gestion et au soutien de la prise de décision pour les personnes âgées. Cependant, en raison des lacunes de ce système qui aborde de façon indépendante les questions de protection des adultes, qui offre des services indépendants de défense des droits et qui fournit un encadrement quant à l'exercice de la capacité juridique, ces organismes peuvent causer des torts. Nous croyons que certaines actions du BTCP peuvent porter une atteinte grave à l'intégrité des personnes et des familles, comme cela a déjà été le cas[490].

ORGANISMES DE DÉFENSE DES DROITS

Il existe également plusieurs organismes qui se vouent à la défense des droits de certains groupes, y compris les personnes âgées.

La CODP a le mandat de réaliser des recherches et des enquêtes publiques, d'élaborer des politiques, et d'exécuter des programmes de sensibilisation de la population en vue de promouvoir les objectifs du *Code des droits de la personne de l'Ontario*, lesquels englobent la prévention de la discrimination fondée sur l'âge et l'indemnisation des victimes d'actes discriminatoires. Même si la CODP ne reçoit et ne traite plus les plaintes individuelles, elle peut présenter des requêtes au TDPO et intervenir dans de telles requêtes[491]. Comme il a été mentionné précédemment, la CODP a, par le passé, exercé ses vastes pouvoirs en vue de promouvoir les droits des Ontariens âgés par ses initiatives de sensibilisation du public, de défense des droits et d'élaboration de politiques[492]. Sa participation à la campagne visant à modifier les dispositions en matière de retraite obligatoire du *Code*, qui s'est révélée une réussite, est un exemple notable de la façon dont elle exerce ses pouvoirs[493].

Cependant, les plaintes (maintenant appelées « requêtes ») relatives aux droits de la personne qui concernent la discrimination fondée sur l'âge sont peu nombreuses, et la plupart d'entre elles sont liées à la discrimination dans l'emploi[494]. Jusqu'à présent, les mécanismes de défense des droits de la personne ne se sont pas révélés efficaces pour lutter contre les désavantages systémiques auxquels les personnes âgées font face sur les plans des soins en établissement, de la prestation des mesures de soutien aux soins, de l'accès aux soins de santé et du logement.

L'Ombudsman de l'Ontario a pour mandat de recevoir et de traiter les plaintes de particuliers concernant la prestation de services par le gouvernement provincial et ses organismes. Bien qu'il ne puisse émettre d'ordonnance, il peut présenter des rapports et

des recommandations. Au cours des dernières années, il a exercé ses pouvoirs pour mener de nombreuses enquêtes systémiques d'envergure sur des questions touchant un grand nombre de personnes. L'Ombudsman ne peut pas enquêter sur des problèmes concernant le secteur public élargi, ce qui comprend les municipalités, les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée, soit toutes les institutions qui revêtent une importance particulière pour les personnes âgées, mais il a demandé que son mandat soit élargi pour couvrir cet important secteur[495]. Toutefois, comme les services gouvernementaux font partie de son mandat, l'Ombudsman a pu réaliser une enquête systémique sur la surveillance des foyers de soins de longue durée exercée par le MSSLD, comme on l'a déjà mentionné[496].

Aide juridique Ontario est l'un des principaux organismes de défense des droits mis à la disposition des personnes âgées. Son mandat consiste à garantir l'accès à la justice des particuliers à faible revenu[497]. Aide juridique Ontario offre différents services juridiques aux personnes à très faible revenu, notamment le programme de certificats, l'accès à des avocats de service et à des avocats-conseils ainsi que des cliniques juridiques.

La principale critique adressée à l'égard du système d'aide juridique de l'Ontario se rattache à sa portée très limitée. Les seuils de revenu pour être admissible à ses services sont très bas. Par exemple, une famille de quatre personnes dont le revenu annuel dépasse 37 000 $ n'est pas admissible[498]. De nombreuses personnes à faible revenu ou à revenu fixe n'ont pas accès à l'aide juridique, même si elles n'ont pas les moyens de se payer des services juridiques. En outre, même les personnes admissibles peuvent se voir demander, si elles sont propriétaires, d'enregistrer un privilège sur leur maison avant que des services d'aide juridique leur soient consentis, ce que bien des personnes âgées hésitent à faire, naturellement, par crainte de perdre leur maison. Finalement, l'aide juridique ne couvre qu'un nombre limité de domaines : par exemple, elle n'émet aucun certificat pour des affaires au civil, comme le non-respect d'un consentement et les plaintes contre les foyers de soins de longue durée[499].

L'ACE est un service novateur financé par Aide juridique Ontario. Il est la première clinique juridique canadienne vouée aux besoins des personnes âgées et l'une des rares cliniques de ce genre au pays. L'ACE ne fournit pas uniquement des conseils et une représentation juridiques aux personnes âgées admissibles; il veille aussi à la sensibilisation de la population à l'égard du droit et à la réforme du droit au nom des personnes âgées en général[500].

Conseils et information obligatoires en matière de droits

Il existe bon nombre de situations où, en vertu de la législation ontarienne, un conseiller est tenu d'informer les particuliers au sujet de leurs droits. C'est le cas lorsque le statut juridique d'une personne subit un changement important, notamment lorsque le statut d'un patient d'un établissement psychiatrique passe de « volontaire » à « involontaire » ou lorsqu'un médecin détermine qu'un patient est incapable de gérer ses biens. Le conseiller ne peut pas participer à la prestation de soins cliniques directs à la personne concernée. Il doit expliquer à celle-ci les conséquences de ce changement et, sur

demande, l'aider à présenter une demande d'audience pour contester la décision. Le défaut de fournir des conseils appropriés peut entraîner l'annulation de la constatation d'incapacité[501].

Il n'est pas obligatoire de donner des conseils en matière de droits aux personnes déclarées incapables à l'extérieur d'un établissement psychiatrique. Cependant, celles-ci ont le droit d'obtenir de l'information sur leurs droits auprès des professionnels de la santé[502]. Les exigences relatives à la prestation d'information sur les droits sont définies dans les lignes directrices des professions de la santé pertinentes, de sorte que le défaut de fournir de l'information adéquate peut donner lieu à une plainte à l'endroit de l'organisme dirigeant de la profession, comme il est décrit brièvement plus bas. Par exemple, selon l'énoncé de politique sur le consentement au traitement du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario, le médecin est assujetti aux obligations suivantes :

- informer le patient incapable qu'un mandataire spécial l'aidera à comprendre le traitement qui lui est proposé et sera tenu, en définitive, de prendre la décision à l'égard du traitement;
- engager le patient incapable, dans la mesure du possible, dans les discussions tenues auprès du mandataire spécial;
- si le patient s'oppose à la nécessité d'être représenté par un mandataire spécial ou conteste la participation de son mandataire spécial actuel, informer le patient des mesures qui s'offrent à lui. Ces mesures comprennent la nomination d'un autre mandataire spécial du même niveau de hiérarchie ou d'un niveau supérieur, ou la possibilité de demander à la CCC de réviser la constatation d'incapacité;
- fournir une aide raisonnable au patient s'il exprime le désir de prendre l'une des mesures mentionnées plus haut[503].

AUTORÉGLEMENTATION

Dans certains cas, des secteurs institutionnels ou des fournisseurs de service ont mis au point des mécanismes d'autoréglementation. Par exemple, les membres de professions dans les domaines du droit, de la médecine et des sciences infirmières pratiquent l'autoréglementation dans le respect des paramètres établis par la *Loi de 1991 sur les professions de santé réglementées* et par le *Code des professions de la santé* qui l'accompagne[504]. Au sein de ce cadre, les professionnels de la santé ont établi des ordres professionnels qui ont la responsabilité de réglementer la profession concernée dans l'intérêt public. Le cadre établi par la *Loi* et le *Code des professions de la santé* a comme objectif de protéger le public contre des praticiens qui pratiquent leur métier de façon dangereuse, qui ne sont pas qualifiés ou qui sont incompétents. Le *Code des professions de la santé* établit des délais pour traiter les plaintes ainsi que des droits fondamentaux et procéduraux. L'ACE a souligné que ces mécanismes, comme d'autres, peuvent parfois soulever des préoccupations au chapitre des coûts et des délais :

> [Traduction]
> L'ACE a constaté que le processus de traitement des plaintes était long et, si les services d'un conseiller juridique étaient retenus, onéreux. Certains clients décident de ne pas se plaindre puisqu'il faudra trop de temps pour régler un problème qui doit être résolu sur-le-champ[505].

Mécanismes internes des établissements

La loi peut également exiger que les établissements prévoient des mécanismes internes pour cerner et résoudre les problèmes. Par exemple, aux termes de la LFSLD, chaque foyer doit disposer d'un conseil des résidents ayant le pouvoir d'informer les résidents au sujet de leurs droits et de leurs obligations; d'examiner certains documents relatifs au foyer; de tenter de régler les différends opposant le titulaire de permis et les résidents; ainsi que de faire part au ministre de tout sujet de préoccupation et de toute recommandation. La LFSLD permet également la constitution de conseils des familles, lesquels ont des pouvoirs semblables à ceux des conseils des résidents. Comme la LFSLD est en vigueur depuis peu et que les conseils en place ont été constitués sur une base volontaire, il est difficile d'évaluer à quel point ils permettront réellement de cerner et de régler les problèmes[506].

Certains hôpitaux, foyers de soins de longue durée et maisons de retraite emploient des défenseurs dont le rôle consiste à aider les patients ou les résidents. Ces défenseurs ne sont pas mandatés par la loi. Au sujet des défenseurs des droits des patients, l'ACE a formulé les commentaires suivants :

> [Traduction]
> Il faut se méfier de ces défenseurs dont l'objectivité peut être compromise puisqu'ils sont payés par l'établissement lui-même. De plus, il semble que nombre d'entre eux n'ont aucun pouvoir et ne sont pratiquement en fonction que pour calmer les gens qui se plaignent lorsque survient un problème. Bien qu'ils puissent se révéler une source de soutien et d'assistance, lorsque certains patients ou résidents éprouvent de véritables difficultés en raison d'un conflit sérieux qui les oppose à l'établissement, il est peu probable qu'ils puissent assumer leurs fonctions aussi efficacement que la plupart des gens le souhaiteraient ou dans la même mesure que le ferait une personne n'entretenant aucun lien avec l'établissement, en raison d'un éventuel conflit d'intérêts[507].

2. Obstacles systémiques

Comme on peut le constater, les mécanismes visant à garantir aux personnes âgées un véritable accès aux lois qui sont destinées à les avantager ou à les protéger présentent des lacunes communes.

Attitudes âgistes et paternalistes dans le contexte de l'accès au droit

Le chapitre IV du présent rapport faisait état des éventuelles répercussions de l'âgisme sur l'élaboration et l'application des lois. Bien entendu, les attitudes âgistes et paternalistes peuvent également avoir une incidence sur les tentatives des personnes âgées pour accéder au droit et peuvent constituer un élément clé de l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit.

Par exemple, ces attitudes ont été définies comme l'une des principales causes de violence envers les personnes âgées (et sont considérées elles-mêmes comme une forme de mauvais traitements), autant dans les milieux privés qu'au sein des institutions

gouvernementales[508]. Un manque de respect et de délicatesse de la part des policiers peut représenter un frein pour les personnes âgées souhaitant dénoncer les mauvais traitements dont elles ont été victimes :

> [Traduction]
> Près de la moitié des aînés ayant signalé une interaction négative avec la police se souviennent d'avoir fait l'objet d'une certaine forme de mauvais traitements, soit un manque de respect, de compassion ou de compréhension de la part du policier en service. Les aînés doivent se sentir appréciés et compris, et être rassurés sur le fait que leurs problèmes sont importants et qu'ils font la bonne chose en portant plainte[509].

Certains ont suggéré que les attitudes âgistes subtiles des fournisseurs de soins de santé entravaient l'accès de certaines personnes âgées aux soins de santé. On peut mentionner, par exemple, l'attitude qui consiste à juger que la maladie mentale chez les personnes âgées vaut moins la peine d'être traitée que chez des personnes plus jeunes et la tendance à diagnostiquer une démence chez des patients atteints en réalité de dépression[510]. La pratique problématique des médecins qui refusent de traiter les patients atteints de problèmes chroniques ou complexes, dont la plupart sont des personnes âgées, peut être considérée comme une forme d'âgisme plus systémique dans le domaine des soins de la santé[511].

La pratique problématique des médecins qui refusent de traiter les patients atteints de problèmes chroniques ou complexes, dont la plupart sont des personnes âgées, peut être considérée comme une forme d'âgisme plus systémique dans le domaine des soins de la santé.

Des attitudes négatives fondées sur le sexe, la race, l'orientation sexuelle, l'incapacité ou d'autres aspects de l'identité peuvent s'ajouter aux attitudes paternalistes négatives et aux stéréotypes sur les personnes âgées pour créer des obstacles et des stéréotypes particuliers. L'OMS, par exemple, a recommandé que les mauvais traitements envers les personnes âgées et les mesures prises pour contrer cette forme de violence soient examinés en fonction du sexe et du statut économique de la victime, puisque ces deux facteurs sous-tendent pratiquement tous les cas de violence envers les personnes âgées[512]. Pour assurer une mise en œuvre efficace de la loi, il faut mettre l'accent sur le respect de la dignité et de la valeur des personnes âgées lors de son élaboration et de son application.

Formation et renseignements inadéquats

Étant donné la complexité de nombreux domaines du droit des aînés, il n'est pas surprenant que les personnes chargées d'appliquer les lois disposent d'une formation et de renseignements inadéquats à leur sujet. Les fournisseurs de services, les fonctionnaires et même les avocats peuvent agir en fonction d'une compréhension erronée du droit ou donner aux personnes âgées de l'information inexacte.

> [Traduction]
> L'âgisme peut également se manifester lorsque des personnes et des organismes ne prennent pas le temps de comprendre le droit et de le présenter de manière appropriée aux bénéficiaires de leurs services. Cette inaction a un effet profond sur la dignité, l'intégrité personnelle et les droits en matière de soins de santé des personnes âgées. Certains ont souligné, par exemple, que les patients recevaient souvent de l'information inexacte de la part des fournisseurs de soins de santé

> ou encore par l'intermédiaire des formulaires du gouvernement sur le consentement aux soins de santé ou la planification préalable des soins. Dans certains cas, comme on l'a déjà vu, les outils destinés à favoriser l'autonomie individuelle, tels que les directives préalables aux soins, sont mal utilisés et nuisent en réalité aux interactions avec la personne âgée[513].

À titre d'exemple, en Ontario, seul un nombre restreint d'avocats se sont spécialisés dans les questions juridiques touchant principalement les personnes âgées, comme la réglementation des habitations collectives, les soins à domicile publics et privés, les demandes de tutelle, le consentement aux soins de santé, et les mauvais traitements envers les personnes âgées. Les avocats qui ne sont pas familiers avec un domaine particulier peuvent avoir de la difficulté à représenter leurs clients de manière adéquate[514].

Étant donné la complexité de nombreux domaines du droit des aînés, il n'est pas surprenant que les personnes chargées d'appliquer les lois disposent d'une formation et de renseignements inadéquats à leur sujet. Les fournisseurs de services, les fonctionnaires et même les avocats peuvent agir en fonction d'une compréhension erronée du droit ou donner aux personnes âgées de l'information inexacte.

De façon similaire, il est possible que les dépositaires de renseignements sur la santé comprennent et appliquent mal les exigences de la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, laquelle établit un cadre pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé, ce qui risque de constituer des obstacles injustifiés pour les personnes qui tentent d'avoir accès à leurs renseignements personnels sur la santé ou de les protéger[515].

> *[Traduction]*
> *Ainsi, l'un des problèmes du système hospitalier est que le personnel médical, infirmier et hospitalier ne connaît pas les droits des patients, et que ceux-ci ignorent quels sont leurs droits vis-à-vis du personnel hospitalier. Cela peut causer de grandes angoisses lorsqu'une personne souhaite accepter ou refuser certains traitements, mais que le personnel hospitalier tente de choisir pour elle à la fin de sa vie. Il est essentiel de tenir compte des droits des patients et de sensibiliser le personnel hospitalier à ce sujet.*
>
> Groupe de consultation de la CDO, femmes âgées, le 21 octobre 2011

Il peut également s'avérer nécessaire de former les professionnels et les fournisseurs de services sur les enjeux qui touchent les personnes âgées, et de les sensibiliser à cet égard. Afin d'assumer leurs responsabilités, ils pourraient notamment devoir suivre une formation qui leur permettrait de déceler chez une personne des signes d'incapacité influant sur sa capacité juridique ou des indices qu'elle serait victime de mauvais traitements, et de savoir comment intervenir dans un tel cas. Bref, il est important que les professionnels et les fournisseurs de services aient accès à l'information, et qu'ils l'utilisent pour s'assurer que les besoins et les réalités des personnes âgées sont pris en considération. Ils doivent aussi comprendre la diversité qui existe parmi les personnes âgées et en tenir compte. Dans le contexte de la profession juridique, le fait de mettre davantage l'accent sur le droit des aînés dans les programmes des facultés de droit et d'offrir de plus grandes possibilités d'éducation permanente après l'obtention du permis d'exercer pourrait présenter un point de départ intéressant[516].

ACCÈS DES PERSONNES ÂGÉES À L'INFORMATION

Le manque de connaissance des personnes âgées à l'égard de leurs droits et de leurs responsabilités aux termes de la loi était un thème récurrent lors des consultations

publiques menées par la CDO. Près de vingt pour cent des personnes âgées ayant répondu au questionnaire de consultation de la CDO étaient en désaccord ou tout en fait en désaccord avec la déclaration suivante : « Je connais bien mes droits et les recours juridiques qui s'offrent à moi ». De nombreux répondants ont fait part du mécontentement qu'ils ressentaient lorsqu'ils se heurtaient à des obstacles en tentant d'accéder à de l'information, et ils se sont dits préoccupés par les difficultés inhérentes à l'utilisation de systèmes complexes. Lors des activités des groupes de discussion, de nombreux participants ne savaient pas vraiment où trouver de l'information sur les droits et les responsabilités, ce qui a surtout caractérisé le groupe de discussion consacré aux nouveaux arrivants âgés.

Le problème est d'autant plus épineux que bon nombre de lois concernant les personnes âgées présentent de grands enjeux tout en étant difficiles à comprendre et à utiliser. Les décisions concernant la capacité et la tutelle, les soins de longue durée ou les questions de fin de vie ont des conséquences graves sur les personnes âgées et leur entourage. Par conséquent, il est particulièrement important de s'assurer que les personnes âgées sont en mesure d'accéder à l'information nécessaire pour prendre de telles décisions.

Le manque de connaissance des personnes âgées à l'égard de leurs droits et de leurs responsabilités aux termes de la loi était un thème récurrent lors des consultations publiques menées par la CDO.

Voilà pourquoi la sensibilisation des fournisseurs de services et des personnes âgées est l'une des principales priorités énoncées par les intervenants dans le cadre du projet. Selon l'ACE, la sensibilisation présente le potentiel de régler le problème du mauvais exercice du droit, car elle place les résidents dans une position où ils sont à même de faire valoir leurs droits et d'imposer le bon exercice du droit[517].

> *[Traduction]*
> *Je constate que de nombreuses personnes avec qui je discute au foyer ne connaissent pas les différents organismes du gouvernement qui offrent une aide financière. Par exemple, au cours des deux dernières semaines, j'ai parlé avec trois personnes qui disaient peiner à joindre les deux bouts. Elles n'avaient jamais entendu parler du SRG, qui est pourtant accessible à tous les résidents à faible revenu. Cela me chagrine lorsque je découvre qu'une personne vivait sans les 3 000 à 6 000 dollars par année qui auraient pu l'aider à joindre les deux bouts et à avoir une certaine tranquillité d'esprit sur le plan financier.*
>
> Groupe de consultation de la CDO, personnes âgées bénéficiant de soins de longue durée, 31 octobre 2011

SURVEILLANCE INADÉQUATE

Il arrive parfois que les personnes âgées ne disposent pas de suffisamment de droits et de mesures de protection clairement établis, et qu'elles soient, par conséquent, exposées à la violence ou aux mauvais traitements.

Par exemple, au fil des ans, des préoccupations ont été exprimées à propos du régime de surveillance des maisons de retraite en Ontario. La *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* définit les maisons de retraite de la façon suivante :

> Tout ou partie d'un ensemble d'habitation qui réunit les conditions suivantes :
> a) il est occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans ou plus;
> b) il est occupé ou destiné à être occupé par au moins le nombre prescrit de personnes qui ne sont pas liées à l'exploitant de la maison;
> c) l'exploitant de la maison y met au moins deux services en matière de soins, directement ou indirectement, à la disposition des résidents [...][518].

Les maisons de retraite offrent une vaste gamme de services et sont exploitées sous des modèles variés. Certaines sont très petites, tandis que d'autres sont grandes et à caractère institutionnel. Les services offerts peuvent comprendre notamment les repas, l'aide aux activités quotidiennes, un programme d'activités sociales et récréatives, le ménage et la lessive, des services d'intervention en cas d'urgence personnelle, et des soins infirmiers. Compte tenu des pressions considérables exercées sur les réseaux de foyers de soins de longue durée et de services de soins à domicile en Ontario, les maisons de retraite sont essentielles pour les gens en perte d'autonomie. Elles fournissent parfois plusieurs des services offerts dans les foyers de soins de longue durée, y compris des services pour les cas lourds et des unités de sécurité, d'où l'importance de leur imposer des mesures de surveillance et de protection[519].

Jusqu'à tout récemment, le secteur des maisons de retraite fonctionnait essentiellement selon le principe du « choix des consommateurs ». Il n'y avait aucune délivrance de permis ou d'autorisation d'exploitation par la province, aucun financement de la part du gouvernement et aucune surveillance des services offerts, sauf par l'intermédiaire de la ligne téléphonique qui était gérée par l'association de l'industrie et qui permettait aux résidents de porter plainte. La LLUH énonce certaines exigences quant à la prestation de renseignements sur la convention de location aux résidents potentiels (la trousse d'information sur les foyers de soins – Care Home Information Package, ou CHIP)[520].

De vives préoccupations ont été soulevées quant à l'absence de mesures de protection efficaces dans les maisons de retraite étant donné, en particulier, qu'une proportion importante des résidents peuvent être considérés comme vulnérables[521]. Certains ont noté que le principe du choix des consommateurs ne convenait pas à ce genre de marché :

> [Traduction]
> Pour qu'un marché fonctionne bien, certaines conditions doivent être remplies :
> - les consommateurs doivent pouvoir choisir entre un éventail suffisant de produits ou de services;
> - ils doivent être à même de faire des choix (c'est-à-dire qu'ils doivent avoir un pouvoir de décision et être à l'abri de toute contrainte ou d'influence indue);
> - ils doivent avoir des recours lorsque les choses tournent mal.
>
> Ces conditions brillent par leur absence en ce qui concerne le marché des maisons de retraite et certains types similaires de logements supervisés au Canada[522].

Dernièrement, l'Ontario a introduit un nouveau modèle de réglementation des maisons de retraite, dont l'entrée en vigueur est toujours en cours. La *Loi de 2010 sur les maisons de retraite* comprend des dispositions qui établissent les normes pour les maisons de retraite, dont la Déclaration des droits des résidents; les exigences relatives à la communication de renseignements aux résidents, aux membres de leur famille et au public; la constitution de conseils des résidents; l'élaboration d'un programme de soins; les exigences concernant l'embauche et la formation du personnel; la prévention des mauvais traitements et de la négligence; ainsi que les restrictions quant au recours à la contention et au confinement. La *Loi* crée un Office de réglementation ayant le pouvoir de délivrer ou de refuser de délivrer un permis autorisant l'exploitation d'une maison de retraite, de nommer des inspecteurs chargés de déterminer si le titulaire de permis se conforme aux normes minimales et aux conditions prescrites pour le permis, ainsi que de recevoir et d'examiner les plaintes présentées à l'endroit d'un titulaire de permis. Le gouvernement peut nommer des membres du conseil d'administration de l'Office, mais pas la majorité d'entre eux. Certaines personnes craignent que l'industrie exerce un contrôle sur l'Office et que, par conséquent, celui-ci soit incapable d'assurer une surveillance efficace de l'industrie. L'efficacité avec laquelle ce modèle de réglementation garantit la dignité et la sécurité des personnes âgées, dont bon nombre sont défavorisées ou vulnérables d'une façon ou d'une autre, reste à prouver.

L'exemple présenté ci-dessous porte sur les procurations perpétuelles et fait ressortir l'importance d'élaborer des mécanismes efficaces pour assurer la surveillance, la reddition de comptes et la transparence, ainsi que les difficultés qui y sont associées.

EXEMPLE : MÉCANISMES DE CONTRÔLE

Procurations perpétuelles

Comme on l'a mentionné auparavant dans le présent rapport, lorsque des personnes sont déclarées légalement incapables de prendre des décisions sur des questions particulières, la LCSS[523] *et la* Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui *(LPDNA)*[524] *prévoient un mécanisme permettant la prise de décision au nom de la personne concernée.*

Ces lois ont une incidence sur les personnes atteintes de déficience cognitive, psychosociale, intellectuelle ou développementale. Puisque les personnes âgées sont beaucoup plus susceptibles de développer certaines formes de déficiences cognitives comme la démence, ces lois revêtent une importance particulière pour elles. Aux fins de cet exemple, on se concentrera sur les dispositions de la LPDNA.

La LPDNA définit la capacité de gérer ses biens et de prendre soin de sa personne ainsi que la présomption de capacité[525]*. Elle établit également des mécanismes visant à évaluer la capacité. Il est possible de contester une constatation d'incapacité en présentant une requête à la CCC. Celle-ci*[526] *a le pouvoir de tenir*

des audiences en vertu de la LCSS, de la LPDNA, de la Loi sur la santé mentale *et de la* Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé. *Une personne peut interjeter appel d'une décision de la CCC devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario*[527]. *La CCC est régie par la* Loi sur l'exercice des compétences légales. *Les parties peuvent être représentées par un avocat, et la CCC, lorsqu'elle le juge approprié, peut ordonner au BTCP de nommer un avocat pour qu'il agisse au nom de la personne dont la capacité est remise en question*[528].

Les conséquences d'une décision voulant qu'une personne soit légalement incapable de gérer ses biens ou de prendre soin de sa personne sont considérables. À cet égard, en vertu de la législation ontarienne, le pouvoir de prendre des décisions au nom de la personne incapable est remis entre les mains d'un mandataire spécial. En d'autres termes, la personne concernée a perdu le pouvoir de prendre des décisions, souvent majeures, à propos de sa propre vie.

Les conséquences d'une décision voulant qu'une personne soit légalement incapable de gérer ses biens ou de prendre soin de sa personne sont considérables. À cet égard, en vertu de la législation ontarienne, le pouvoir de prendre des décisions au nom de la personne incapable est remis entre les mains d'un mandataire spécial. En d'autres termes, la personne concernée a perdu le pouvoir de prendre des décisions, souvent majeures, à propos de sa propre vie.

Aux termes de la LPDNA, il y a plusieurs façons de nommer un mandataire spécial. Il est possible que la personne incapable, lorsqu'elle était encore capable, ait rempli une procuration perpétuelle conforme aux exigences de la LPDNA, nommant ainsi un procureur, ou fondé de pouvoir, chargé de prendre des décisions sur la gestion de ses biens ou sur le soin de sa personne, ou les deux, s'il advenait qu'elle soit incapable de le faire. La procuration entre en vigueur lorsque la personne est déclarée incapable.

Aux termes de la LPDNA, s'il n'existe aucune procuration perpétuelle valide pertinente pour la prise de décision concernant les biens et le soin de la personne de l'incapable, le tribunal peut, à la requête de quiconque, nommer un tuteur à l'égard d'une personne[529]. *Le tribunal ne doit pas nommer de tuteur s'il est convaincu de l'existence d'une ligne de conduite qui permettra de satisfaire à la nécessité de prendre des décisions, qui n'exige pas que le tribunal constate que la personne est incapable, et qui est moins contraignante que la nomination d'un tuteur en ce qui a trait aux droits qu'a la personne de prendre des décisions*[530].

Le BTCP peut être nommé tuteur légal aux biens ou à la personne de l'incapable. En outre, le BTCP, qui est assujetti à l'obligation légale d'enquêter sur toute allégation selon laquelle une personne est incapable de gérer ses biens ou de prendre soin d'elle-même et selon laquelle il en découle ou il risque d'en découler des conséquences préjudiciables graves, peut demander, par voie de requête, au tribunal de rendre une ordonnance le nommant tuteur temporaire de l'incapable[531].

La LPDNA oblige le tuteur et le procureur aux biens de l'incapable à agir en tant que fiduciaires et à tenir compte des conséquences de leurs décisions sur le confort ou le bien-être de l'incapable. En outre, le tuteur aux biens doit expliquer à l'incapable en quoi consiste son rôle, l'encourager à participer, autant qu'il peut, aux décisions, chercher à favoriser un contact personnel régulier entre l'incapable,

d'une part, et les membres de sa famille et ses amis qui le soutiennent, d'autre part, ainsi que consulter les personnes qui sont personnellement en contact régulier avec l'incapable[532]. Le tuteur et le procureur au soin de la personne doivent tenir compte, lorsqu'ils prennent des décisions, des désirs exprimés ou des instructions données par l'incapable lorsqu'il était capable, des valeurs et des croyances qu'il avait à ce moment-là ainsi que de ses désirs actuels, s'ils peuvent être établis. Le tuteur doit également chercher, dans la mesure du possible, à favoriser l'indépendance de l'incapable et choisir les mesures les moins contraignantes et les moins perturbatrices qui sont disponibles et appropriées dans le cas visé[533].

Compte tenu des pouvoirs très étendus qui se rattachent aux procurations perpétuelles, la possibilité d'abus de pouvoir et les conséquences de celui-ci ne sont pas à négliger. À cet égard, l'Alberta Law Reform Institute a formulé les commentaires suivants :

> [Traduction]
> Le défaut d'une procuration perpétuelle est qu'elle remet l'ensemble ou une partie des biens et des affaires d'un mandant entre les mains d'une autre personne, à savoir le procureur, que le mandant, en raison de son incapacité mentale ou de son invalidité, ne peut pas surveiller de manière efficace. Un procureur peut abuser de ces pouvoirs en utilisant les biens du mandant à des fins autres que dans l'avantage de ce dernier. Par exemple, il peut utiliser les biens d'un mandant dans son intérêt plutôt que dans celui du mandant, ou encore tout simplement voler ses biens. Un procureur destiné à toucher l'héritage d'un mandant peut en outre refuser d'utiliser l'argent de celui-ci pour lui payer des soins appropriés[534].

Compte tenu des pouvoirs très étendus qui se rattachent aux procurations perpétuelles, la possibilité d'abus de pouvoir et les conséquences de celui-ci ne sont pas à négliger.

La LPDNA prévoit des mesures minimales visant à protéger les personnes âgées légalement incapables contre les abus perpétrés par les personnes nommées à titre de tuteurs ou de titulaires d'une procuration perpétuelle relative aux biens ou au soin personnel de l'incapable. Le mandant doit être conscient de la possibilité que le procureur puisse abuser des pouvoirs qu'il lui donne[535]. Le tuteur aux biens est tenu d'expliquer à l'incapable en quoi consistent ses pouvoirs et ses obligations, et de consulter de temps à autre les membres de la famille et les amis de l'incapable ainsi que les personnes de qui l'incapable reçoit des soins[536]. Il lui incombe également de tenir des comptes de toutes les opérations effectuées relativement aux biens de l'incapable[537]. Le procureur au soin de la personne est assujetti à des obligations semblables, notamment celle de garder des dossiers des décisions qu'il prend au nom de l'incapable[538].

Certains ont mis en doute le fait que ces mesures de protection soient adéquates[539]. Il n'existe aucun mécanisme permettant de contrôler l'exercice des procurations perpétuelles, à l'exception des plaintes présentées par le mandant ou des membres de la famille et des amis. De plus, dans de tels cas, l'exercice de la procuration doit être contesté devant les tribunaux, par l'intermédiaire d'un processus long, coûteux

et complexe. Malgré les écarts entre les estimations de sa prévalence, l'exploitation financière est la forme de mauvais traitements la plus couramment signalée par les personnes âgées, et les cas d'utilisation d'une procuration à mauvais escient représentent une part importante de ce type de mauvais traitements[540]*. L'exploitation financière par le biais d'une procuration peut avoir un effet dévastateur non seulement sur la sécurité financière des personnes âgées, mais aussi sur leur bien-être émotionnel et psychologique. L'ABO a commenté ainsi le sujet :*

> Nous sommes préoccupés tant par les lacunes du cadre législatif actuel que par l'application inadéquate des processus et des lois. L'un des meilleurs exemples est la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, qui vise à protéger les personnes vulnérables. Dans son cadre, toutefois, la nomination des substituts et la création des procurations se font sans supervision, tandis que l'examen des nominations et des excès commis par ces substituts est complexe, lent et coûteux. Les procurations sont donc susceptibles d'abus : en ce qui concerne la lutte contre ces abus, la justice différée est presque certainement un déni de justice. Ces violations de l'esprit et des objets de la *Loi* mettent en jeu des droits fondamentaux protégés par la *Charte*[541].

La Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies *insiste sur l'importance de prévoir des mesures de contrôle et des garanties suffisantes afin de protéger la capacité juridique des personnes handicapées. Aux termes du paragraphe 12(4) :*

> [l]es États Parties font en sorte que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique soient assorties de garanties appropriées et effectives pour prévenir les abus, conformément au droit international des droits de l'homme. Ces garanties doivent garantir que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique respectent les droits, la volonté et les préférences de la personne concernée, soient exemptes de tout conflit d'intérêts et ne donnent lieu à aucun abus d'influence, soient proportionnées et adaptées à la situation de la personne concernée, s'appliquent pendant la période la plus brève possible et soient soumises à un contrôle périodique effectué par un organe compétent, indépendant et impartial ou une instance judiciaire. Ces garanties doivent également être proportionnées au degré auquel les mesures devant faciliter l'exercice de la capacité juridique affectent les droits et intérêts de la personne concernée[542].

La recherche d'efficacité et de clarté de la part des fournisseurs de services peut inciter ces derniers à élargir leurs pouvoirs à titre de mandataires spéciaux au-delà des limites autorisées par la loi ou à ignorer les exigences du droit. À ce propos, l'ACE a déclaré ceci :

> [Traduction]
> De nombreux foyers de soins de longue durée omettent de recueillir le consentement au traitement. D'autres tentent d'obtenir un consentement

> « général » à l'admission, lequel est censé s'appliquer à tous les traitements prescrits au patient concerné pendant son séjour. Cette pratique est illégale puisqu'elle ne répond d'aucune manière aux exigences du consentement « éclairé » tel qu'il est défini dans la *Loi sur le consentement aux soins de santé*. Dans certains foyers, le traitement est déjà commencé lorsqu'un membre du personnel communique avec le mandataire spécial pour l'informer que le résident prend certains médicaments, ne lui laissant ainsi aucun autre choix que de donner son consentement[543].

Le MSSLD a mis en œuvre un certain nombre d'initiatives pour régler ce problème, y compris en offrant des séances d'information aux exploitants et au personnel des foyers, et en rédigeant des documents en termes clairs[544].

Pour obtenir réparation en cas d'abus de pouvoir d'un mandataire spécial, les victimes doivent intenter un recours devant les tribunaux. Or, cette procédure contradictoire peut se révéler inappropriée pour régler les questions familiales difficiles et risque, en fait, d'aggraver le problème plutôt que de le résoudre. Comme l'a mentionné l'ABO :

> [à] l'adoption de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* et de la LCSS, on n'avait pas prévu que celles-ci seraient fréquemment invoquées dans les cas de conflits familiaux importants. De nos jours, de nombreuses demandes présentées devant les tribunaux portent sur la prise de décision au nom d'adultes incapables et opposent les membres d'une même famille les uns aux autres. La législation n'a jamais eu pour but de résoudre les conflits de ce genre et de cette envergure, et les processus actuels ne se prêtent pas à un règlement approprié[545].

En outre, ces processus judiciaires sont souvent, en pratique, inaccessibles.

> [Traduction]
> Les procurations, et particulièrement les abus de pouvoir, représentent l'un des sujets à propos desquels l'ACE reçoit le plus de questions. Bien que le cadre de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui* prévoie des mécanismes permettant de s'élever contre un procureur malhonnête qui ne remplit pas ses fonctions ou qui exploite le mandant, ces mécanismes ne sont pas réellement accessibles puisqu'ils demandent de se présenter devant les tribunaux. Par exemple, une personne peut présenter une demande d'approbation de compte ou de tutelle aux biens ou à la personne d'un incapable, mais ce genre de demande comporte des coûts prohibitifs[546].

Comme on l'a déjà vu dans le présent chapitre, certains se sont également dits préoccupés par le fait que les pouvoirs conférés au BTCP et à la CCC n'étaient pas assujettis à des freins et à des contrepoids suffisants. Par exemple, le BTCP dispose, dans certaines situations, du pouvoir extraordinaire de prendre des décisions au sujet des soins, de la santé et des finances d'une personne, décisions qui ne peuvent être contestées que par l'intermédiaire de poursuites coûteuses en temps et en argent, et

qui peuvent se révéler hors de prix pour les membres de la famille concernés[547]*. Comme mentionné plus haut, l'Association du Barreau de l'Ontario a fait valoir que la législation, qui vise à protéger les personnes vulnérables, avait failli à son devoir.*

Par conséquent, on a recommandé l'instauration de mécanismes garantissant un meilleur contrôle des mandataires spéciaux. La Western Conference of Law Reform Agencies, dans son rapport intitulé Enduring Powers of Attorney: Areas for Reform*, présente un certain nombre de recommandations visant à prévenir l'utilisation à mauvais escient des procurations, de façon volontaire ou involontaire, en renforçant la transparence et la surveillance de l'exercice des procurations. Ces recommandations comprennent notamment l'ajout de dispositions selon lesquelles le procureur, dès qu'il deviendrait responsable d'une personne frappée d'une incapacité juridique, serait tenu d'émettre un avis formel dans lequel il reconnaîtrait et accepterait officiellement une liste précise de tâches à exécuter dans le cadre de la procuration. L'organisme a également recommandé l'ajout de dispositions permettant aux personnes qui soupçonnent un abus de faire connaître leurs préoccupations à un fonctionnaire désigné ayant le pouvoir discrétionnaire de mener une enquête*[548]*.*

L'élaboration de mesures de protection contre les abus de pouvoir de la part des procureurs demande, encore là, de trouver le juste équilibre entre la protection des personnes âgées vulnérables, d'une part, et le maintien de l'autonomie et de l'autodétermination de ceux qui rédigent les procurations...

L'élaboration de mesures de protection contre les abus de pouvoir de la part des procureurs demande, encore là, de trouver le juste équilibre entre la protection des personnes âgées vulnérables, d'une part, et le maintien de l'autonomie et de l'autodétermination de ceux qui rédigent les procurations, d'autre part :

> [Traduction]
> Certains ont fait valoir que la législation plus complexe sur les procurations, qui précise les fonctions et les pouvoirs limités des procureurs, ainsi que les mesures de protection visant à atténuer les abus de pouvoir, comme l'enregistrement des procurations, portaient atteinte à l'autonomie et à la vie privée du mandant, en faisant de la nomination du tuteur par le tribunal un processus plus directif et plus envahissant. Par ailleurs, d'autres ont souligné qu'une plus grande surveillance des procurations, notamment par l'enregistrement, permettait d'adopter une démarche plus souple pour la création des procurations et augmentait ainsi l'accessibilité[549].

Finalement, l'absence générale de mesures de contrôle et de surveillance fait partie des inquiétudes exprimées par rapport au fonctionnement des lois sur le consentement et la capacité. Dans l'ensemble, on manque de données pour évaluer avec précision si les lois ontariennes en matière de capacité et de prise de décision fonctionnent comme prévu ou si elles ont des conséquences néfastes sur les droits des personnes handicapées et des personnes âgées. On ne dispose même pas des éléments de base nécessaires à l'analyse, par exemple, le nombre de personnes âgées frappées d'une incapacité juridique en Ontario et le nombre de procurations perpétuelles relatives aux biens ou au soin de la personne d'un incapable qui sont en vigueur, sans parler de la mesure dans laquelle les mandataires spéciaux comprennent leurs rôles ou de la

fréquence des abus de pouvoir perpétrés par ceux-ci[550]. Or, sans cette surveillance et ce contrôle de la mise en œuvre des lois, on peut difficilement déterminer si les principes d'une démarche axée sur l'égalité réelle dans le domaine du droit sont respectés, ou encore déterminer les priorités en vue d'une réforme du droit. Cette situation contribue en elle-même à miner la dignité, l'autonomie, la participation, la sécurité, l'appartenance à la collectivité dans son ensemble et le respect de la diversité des personnes âgées.

MANQUE DE RECOURS ADÉQUATS

Parfois, il n'existe aucun recours efficace en cas de violation des droits. Comme on l'a déjà vu, la Déclaration des droits des résidents illustre cette réalité : lorsque le seul recours d'une personne en cas de violation d'un droit consiste à intenter une poursuite civile pour rupture de contrat contre l'établissement où elle habite et dont elle dépend pour obtenir des services, la probabilité que cette personne obtienne réparation est minime[551].

Les systèmes de présentation des plaintes délèguent aux personnes âgées l'entière responsabilité de signaler un problème, ce qu'on peut voir comme une façon de respecter leur autonomie. Dans certains cas, cependant, ces systèmes peuvent se révéler problématiques, particulièrement lorsqu'une personne âgée est vulnérable ou marginalisée en raison d'une incapacité, d'un faible revenu, d'un statut d'immigration ou d'autres facteurs.

De façon similaire, comme on le verra en détail au chapitre VI du présent rapport, il existe un processus de révision des décisions prises par les CASC, qui sont chargés de gérer l'accès aux soins à domicile, mais les personnes âgées sont souvent mal informées de ce droit de révision et de la façon de s'en prévaloir. Bien qu'on puisse interjeter appel devant la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS), si un CASC décide de résilier des services, il n'existe aucune possibilité d'appel lorsque la qualité des services offerts est en cause. Selon Éducation juridique communautaire Ontario (EJCO), il est possible de chercher réparation en poursuivant le CASC pour rupture de contrat. Cependant, puisque l'aide juridique ne couvre pas ce genre de cas, il est peu probable qu'une personne dépendant des soins à domicile financés par l'État emploie ce recours. Cela signifie que ces droits n'existent, en grande partie, que sur papier, et que les Ontariens âgés sont vulnérables au chapitre de la sécurité et de la dignité[552].

SYSTÈMES DE PRÉSENTATION DES PLAINTES

La majorité des systèmes en place pour garantir l'accès des personnes âgées au droit sont conçus de sorte que c'est la personne lésée elle-même qui doit signaler et résoudre le problème, par exemple en intentant une poursuite devant un tribunal judiciaire ou administratif, ou en déposant une plainte par l'intermédiaire d'un processus gouvernemental, d'un système indépendant ou d'un processus interne.

Les systèmes de présentation des plaintes délèguent aux personnes âgées l'entière responsabilité de signaler un problème, ce qu'on peut voir comme une façon de respecter leur autonomie. Dans certains cas, cependant, ces systèmes peuvent se révéler problématiques, particulièrement lorsqu'une personne âgée est vulnérable ou marginalisée en raison d'une incapacité, d'un faible revenu, d'un statut d'immigration ou d'autres facteurs. Lorsqu'une personne âgée dépend des soins ou du soutien continu des autres, que ce soit des membres de sa famille ou des fournisseurs de services, les

conséquences négatives d'une plainte présentée contre ces personnes ou un établissement risquent de l'emporter sur les avantages qui pourraient en résulter. En outre, les systèmes de présentation des plaintes comportent parfois des coûts, des obstacles administratifs ou des délais que les personnes âgées vulnérables ne sont pas en mesure de gérer. Comme on le verra plus loin dans le présent chapitre, cela explique l'intérêt récent pour les possibilités offertes par les modes de résolution de conflits moins contradictoires, comme la médiation.

Lorsque les services sont destinés aux personnes âgées vulnérables, comme c'est le cas pour les soins de longue durée ou les soins à domicile, les systèmes qui délèguent aux personnes âgées l'entière responsabilité de signaler un problème et d'obtenir réparation peuvent échouer à répondre aux besoins de celles-ci. De plus, lorsque des problèmes systémiques sont en cause, il est peu probable que les plaintes présentées de façon individuelle suscitent les changements nécessaires pour renforcer l'efficacité des systèmes.

Les systèmes de présentation des plaintes sont courants dans de nombreux domaines du droit. C'est pourquoi les enjeux soulevés dans la présente partie ne se rapportent pas uniquement aux personnes âgées. Les lacunes de ces systèmes sont également abordées dans le projet de la CDO intitulé *Travailleurs vulnérables et travail précaire*[553] de même que dans son projet sur le droit et les personnes handicapées.

MANQUE DE RECONNAISSANCE ET DE PRISE EN COMPTE DES BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES

Comme on l'a déjà vu, bien que les personnes âgées forment un groupe très hétérogène, elles sont beaucoup plus susceptibles que les autres d'être atteintes d'une incapacité ou d'une maladie chronique, d'avoir un niveau de littératie et de numératie plus faible, de toucher un revenu fixe, de dépendre des autres pour accomplir leurs tâches quotidiennes et conserver leur indépendance, de vivre dans une habitation collective, et d'avoir une espérance de vie relativement courte.

Les mécanismes de mise en œuvre et d'exécution du droit touchant les personnes âgées ne tiennent pas toujours compte de ces circonstances, et peuvent ainsi poser des obstacles pour les personnes âgées. Un exemple illustrant ce fait est que malgré les efforts déployés pour accroître l'accessibilité du système de justice[554], il reste encore beaucoup à faire. Les coûts de l'accès à la justice représentent un obstacle important pour bien des personnes âgées et de nombreux autres groupes. La CLI, par exemple, impose des droits de présentation d'une requête et a le pouvoir de mettre les dépens à la charge d'un requérant, ce qui peut dissuader une personne de faire valoir ses droits[555]. En outre, on a souligné que bien que les efforts de vulgarisation de l'information juridique aient contribué grandement à rendre le droit plus compréhensible et plus accessible, il s'adresse toujours aux personnes ayant un niveau d'alphabétisme fonctionnel, ce qui cause un préjudice pour plusieurs personnes âgées : les personnes âgées considèrent toujours comme un obstacle sérieux l'absence de documents sur les garanties juridiques rédigés en termes clairs. En outre,

> [Traduction]
> De plus en plus, dans bien des régions du Canada, l'information publique sur le droit et les renseignements du gouvernement sur les services et les prestations sont diffusés non plus par des personnes, mais par des sources virtuelles comme Internet. Selon le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, la publication de renseignements sur le Web repose sur le principe que les gens ont une capacité de lecture élémentaire et qu'ils ont accès à Internet[556]. De nombreuses personnes âgées, particulièrement des femmes, n'ont pas accès à Internet ou ne savent pas comment l'utiliser. En 2007, environ le tiers (33,8 %) des hommes âgés de 65 ans et plus et moins du quart (23,1 %) des femmes du même groupe d'âge au Canada avaient accès à Internet à la maison, et environ 1 % des aînés seulement utilisaient des ordinateurs dans des lieux publics comme des bibliothèques[557]. Encore de nos jours, l'utilisation d'Internet se limite principalement aux aînés ayant un revenu et un niveau de scolarité plus élevés[558].

Dernièrement, l'application d'un règlement municipal de la Ville de Toronto a fourni un exemple de la façon dont les besoins des personnes âgées ne sont pas reconnus ni pris en compte dans certains cas. Le voisin d'une résidente âgée atteinte de démence a demandé à la Ville de couper un arbre mature situé sur la propriété de cette dernière. Une ordonnance d'abattage de l'arbre a été émise par un agent des normes du bâtiment, et l'arbre a été coupé, à un coût considérable pour la propriétaire. Une enquête menée par le protecteur des citoyens de Toronto a révélé que la Ville ne disposait d'aucune politique et d'aucun processus appropriés pour répondre aux besoins des personnes dont la capacité juridique est réduite, ce qui peut causer une injustice à l'égard de celles-ci. La Ville savait que la résidente était atteinte de démence et avait une capacité réduite, mais elle n'a pris aucune mesure pour s'assurer que la dame, par l'intermédiaire de son mandataire spécial, soit pleinement informée de la situation et bénéficie de suffisamment d'occasions de faire valoir son point de vue et d'exprimer ses préoccupations. Par rapport à cette affaire, le protecteur des citoyens a déclaré ce qui suit :

> [Traduction]
> Les services publics sont davantage accessibles aux personnes qui sont à même d'utiliser les processus en place. Ils favorisent les personnes ayant une certaine instruction et celles qui peuvent composer avec les aléas de la bureaucratie. Dans la présente affaire, la résidente est une femme marginalisée et représentative de nombreuses autres personnes dans des situations semblables. En fait, nombre de résidents atteints de démence ne peuvent faire appel facilement à un membre de leur famille pour défendre leurs droits. L'absence d'une politique ou d'un processus adapté aux personnes atteintes de démence ou à capacité réduite constitue une lacune que la division de la délivrance de permis et des normes municipales doit combler. De façon globale, cette absence suscite des conséquences néfastes pour un groupe déjà vulnérable. Un processus visant à répondre équitablement aux besoins des personnes atteintes de démence est particulièrement urgent compte tenu du vieillissement de la population. Il est grand temps de combler cette lacune. […] La Ville ne peut prétendre être accessible, juste et accueillante envers les résidents atteints de démence tant qu'elle n'aura pas cerné et levé les obstacles auxquels se heurte cette population[559].

Les défis à relever afin de s'assurer que les mécanismes d'accès au droit tiennent compte des besoins des personnes âgées varient selon le type de loi en cause. Lorsque les lois sont fondées sur l'âge ou touchent principalement les personnes âgées, on peut concevoir des systèmes précisément pour répondre aux besoins de celles-ci. Lorsque les personnes âgées ne représentent pas la majorité des personnes touchées par une loi, le législateur et les décideurs doivent évaluer si la conception universelle sera suffisante ou si certaines procédures ou mesures de soutien destinées aux personnes âgées sont nécessaires pour garantir à celles-ci un véritable accès au droit[560].

SYSTÈMES CONTRADICTOIRES

De nombreux enjeux concernant au premier chef les personnes âgées, par exemple, la capacité et les demandes de tutelle, les mauvais traitements, les soins à domicile ainsi que les services offerts dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite, se manifestent souvent dans le contexte des relations continues qu'elles entretiennent avec des personnes dont leur bien-être dépend. Cette réalité ne fait que compliquer la mise en œuvre, le contrôle et l'exécution du droit[561].

De nombreux enjeux concernant au premier chef les personnes âgées, par exemple, la capacité et les demandes de tutelle, les mauvais traitements, les soins à domicile ainsi que les services offerts dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite, se manifestent souvent dans le contexte des relations continues qu'elles entretiennent avec des personnes dont leur bien-être dépend. Cette réalité ne fait que compliquer la mise en œuvre, le contrôle et l'exécution du droit.

Dans ces circonstances, les personnes âgées peuvent hésiter à avoir recours à des systèmes contradictoires. En effet, celles qui sont victimes de mauvais traitements peuvent se montrer très réticentes à l'idée de voir leur agresseur poursuivi par le système de justice pénale, malgré leur désir que la situation cesse[562].

De plus, dans ces situations, les systèmes contradictoires risquent d'aggraver les problèmes au lieu de les régler. À cet effet, l'ABO a souligné que les lois sur la prise de décision au nom d'autrui étaient devenues une source importante de querelles familiales et pouvaient provoquer des conflits plutôt que résoudre les problèmes[563].

RECOURS INAPPROPRIÉS

Même lorsque les personnes âgées cherchent à faire valoir leurs droits, il arrive que les recours dont elles disposent ne parviennent pas réellement à réparer le tort causé ou, dans les cas où la violation des droits est le résultat d'un problème systémique, à susciter un véritable changement. Par exemple, comme les personnes âgées ont peu de possibilités de recours en dommages-intérêts, la poursuite civile ne constitue pas nécessairement un bon moyen d'obtenir réparation pour elles. Or, cela risque non seulement de perpétuer des injustices, mais aussi de dissuader les personnes âgées de tenter de défendre leurs droits, et, par conséquent, d'empêcher la mise en jour des problèmes.

On a déjà mentionné la décision rendue dans l'affaire *McDonell Estates* c. *Royal Arch Masonic Homes Society*, qui concerne le décès d'une résidente d'un foyer de soins de longue durée, âgée de 77 ans, à la suite d'une chute résultant de la négligence d'un soignant. Les trois enfants adultes de la victime ont réclamé des dommages-intérêts au foyer de soins de longue durée. La Cour a déclaré que les dommages-intérêts que le foyer était tenu de verser se limitaient aux coûts des funérailles et de l'enterrement. Les enfants de la victime n'ont subi aucune perte financière à la suite du décès de leur mère, et la Cour a rejeté leur réclamation de dommages-intérêts pour privation de soins

et perte de compagnie, compte tenu de l'âge de la victime et de ses diverses déficiences physiques et mentales[564]. On a fait valoir qu'une telle décision permettait ni plus ni moins aux fournisseurs de soins de faire du tort aux personnes âgées en toute impunité[565].

C. Stratégies pour améliorer l'accès des personnes âgées au droit et pour combler l'écart entre la visée et la mise en œuvre du droit

On ne devrait probablement pas avoir à insister sur le fait qu'un droit qu'on n'a aucun moyen de défendre ne constitue, en fait, aucunement un droit, mais plutôt l'affirmation d'un idéal. Le premier moyen de garantir la mise en œuvre efficace du droit pour les personnes âgées consiste certainement à s'assurer que les garanties juridiques et les mesures de protection dont elles disposent sont assorties de mécanismes clairs et efficaces leur permettant d'en faire usage.

Même lorsque les personnes âgées cherchent à faire valoir leurs droits, il arrive que les recours dont elles disposent ne parviennent pas réellement à réparer le tort causé ou, dans les cas où la violation des droits est le résultat d'un problème systémique, à susciter un véritable changement.

Une seule stratégie ne peut garantir l'accès au droit et l'application de ce dernier pour répondre à toutes les préoccupations. Certaines stratégies auront de meilleurs résultats dans certains contextes ou pour certains groupes de personnes âgées. Il peut parfois être approprié d'utiliser une variété de mécanismes. Par exemple, on a vu plus haut que les foyers de soins de longue durée en Ontario ont un éventail de mécanismes pour cerner et régler les problèmes, notamment les conseils des résidents et des familles, la « Déclaration des droits des résidents », qui se trouve dans la LFSLD, et la ligne ACTION. De plus, la LFSLD impose l'obligation de signaler tout mauvais traitement ou traitement inapproprié, prévoit des mesures de protection pour les dénonciateurs, exige des foyers qu'ils donnent de l'information aux résidents à propos de la présentation des plaintes, et impose aux titulaires de permis de traiter les plaintes et de signaler au Ministère toute plainte reçue concernant les soins ou l'exploitation du foyer[566]. En raison de la complexité et de la taille du système, cette approche à volets multiples pourrait s'avérer plus efficace qu'un seul outil. Comme l'a déclaré le Ministère [traduction] : « la LFSLD prévoit de nombreux mécanismes pour favoriser l'accès à l'information et veiller au respect de ses exigences. Chaque mécanisme ne satisfera pas nécessairement aux besoins de chacun des résidents, mais il est important de prévoir de nombreux mécanismes au moyen desquels il est possible de traiter les enjeux[567]. »

Les paragraphes suivants décrivent les principales stratégies à adopter afin de concevoir des mécanismes efficaces à l'intention des personnes âgées dans le but de lever les obstacles auxquels elles se heurtent en tentant d'accéder au droit.

1. Contrer l'âgisme et le paternalisme

Les personnes œuvrant dans le domaine du droit des aînés ont souligné à maintes reprises l'importance d'élaborer et d'instaurer des stratégies pour contrer l'âgisme et le paternalisme, autant dans la population en général que chez les responsables de l'élaboration et de l'application des lois et des politiques touchant les personnes âgées. En effet, à moins d'être modifiées, ces attitudes entacheront inévitablement

l'application du droit, si bien conçu soit-il. Ainsi, certains organismes, comme les Nations Unies, la CODP et, plus récemment, le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, ont présenté des recommandations pour informer la population au sujet de la lutte contre la discrimination fondée sur l'âge et la sensibiliser à cet enjeu[568]. La formation et la sensibilisation sont essentielles pour assurer le respect et la dignité des personnes âgées.

Les personnes œuvrant dans le domaine du droit des aînés ont souligné à maintes reprises l'importance d'élaborer et d'instaurer des stratégies pour contrer l'âgisme et le paternalisme, autant dans la population en général que chez les responsables de l'élaboration et de l'application des lois et des politiques touchant les personnes âgées.

La sensibilisation de la population est au cœur de la Stratégie ontarienne de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, adoptée en 2002, laquelle comprend la coordination des services communautaires, la formation des intervenants de première ligne et la sensibilisation du public. Les initiatives de sensibilisation du public comprennent la constitution de 53 réseaux d'intervention communautaire ainsi qu'une ligne d'assistance pour les personnes âgées à l'échelle de la province qui offre des renseignements et du soutien dans 150 langues. Le Réseau ontarien pour la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées a élaboré un programme de base et un guide des ressources visant à sensibiliser les travailleurs à la question des mauvais traitements envers les personnes âgées et aux façons d'interagir avec celles-ci, des modules de formation en ligne sur l'exploitation financière et la violence psychologique envers les personnes âgées, divers documents de formation, et plusieurs messages d'intérêt public[569].

> *La population en général et les individus qui prennent soin des personnes âgées ou qui leur fournissent des services devraient suivre une formation (ou, à tout le moins, être conscients des frustrations vécues) pour les aider et tenir compte de leurs sentiments et de leurs besoins. En plus de leurs besoins personnels, les personnes âgées ont un ensemble de besoins précis, et les personnes âgées handicapées ont un ensemble de besoins et de sources de mécontentement uniques. À mesure que les adultes vieillissent, leurs besoins augmentent. Je m'inquiète à propos des générations plus jeunes et de leur respect envers les personnes âgées.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

L'ACE a formulé les commentaires suivants sur le type d'information et de formation que les fournisseurs de services devraient recevoir :

> [Traduction]
> Le message le plus important à transmettre aux intervenants est que les aînés sont des êtres humains. Les personnes âgées sont présumées aptes à prendre des décisions et elles ont le droit de prendre des décisions insensées, comme c'est le cas pour les gens qui ne vivent pas dans une habitation collective. L'ACE croit que de nombreux employés et certains membres de la famille ne comprennent pas que les personnes âgées ont le droit de courir des risques ou de prendre des décisions insensées. Les outils de sensibilisation doivent mettre l'accent sur le fait que les droits des résidents vont dans les deux sens : non seulement ils favorisent l'indépendance et l'autonomie des résidents, mais ils protègent aussi le personnel contre toute responsabilité[570].

La formation sur la lutte contre la discrimination fondée sur l'âge et la sensibilisation à cet enjeu doivent aborder les attitudes négatives de même que la tendance à oublier

l'existence des personnes âgées et à ne pas tenir compte de leurs besoins et de leurs réalités :

> Il faut tenir compte de tous les besoins, y compris ceux des personnes âgées, afin d'éliminer les obstacles physiques, systémiques et comportementaux. Le fait de présumer que tout le monde est jeune et bien portant, et de concevoir les programmes et les installations dans cette optique est une forme d'âgisme que la société doit combattre. La Commission [ontarienne des droits de la personne] a entendu dire que certains ordres de gouvernement s'étaient mis à faire des études selon le sexe. Le gouvernement devrait en faire de même pour l'âge et analyser l'impact des lois, des politiques et des programmes sur toutes les catégories d'âges[571].

2. Habiliter les personnes âgées

Comme on l'a déjà mentionné, il n'est pas rare que les personnes âgées soient mal informées de leurs droits ou, encore, des avantages et des services auxquels elles ont droit. Cela n'est pas surprenant compte tenu de la complexité de nombreux domaines du droit qui touchent disproportionnellement les personnes âgées. Cependant, cette situation pose problème. Les personnes âgées qui ne connaissent pas leurs droits ne sont pas en mesure de s'en prévaloir ou de les revendiquer, et le droit peut ainsi perdre tout son sens.

Le manque de connaissance des garanties juridiques et des mécanismes de recours mine l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées. Celles qui ne connaissent pas leurs droits et les recours dont elles disposent sont moins aptes à prendre des décisions éclairées à propos de tous les aspects de leur vie et à assumer la responsabilité des événements qui les touchent.

Le manque de connaissance des garanties juridiques et des mécanismes de recours mine l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées. Celles qui ne connaissent pas leurs droits et les recours dont elles disposent sont moins aptes à prendre des décisions éclairées à propos de tous les aspects de leur vie et à assumer la responsabilité des événements qui les touchent.

> *[Traduction]*
> *Comme personne censée être instruite et sachant lire et écrire, j'ai trouvé très difficile de constater ce qui arrive lorsqu'on atteint l'âge de 65 ans. Il n'est pas évident de savoir ce qu'on obtient, ce qu'on ne peut pas obtenir et quelles sont nos responsabilités. Cela a été un processus d'essais et d'erreurs. En ce moment, il n'y a pas de moyen simple de trouver de l'information, car tout est en pièces détachées. Par exemple, je ne sais toujours pas ce qu'on peut obtenir en matière de soins de santé. Plus précisément, j'ai remarqué que mes médicaments coûtaient moins cher et je pense que je peux maintenant avoir des lunettes gratuitement, mais je ne connais pas tous les détails, et il est très difficile de les trouver.*
>
> Groupe de consultation de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011

Par conséquent, la prestation de renseignements exacts et accessibles sur les garanties juridiques et sur la façon de les exercer est essentielle pour garantir l'accès des personnes âgées au droit.

> *[Traduction]*
> *Les gens doivent savoir comment effectuer leurs recherches et trouver de l'information sur leurs droits. Aucun organisme ne le fera à leur place. J'ai passé plusieurs heures au téléphone avec du personnel de différents organismes gouvernementaux et avec des personnes qui ont dû se « battre » contre le système.*
>
> Répondant au questionnaire de consultation de la CDO

Le fait de garantir aux personnes âgées l'accès à l'information concernant leurs droits et leurs responsabilités aux termes de la loi ainsi que la façon de s'en prévaloir promeut leur participation et leur inclusion, tout en favorisant leur indépendance et leur autonomie. Les personnes qui ont participé aux consultations de la CDO ont suggéré de nombreux moyens d'accroître l'accès à l'information des personnes âgées, notamment un meilleur accès à de l'information en personne ou par téléphone (plutôt que par l'intermédiaire d'Internet ou de documents volumineux), la création d'un bureau central spécialisé dans les renseignements sur le droit et les personnes âgées ou encore d'un service de téléassistance gratuit permettant de diriger les gens vers les ressources appropriées, de même qu'une plus grande utilisation des organismes formels et informels de personnes âgées comme points de distribution de l'information. Au chapitre des habitations collectives, l'ACE, dans son rapport de recherche commandé par la CDO, a fait plusieurs recommandations concernant la sensibilisation, entre autres, l'élaboration d'un programme normalisé accompagné d'une formation complète pour le respect des droits des résidents et à l'intention des résidents, de leurs familles et du personnel des foyers de soins de longue durée et des maisons de retraite[572].

3. Concevoir des mécanismes qui tiennent compte des personnes âgées

Les mécanismes qui favorisent l'accès au droit doivent être conçus de manière à tenir compte des personnes âgées, peu importe si la loi en question cible précisément ces dernières ou non.

Les mécanismes qui favorisent l'accès au droit doivent être conçus de manière à tenir compte des personnes âgées, peu importe si la loi en question cible précisément ces dernières ou non. À cet égard, la CODP a déclaré ce qui suit dans sa Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées :

> Pour la CODP, « l'âgisme » se définit, entre autres, comme « une tendance à vouloir structurer la société selon la présupposition que tout le monde est jeune, de sorte que l'on n'arrive pas à répondre adéquatement aux besoins réels des personnes âgées. » L'âgisme se manifeste lorsque les décisions prises en matière d'aménagement et de conception ne tiennent pas compte des réalités de tous les groupes d'âge, dans toute la mesure du possible.
>
> La Cour suprême du Canada a récemment établi très clairement que la société doit être aménagée de façon à tenir compte de toutes les personnes. Il n'est plus acceptable de structurer des systèmes conçus comme si tout le monde était jeune et d'essayer par la suite de les adapter tant bien que mal pour les personnes qui ne le sont pas. Il faut plutôt tenir compte de la diversité d'âges qui existe dans la société dès l'étape de la conception afin de ne pas créer d'obstacles physiques, psychologiques et systémiques.
>
> Comme corollaire à la notion qu'il faille prévenir les obstacles dès l'étape de la conception en appliquant les principes de la conception universelle, lorsque des systèmes et structures sont déjà en place, les organismes devraient être conscients de la possibilité qu'ils puissent présenter des obstacles systémiques et faire des efforts réels pour les découvrir et les éliminer[573].

Cela signifie que les mécanismes doivent tenir compte notamment :

- des contraintes financières imposées aux personnes en quête de justice, autant aux personnes à faible revenu qu'à celles qui touchent un revenu fixe;

- de l'accès des personnes atteintes de déficiences physiques, mentales, cognitives et sensorielles, et de celles souffrant de problèmes de santé;
- de la façon dont l'information et l'aide peuvent être offertes aux gens dont le niveau de littéracie, de numératie ou de connaissances technologiques est limité;
- du délai limité dont disposent les personnes âgées pour exercer des recours et obtenir réparation;
- de la prestation d'un accès véritable aux personnes vivant dans un milieu comme un foyer de soins de longue durée où il peut y avoir un accès plus limité à la collectivité dans son ensemble et à l'information;
- de la façon de garantir un accès véritable aux personnes âgées qui se heurtent à des obstacles supplémentaires en raison des rôles distincts attribués traditionnellement à chaque sexe, des obstacles linguistiques ou culturels auxquels elles font face, de leur statut d'immigration, de leur orientation sexuelle, de leurs relations de dépendance, ou d'autres facteurs.

la conception inclusive permet, dans certains cas, de tenir compte des besoins des personnes âgées. Cette démarche est intéressante pour la réforme du droit, car elle présente des avantages qui ne se limitent pas aux personnes âgées. Par conséquent, elle devrait jouir d'un appui généralisé plutôt que susciter l'animosité.

Comme on l'a vu au chapitre III, la conception inclusive permet, dans certains cas, de tenir compte des besoins des personnes âgées. Cette démarche est intéressante pour la réforme du droit, car elle présente des avantages qui ne se limitent pas aux personnes âgées. Par conséquent, elle devrait jouir d'un appui généralisé plutôt que susciter l'animosité. À titre d'exemple, les politiques et les programmes traitant de questions d'accessibilité profiteront autant aux personnes handicapées qu'aux familles ayant de jeunes enfants. Les stratégies de communication qui préconisent l'utilisation d'autres moyens qu'Internet et qui proposent principalement des documents rédigés en termes clairs amélioreront la sensibilisation de nombreuses communautés, et pas seulement des personnes âgées. En outre, elles diminuent l'accent porté sur la vieillesse par opposition à la jeunesse.

Cependant, la conception inclusive a ses limites. Les personnes âgées ont parfois des besoins si uniques qu'ils sont difficiles à combler à l'aide de cette démarche. En outre, dans certains cas, les besoins des personnes âgées peuvent entrer en conflit avec ceux des autres. Dans de tels cas, il pourrait s'avérer plus approprié de concevoir des politiques ou des programmes spécialement adaptés aux besoins des personnes âgées, comme il est énoncé plus bas.

4. Utiliser des mécanismes axés sur les personnes âgées

Les mécanismes d'accès au droit axés précisément sur les besoins des personnes âgées sont plutôt rares. Par exemple, bien que les mécanismes se rapportant aux foyers de soins de longue durée touchent principalement les personnes âgées, qui forment la grande majorité de leurs résidents, ils visent également une minorité de résidents composée d'adultes plus jeunes ayant des incapacités sévères et des besoins médicaux complexes.

La plupart du temps, les mécanismes d'accès au droit précisément adaptés aux besoins des personnes âgées concernent la violence envers celles-ci. Par exemple, de nombreux corps policiers de l'Ontario ont mis sur pied des unités spécialisées dans la violence

envers les personnes âgées, et la majorité des services de police dispose d'un coordonnateur spécialisé dans ce domaine qui agit en tant qu'agent de ressources et de liaison communautaire. À titre d'exemple, depuis janvier 2005, le Service de police d'Ottawa dispose d'une Section contre la violence à l'égard des aînés. Son mandat consiste à enquêter sur toutes les allégations de mauvais traitements à l'égard des aînés et à sensibiliser les travailleurs de première ligne et le public à cet enjeu.

Des programmes semblables ont été mis sur pied dans d'autres régions du Canada et d'autres pays de common law comme l'Australie et les États-Unis[574]. Aux États-Unis, l'Administration on Aging (administration sur le vieillissement) dirige le programme de prévention des mauvais traitements, de la négligence et de l'exploitation envers les personnes âgées, lequel assure un leadership à l'échelle nationale en renforçant la planification stratégique en matière de justice pour les personnes âgées et l'orientation des programmes, des activités et de la recherche en lien avec la prévention de la violence envers les personnes âgées et la sensibilisation à ce problème. Elle exploite également le National Centre on Elder Abuse (centre national sur la violence envers les personnes âgées), un centre de ressources national spécialisé en la matière[575].

Il existe aussi des mécanismes d'ordre général. On peut penser, par exemple, à l'ACE, en Ontario, qui offre des services de conseil et de représentation juridiques aux personnes âgées, mène des initiatives générales de défense des droits et de réforme du droit, et agit comme centre de développement des connaissances et de l'expertise dans le domaine du droit touchant les personnes âgées.

Le Canadian Centre for Elder Law Studies (CCEL) (centre canadien d'études sur le droit des aînés) a été mis sur pied par le British Columbia Law Institute (institut du droit de la Colombie-Britannique). Il s'agit d'un organisme national sans but lucratif qui se voue à l'étude des questions de droit ayant une incidence particulière sur les personnes âgées. En plus de mener ses propres projets de recherche en droit et de réforme du droit, il contribue à l'étude et à l'analyse des enjeux du droit des aînés, notamment en organisant régulièrement la Conférence canadienne sur le droit des aînés et en accueillant le World Study Group on Elder Law (groupe d'études international sur le droit des aînés).

Le gouvernement australien finance un programme national de défense des droits des bénéficiaires de soins aux aînés dont le but est de promouvoir les droits des personnes âgées qui reçoivent des services publics de soins aux aînés. La prestation de ce programme est assurée par des organismes communautaires qui offrent aux personnes âgées des renseignements sur leurs droits et de l'aide pour les exercer. Ces organismes collaborent également avec l'industrie des soins aux aînés pour favoriser l'élaboration de politiques et de pratiques qui protègent les consommateurs. Les personnes qui vivent dans une unité d'habitation financée par le gouvernement australien au sein d'un foyer de soins pour personnes âgées ont accès à des services de défense des droits gratuits, confidentiels et indépendants. L'Australie dispose également d'un régime d'enquête sur les plaintes relatives aux soins aux aînés. Ce régime traite les plaintes présentées par les

personnes âgées concernant tout aspect des soins qui leur sont prodigués et il peut obliger les fournisseurs de services à prendre des mesures correctives, au besoin. Un commissaire indépendant des soins aux aînés examine les préoccupations soulevées à l'égard du régime[576].

Comme on le verra en détail un peu plus bas, le pays de Galles a récemment créé, en vertu de la loi, une commission indépendante des personnes âgées. Cet organisme de surveillance exerce des fonctions de consultation, d'examen, de défense des droits, de promotion, de sensibilisation et d'enquête. Le commissaire évalue la pertinence et l'efficacité du droit en vue de protéger les personnes âgées vulnérables, présente des recommandations en la matière, et demande au gouvernement d'apporter des changements, au besoin. En outre, il propose des pratiques exemplaires aux fournisseurs de services réglementés et examine leurs politiques et programmes pour s'assurer que les droits des personnes âgées sont assortis de mesures de protection appropriées. Le commissaire peut mener des enquêtes lorsque surviennent des problèmes systémiques qui ne peuvent être abordés d'aucune autre façon[577].

Dans certains cas, les programmes qui ciblent précisément les personnes âgées sont le meilleur moyen d'assurer leur sécurité et leur dignité. Mentionnons notamment les programmes élaborés par les services de police spécialisés dans la violence envers les personnes âgées, lesquels reconnaissent les besoins et les réalités uniques des personnes âgées victimes de mauvais traitements ainsi que les difficultés auxquelles elles sont confrontées lorsqu'elles tentent de faire valoir leurs droits.

Comme on l'a vu en détail au chapitre IV du présent rapport, les politiques et les programmes axés sur les personnes âgées soulèvent des enjeux difficiles. Il est important de ne pas renforcer l'idée que les personnes constituent un groupe homogène. Les personnes âgées ne sont pas toutes défavorisées ou vulnérables, et celles qui le sont affrontent des obstacles et des défis qui peuvent également se poser à d'autres groupes défavorisés. L'âge en soi ne fait pas des personnes âgées des individus différents ou inférieurs. Les programmes qui reposent sur l'hypothèse selon laquelle toutes les personnes âgées sont vulnérables peuvent donner lieu à des attitudes paternalistes et porter atteinte à l'autonomie et à l'indépendance des personnes âgées.

Par ailleurs, il ne fait aucun doute que certains groupes de personnes âgées sont défavorisés ou vulnérables et méritent une attention et des mesures d'adaptation particulières. Dans certains cas, les programmes qui ciblent précisément les personnes âgées sont le meilleur moyen d'assurer leur sécurité et leur dignité. Mentionnons notamment les programmes élaborés par les services de police spécialisés dans la violence envers les personnes âgées, lesquels reconnaissent les besoins et les réalités uniques des personnes âgées victimes de mauvais traitements ainsi que les difficultés auxquelles elles sont confrontées lorsqu'elles tentent de faire valoir leurs droits.

Par conséquent, compte tenu des enjeux d'ordre général mis en évidence dans l'analyse des critères fondés sur l'âge, au chapitre IV, il convient d'évaluer individuellement les programmes de défense des droits ou d'exécution de la loi destinés aux personnes âgées afin de s'assurer que l'emploi de critères d'admissibilité fondés sur l'âge est la meilleure façon d'aborder les besoins ou les vulnérabilités ciblés, que le programme est basé sur les résultats de recherches récentes plutôt que sur des stéréotypes, et qu'il répond véritablement aux besoins cernés. L'exemple ci-dessous porte sur un programme d'exécution visant à lutter contre la violence envers les personnes âgées.

EXEMPLE : MÉCANISMES AXÉS SUR LES PERSONNES ÂGÉES

Les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées et les services de police

Comme on l'a déjà vu dans le présent chapitre, les personnes âgées peuvent se heurter à différents obstacles en tentant de signaler les mauvais traitements dont elles sont victimes. La dynamique complexe des relations qui sous-tendent certaines formes de violence envers les personnes âgées, combinée aux effets de la honte et à la crainte de représailles, peut rendre les victimes de mauvais traitements réticentes à l'idée de dénoncer leur agresseur ou de voir un membre de leur famille exposé à des sanctions pénales. Cette situation est résumée de la façon suivante dans un récent rapport sur les obstacles à la déclaration :

> [Traduction]
> La plus grande crainte est celle des représailles, suivie de celle de se retrouver sans logement, d'être encore plus vulnérable et d'être mis à l'écart, particulièrement lorsque la victime entretient un contact quotidien avec son agresseur. En fin de compte, la victime craint que la situation s'aggrave si elle dénonce les mauvais traitements. Les cas d'abus de confiance ont également un effet négatif sur les taux de déclaration. Les aînés hésitent parfois à dénoncer un agresseur avec qui ils entretiennent un lien parce que nombre d'entre eux considèrent les sanctions du système de justice comme trop sévères[578].

La culture, la langue et le lieu de résidence peuvent également constituer des entraves à la déclaration. Les personnes âgées craignent parfois aussi que les professionnels du système de justice, y compris les policiers, n'accordent aucun crédit à leurs plaintes ou leur manquent de respect.

Afin de lever ce type d'obstacle, plusieurs corps policiers du Canada ont constitué des unités ou des services spécialisés dans la violence envers les personnes âgées. En septembre 2007, le service de police de Vancouver a créé une unité de ce genre, conçue sous le modèle de son unité de lutte contre la violence familiale et reliée à celle-ci. En Ontario, de nombreuses villes comptent des services aux personnes âgées, y compris Hamilton, Thunder Bay, Waterloo et Ottawa, et bien d'autres services de police sont dotés de coordonnateurs spécialisés dans la violence envers les personnes âgées qui agissent en tant qu'agents de ressources et de liaison communautaire.

L'unité des crimes contre les personnes âgées de Hamilton (CASU) est la première à avoir vu le jour en Ontario, en mars 2004. Elle est constituée de deux détectives qui travaillent au sein de la direction des victimes d'actes criminels du service de police de Hamilton avec l'appui des trois agents de soutien aux aînés qui travaillent dans chacune des trois divisions.

Les agents de soutien aux aînés assument trois rôles principaux : élaborer et mener à bien des programmes de sensibilisation en matière de sûreté et de sécurité des personnes âgées; contribuer aux enquêtes sur les cas de mauvais traitements et de négligence envers les personnes âgées; ainsi que collaborer avec les services communautaires et d'autres organismes afin de régler des questions liées à la qualité de vie des personnes âgées. Ces agents constituent le premier point de contact des personnes âgées.

L'unité est chargée d'enquêter sur les actes criminels perpétrés contre les personnes âgées de 60 ans et plus maltraitées principalement en raison de leur âge. Elle a mené des enquêtes sur des cas de violence physique et psychologique, d'exploitation financière, de négligence, et de négligence de soi de même que des enquêtes du coroner. Elle travaille principalement sur les cas d'exploitation financière, ce qui comprend les fraudes, l'escroquerie et les vols, dont les vols commis par un procureur. Elle a mené avec succès des enquêtes sur de nombreux cas très médiatisés, y compris celui d'un fils ayant profité de ses pouvoirs de procureur pour s'approprier les prestations de la SV et du RPC de sa mère handicapée, et, ensuite, les perdre au jeu, celui d'une administratrice d'une maison de retraite ayant commis une fraude de plus d'un million de dollars à l'égard de plusieurs résidents et de son employeur, celui d'une employée d'un service de soins à domicile qui a volé un de ses clients ainsi que celui d'un entrepreneur non enregistré qui a demandé à de nombreux résidents de l'argent pour effectuer des travaux de réfection de toit qui n'ont jamais eu lieu.

Le personnel de l'unité doit posséder une connaissance approfondie des lois que les policiers ne sont généralement pas tenus de connaître, y compris la Loi sur la protection du consommateur*, la* Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, la* Loi sur le consentement aux soins de santé*, la* Loi sur les fiduciaires *et la LRDS ainsi que la loi régissant les foyers de soins de longue durée. Par conséquent, il doit acquérir des compétences et des connaissances spécialisées.*

L'unité collabore étroitement avec divers organismes et services communautaires en vue de s'assurer que tous les cas signalés d'agression, d'exploitation financière et de négligence font l'objet d'une enquête en bonne et due forme. Elle a établi des partenariats, notamment avec les CASC, le BTCP, la Société Alzheimer, des hôpitaux et des institutions financières de la région, l'Agence du revenu du Canada, et le ministère des Petites entreprises et des Services aux consommateurs.

5. Modes substitutifs de règlement de conflits

Comme il a été mentionné plus haut dans le présent chapitre, plusieurs se sont intéressés aux avantages que présentent les modes substitutifs de règlement des conflits, comme la médiation, pour les personnes âgées qui tentent de résoudre des

problèmes survenant dans le contexte de leurs relations. Le domaine de la médiation concernant les personnes âgées et la tutelle est en pleine évolution[579].

Cependant, l'imposition de la médiation obligatoire aux personnes âgées, dans certaines circonstances, a soulevé des inquiétudes. Par exemple, aux termes de la LLUH, le résident d'une maison de soins menacé d'expulsion en raison du changement de ses besoins en matière de soins doit participer à la médiation obligatoire, dans le cadre de laquelle les parties peuvent renoncer aux droits qui leur sont conférés en vertu de la *Loi* [580]. Même si cette disposition visait peut-être, à l'origine, à avantager les résidents des maisons de retraite en imposant un processus moins formel, contradictoire et coûteux en temps, certains ont émis des préoccupations à son égard en raison du rapport de force inégal entre l'exploitant de la maison et le résident menacé d'expulsion, qui peut être atteint d'importants problèmes de santé, n'avoir aucun représentant et n'être pas être entièrement au fait de ses droits[581].

La médiation pour personnes âgées est l'un des modes substitutifs de règlement de conflits. Il s'agit d'un processus de règlement de conflits à l'amiable et volontaire dont l'une des parties en cause est une personne âgée. Il est spécialement conçu pour favoriser le règlement des conflits impliquant les personnes âgées et pour trouver des solutions qui respectent la relation entre les parties et protègent les intérêts des personnes âgées.

La médiation pour personnes âgées est l'un des modes substitutifs de règlement de conflits. Il s'agit d'un processus de règlement de conflits à l'amiable et volontaire dont l'une des parties en cause est une personne âgée. Il est spécialement conçu pour favoriser le règlement des conflits impliquant les personnes âgées et pour trouver des solutions qui respectent la relation entre les parties et protègent les intérêts des personnes âgées. En règle générale, les médiateurs connaissent bien le vieillissement et ses effets, et sont donc très bien placés pour trouver des façons de renforcer la capacité des personnes âgées de résoudre leurs conflits[582].

Certains programmes de médiation couvrent tous les conflits auxquels sont confrontées les personnes âgées[583]. D'autres se consacrent à certains types de conflits qui concernent plus souvent les personnes âgées que la population en général. Par exemple, certains programmes visent à résoudre des conflits relatifs à la prestation de soins[584].

Malgré le potentiel de la médiation, la résolution de conflits par la médiation peut exposer les personnes âgées à des risques. En effet, celles-ci dépendent souvent de l'autre partie concernée, et la médiation altère fréquemment le rapport de force entre les parties. S'il n'est pas rééquilibré, ce rapport de force inégal peut empêcher la personne âgée d'exprimer franchement ses opinions et de donner librement son consentement à toute entente[585]. Les personnes âgées sont également plus susceptibles d'être atteintes de maladies associées au vieillissement qui affectent leur capacité de participer de façon importante aux discussions qui les concernent directement[586]. La probabilité que la médiation permette de résoudre le conflit en respectant l'autonomie et la sécurité de la personne âgée dépend de la formation qu'a reçue le médiateur, de ses compétences et du jugement dont il fait preuve tout au long du processus afin de s'assurer que la personne âgée participe librement et activement aux discussions.

En outre, la médiation pour personnes âgées n'est pas appropriée dans toutes les circonstances ni pour tous les enjeux. Par exemple, il faut tenir compte d'enjeux

particuliers lorsque les capacités décisionnelles d'une des parties qui participent à la médiation sont touchées par une incapacité. Ces enjeux vont au-delà de la portée de la présente analyse, qui ne fait qu'un bref survol, mais ils doivent être abordés attentivement dans le cadre d'un programme de médiation pour personnes âgées[587].

Les premiers essais ont démontré que la médiation avait, dans les circonstances appropriées, un potentiel énorme d'accroître l'accès des personnes âgées à la justice ainsi que de renforcer la capacité des collectivités de gérer les conflits impliquant des personnes âgées. Les programmes de médiation pour personnes âgées, lorsqu'ils sont bien établis dans une collectivité, peuvent offrir une solution de rechange accessible et moins angoissante aux personnes âgées qui se heurtent à des obstacles dans le cadre des processus de règlement de conflits institutionnalisés. Les résultats des premiers essais ont révélé que ce processus permettait aux personnes âgées de reconnaître un conflit et d'y réagir, en plus d'envisager des solutions favorisant leur dignité, leur indépendance et leur autonomie[588].

Les premiers essais ont démontré que la médiation avait, dans les circonstances appropriées, un potentiel énorme d'accroître l'accès des personnes âgées à la justice ainsi que de renforcer la capacité des collectivités de gérer les conflits impliquant des personnes âgées.

Dernièrement, le British Columbia Law Institute a terminé l'élaboration d'un rapport complet sur les personnes âgées et la médiation en matière de tutelle dans la province intitulé *Report on Elder and Guardianship Mediation*. Ce rapport examine le paysage juridique actuel, la nature de la médiation pour personnes âgées et les enjeux qui y sont associés, en plus des projets prometteurs dans le domaine[589]. En Ontario, les services de médiation pour personnes âgées sont actuellement très rares, et peu de recherches ont été réalisées sur le fonctionnement de ces programmes. Également, on doit effectuer d'autres recherches afin d'évaluer la faisabilité de la mise sur pied de tels programmes à l'échelle provinciale[590].

EXEMPLE : SOLUTIONS DE RECHANGE POUR RÉGLER LES CONFLITS ET LUTTER CONTRE LA VIOLENCE ENVERS LES PERSONNES ÂGÉES

Démarche de justice réparatrice de Waterloo pour contrer la violence envers les personnes âgées

La justice réparatrice est une démarche qui consiste à réagir à ce que la société qualifie d'« acte criminel ». Elle met l'accent sur la réparation des préjudices causés à une victime et à la collectivité, par opposition à la poursuite en justice et au châtiment des délinquants, qui est l'approche adoptée par le système de justice pénale. La justice réparatrice, comme mode de résolution de conflits, se distingue de nombreux programmes de médiation pour personnes âgées mentionnés auparavant en ce sens qu'elle qualifie les parties en cause de « victime » et de « délinquant », au lieu de « parties en conflit ». Lorsque les parties se présentent, elles ont déjà reconnu leur rôle dans le conflit, à savoir celui de victime ou de délinquant, ce qui facilite la définition des objectifs du processus. De plus, la justice réparatrice s'apparente plus à la médiation transformative qu'à la médiation facilitative puisqu'elle vise à habiliter les parties à changer leurs comportements

relativement à un conflit au lieu de s'efforcer de parvenir à un règlement dans un cas précis.

Un programme élaboré à Waterloo, en Ontario, constitue un exemple de mise en application de la justice réparatrice comme moyen de contrer la violence envers les personnes âgées. Bien que la justice réparatrice se distingue des formes les plus courantes des programmes de médiation pour personnes âgées, ces deux modes de règlement de conflits visent à renforcer la capacité des personnes âgées de reconnaître et de résoudre un conflit.

Le programme de Waterloo a pris deux formes différentes : d'abord, celle de « cercles » de justice réparatrice spécialisés, puis, actuellement, celle d'une équipe d'intervention suivant une démarche globale de gestion des conflits visant à contrer la violence envers les personnes âgées et à renforcer la capacité des personnes âgées de gérer leurs conflits.

Cercles de justice réparatrice

Au départ, le programme a appliqué la démarche de la justice réparatrice sous forme de « cercles ». Ces cercles étaient dirigés par un facilitateur formé en la matière, dont les fonctions consistaient à rassembler les personnes directement ou indirectement touchées par le conflit afin de discuter des problèmes et de tenter d'y trouver une solution. Le programme était administré conjointement par le CASC de Waterloo, le service de police régional de Waterloo, le centre multiculturel Kitchener-Waterloo, White Owl (une association d'Autochtones habitant en région urbaine), le Réseau pour la résolution de conflits Canada et Initiatives en matière de justice communautaire de Waterloo[591]*.*

Les cercles de justice réparatrice étaient offerts gratuitement aux parties au conflit. Dans ces cas, néanmoins, les coûts n'étaient probablement pas le plus grand obstacle auquel se butaient les personnes âgées pour résoudre le conflit puisque celles-ci pouvaient intenter une poursuite à un coût minimal. Cependant, le processus judiciaire pouvait avoir des conséquences importantes sur les plans émotionnel et relationnel.

Afin de lever les barrières découlant du manque de connaissances des processus judiciaires et des garanties juridiques chez les personnes âgées, les responsables du programme de justice réparatrice ont entrepris un programme de sensibilisation particulier. On a introduit ce programme de sensibilisation dans la collectivité afin de tisser des liens directement avec les personnes âgées, de les doter des outils nécessaires pour reconnaître les signes de violence dont elles pouvaient être victimes et de les encourager à dénoncer ces mauvais traitements. Les responsables du programme sont également entrés en contact avec les intervenants travaillant auprès des personnes âgées afin de les renseigner au sujet des signes de violence et

de leur donner les ressources nécessaires pour inciter les personnes âgées à signaler les mauvais traitements dont elles étaient victimes[592].

En outre, le programme bénéficiait d'un appui important au sein de la collectivité, autant de la part de ses partenaires que d'autres organismes. Ainsi, il était tout indiqué pour renseigner les personnes âgées au sujet de ce mode de règlement de conflits.

Le programme de justice réparatrice reconnaissait que l'âgisme constituait l'un des plus grands obstacles auxquels les personnes âgées faisaient face lorsqu'elles tentaient de dénoncer les mauvais traitements dont elles étaient victimes. Les responsables du programme ont privilégié la justice réparatrice à toutes les autres démarches, car ils estimaient qu'elle cadrait parfaitement avec l'adoption d'une démarche anti-âgiste en matière de règlement de conflits. On a élaboré le programme afin d'aborder avec délicatesse les défis associés au vieillissement, et son processus a été conçu pour être accessible à tous. Ce processus devait accroître la capacité des personnes âgées de dénoncer les mauvais traitements dont elles étaient victimes et de faire part de leurs expériences.

[La démarche de justice réparatrice de Waterloo] a été conçue en fonction du fait que les parties en cause dans un cas de violence envers les personnes âgées entretenaient souvent un lien d'affection et de dépendance que la personne âgée avait tout intérêt à maintenir.

En raison de ses liens étroits avec la collectivité, le programme a également permis d'encourager les intervenants du système de justice à adopter des attitudes z anti-âgistes. Des responsables de l'application de la loi, des employés des tribunaux et des procureurs de la Couronne ont collaboré au programme, ce qui les a aidés à traiter le vieillissement de manière plus appropriée.

Les responsables du programme ont également travaillé avec des procureurs de la Couronne dans certains cas où des accusations avaient déjà été portées. La poursuite aiguillait alors les parties vers les cercles de justice réparatrice, et les accusations étaient levées si le processus permettait de régler le conflit[593].

Le processus du programme a été conçu en fonction du fait que les parties en cause dans un cas de violence envers les personnes âgées entretenaient souvent un lien d'affection et de dépendance que la personne âgée avait tout intérêt à maintenir[594]*. Par conséquent, l'accent était mis sur la responsabilité et la réadaptation dans l'établissement d'une relation. En outre, on insistait sur le fait que le délinquant ne se verrait imposer aucune sanction ni ne serait expulsé de la collectivité, ce qui dissipait la crainte que le processus mette fin à la relation en cause.*

En assurant la confidentialité du processus, les cercles de justice réparatrice respectaient la conception des personnes âgées selon laquelle un conflit est un événement privé. Le processus se déroulait à l'abri de l'examen public du système judiciaire sauf lorsque des accusations avaient déjà été portées. Cependant, l'évaluation du programme a permis de relever une lacune importante, à savoir que

trop peu de personnes étaient aiguillées vers les cercles, ce qu'on a attribué au fait que les problèmes étaient de nature trop délicate et confidentielle aux yeux des personnes âgées pour qu'elles consentent à les mettre au jour. On suppose ainsi que malgré la structure confidentielle et plus souple des cercles, les personnes âgées hésitaient toujours à exposer leurs conflits personnels à un regard extérieur[595].

Les cercles visaient le rétablissement et la transformation des relations plutôt que le châtiment du délinquant. C'est pourquoi les solutions convenaient généralement plus aux souhaits de nombreuses personnes âgées que certains aspects de ce que propose le système de justice pénale. Les cercles donnaient aux personnes âgées le sentiment de pouvoir reprendre les choses en main, ce qu'il est difficile d'accomplir au sein du système de justice pénale, dans le cadre duquel les victimes ne jouent normalement qu'un rôle mineur. La personne âgée participait à toutes les étapes du cercle, y compris la détermination des problèmes sous-jacents et l'identification des parties en cause. De plus, elle avait l'occasion de raconter son expérience par le moyen qui lui convenait le mieux.

Étant donné que le processus cadrait davantage avec la conception du conflit chez certaines personnes âgées, celles-ci étaient généralement plus disposées à opter pour ce mode de règlement. Cependant, le programme accordait une trop grande importance au processus préparatoire complexe, considéré comme trop long par les responsables de l'évaluation. Ceux-ci ont recommandé de recourir à un processus plus simple, comme la médiation, ce qui a été abordé par l'équipe de lutte contre la violence envers les personnes âgées, ce qui est décrit plus loin[596].

Les facilitateurs des cercles étaient des bénévoles formés, dont le rôle consistait à organiser le processus préparatoire et à diriger le cercle. Les médiateurs avaient suivi une formation sur la démarche de la justice réparatrice, sur laquelle ils basaient leur pratique. Ils avaient également suivi une formation sur la dynamique de la violence envers les personnes âgées, sur la façon de reconnaître les signes de mauvais traitements et sur la manière de répondre aux besoins particuliers des personnes âgées. Les bénévoles suivaient une formation continue sur l'examen de cas, le développement, la dynamique familiale et l'abus d'alcool ou d'autres drogues[597]. Les médiateurs pouvaient tirer profit de la formation et des connaissances des divers groupes communautaires ayant organisé et soutenu l'initiative. Puisqu'ils entretenaient des liens avec ces groupes, les médiateurs possédaient les compétences nécessaires pour reconnaître leurs propres limites et aiguiller les personnes âgées vers les organismes appropriés.

Le niveau de danger constituait l'un des principaux critères servant à déterminer l'admissibilité d'un cas. Si l'on jugeait que le danger était imminent, le cas était soumis à d'autres organismes puisque la justice réparatrice n'était pas le mode de résolution approprié. Comme les médiateurs avaient accès à un vaste éventail de mesures de soutien communautaire, ils étaient à même de dépister les cas

requérant une intervention immédiate et de les soumettre à des fournisseurs de services plus appropriés.

Les facilitateurs du programme avaient reçu une formation sur le vieillissement, et les cercles étaient conçus pour répondre à tous les besoins en matière d'accessibilité. Malgré cette formation, l'une des lacunes du programme résidait dans la difficulté à former les cercles. De nombreux cas impliquaient des personnes âgées atteintes d'une déficience mentale qui avaient du mal à comprendre le processus et ce qui se passait[598]. Dans ces circonstances, les intervenants devaient admettre qu'il était impossible d'accroître davantage la capacité de participation de la personne au processus et que le cercle n'était plus une solution appropriée. Le nombre de cas résolus s'en est ainsi trouvé réduit, ce qui a révélé davantage les limites du programme que ses faiblesses.

Les relations de violence découlent souvent d'un rapport de force très inégal, où l'une des deux parties abuse de son pouvoir. Ce déséquilibre a toujours posé un défi particulier dans le processus du cercle. Afin de surmonter ce défi, le médiateur organisait des séances préalables à la médiation en vue de cerner tous les enjeux en cause, puis il entamait le processus de reconnaissance et de rétablissement avant d'entreprendre le cercle. Cette façon de faire était nécessaire pour rétablir l'équilibre entre les parties. En outre, les participants eux-mêmes étaient installés en cercle afin de promouvoir l'idée de l'égalité et de l'équilibre entre les parties. Pour rééquilibrer le rapport de force, les membres du cercle étaient également conviés à emmener leurs « alliés », par exemple, des amis ou des préposés aux soins personnels.

Les relations de violence découlent souvent d'un rapport de force très inégal, où l'une des deux parties abuse de son pouvoir. Ce déséquilibre a toujours posé un défi particulier dans le processus du cercle.

Puisque le programme entier visait à contrer la violence envers les personnes âgées, on ne rejetait pas de cas de mauvais traitements qui avaient eu lieu par le passé. Cependant, comme on l'a déjà dit, si le danger demeurait imminent, on avisait d'autres organismes de la nécessité d'intervenir. Certains cas où des accusations avaient déjà été portées ont néanmoins été jugés propices à la justice réparatrice, sous réserve de l'approbation de la Couronne. Dans de tels cas, si l'on parvenait à un accord satisfaisant, les accusations pouvaient être levées. La justice réparatrice convenait également lorsqu'un procès criminel avait eu lieu puisque le processus contribuait au rétablissement. Le programme a également accepté des litiges civils.

Selon l'évaluation, les plus grandes forces du programme étaient son volet éducatif et son solide réseau de partenaires communautaires. Ces aspects ont contribué à transformer les attitudes des résidents de Waterloo à l'égard de la violence envers les personnes âgées, ce qui a permis, par conséquent, de renforcer la capacité de la collectivité de lutter contre cette forme de violence, et de proposer aux personnes âgées des solutions de règlement de conflits favorisant la communication et le rétablissement.

Les participants au programme ont souligné à maintes reprises que le processus répondait à la fois aux besoins de la victime et à ceux du délinquant. On a toutefois

fait valoir que le processus ne tenait pas suffisamment compte de l'injustice subie par les victimes[599].

Le fait que peu de personnes ont été aiguillées vers le programme de justice réparatrice constitue sa plus grande faiblesse. Comme on l'a déjà dit, les évaluateurs du programme ont émis l'hypothèse que cette situation était attribuable à la nature trop délicate et confidentielle des conflits. Grâce aux efforts de sensibilisation et de communication ainsi qu'au lien de confiance établi avec les intervenants, le programme a permis de renforcer la capacité des individus de lutter contre les cas de violence envers les personnes âgées et de les gérer, en plus de réduire la stigmatisation liée à cette forme de violence. On croit toutefois que certaines personnes pourraient toujours refuser de recourir à ce mode de règlement de conflits, même si on leur en expliquait le fonctionnement en long et en large.

Équipe de lutte contre la violence envers les personnes âgées

Puisque les fonds du programme de justice réparatrice s'épuisaient, ses créateurs ont revu leur démarche initiale pour former une équipe de lutte contre la violence envers les personnes âgées. L'objectif de cette initiative consistait à miser sur les réussites du programme pour lui donner une forme plus durable, qui pourrait joindre plus de gens. On a conservé les principes de la justice réparatrice; cependant, on a délaissé le processus des cercles au profit d'une stratégie de gestion des conflits plus globale.

À l'heure actuelle, les responsables du programme interviennent de manière très souple après l'admission d'un cas et n'adoptent pas nécessairement un seul mode de règlement de conflit, comme c'était le cas auparavant. Des membres de l'équipe rencontrent la personne âgée à l'endroit qui lui convient et en compagnie de toute personne dont elle estime la présence nécessaire. À la lumière de cette rencontre, ils déterminent la meilleure façon de résoudre le conflit. Bénéficiant d'un important soutien de la collectivité, l'équipe peut tirer profit de différentes ressources en vue de gérer et de résoudre le conflit. Au final, quelques cas seulement sont confiés au système de justice pénale, lorsqu'on croit qu'il est plus approprié pour gérer le conflit[600].

La démarche adoptée par l'équipe afin d'accroître l'accès à la justice est, en plusieurs points, semblable à celle des cercles de justice réparatrice. Les paragraphes ci-dessous décrivent en quoi la conception différente du programme a une incidence sur sa capacité d'accroître l'accès des personnes âgées à la justice.

Les responsables du programme poursuivent les activités d'information et de sensibilisation, et le mandat continu de l'équipe consiste, en partie, à mobiliser le soutien de la collectivité et à renforcer sa capacité de lutter contre la violence envers les personnes âgées[601]. Le nombre de personnes aiguillées vers la nouvelle équipe

est suffisant, et ces personnes proviennent de quatorze sources différences, ce qui démontre le solide réseau qu'entretiennent les responsables du programme au sein de la collectivité[602]. Si ces derniers maintiennent leur collaboration avec tant d'organismes communautaires différents, ils pourraient accroître les connaissances des personnes âgées à l'égard de leurs garanties juridiques et les habiliter à reconnaître les mauvais traitements dont elles sont victimes.

Comme il a déjà été mentionné, le fait de communiquer avec l'équipe ne déclenche pas automatiquement une procédure criminelle, ni même, dorénavant, la tenue d'un cercle de justice réparatrice. Ainsi, la personne âgée n'a pas lieu de craindre que ses démarches pour obtenir de l'aide menacent la relation au cœur du conflit. En faisant appel à l'équipe, la personne âgée n'est pas tenue de participer à un cercle; elle obtient plutôt de l'information à propos des options qui s'offrent à elle et du soutien pour s'en prévaloir. Par conséquent, elle s'en trouve non seulement plus apte à gérer elle-même le conflit, mais aussi à gérer l'intervention de tiers dans le règlement du conflit.

[L'équipe de lutte contre la violence envers les personnes âgées] doit sa réussite à ses partenaires au sein de la collectivité. Ces partenariats renforcent l'efficacité des efforts de sensibilisation et la capacité de la collectivité de reconnaître et de gérer les conflits impliquant les personnes âgées.

Puisque l'équipe ne constitue pas en soi un service de médiation pour personnes âgées, mais plutôt un groupe qui intervient dans un conflit lorsqu'une situation particulière l'exige, on peut difficilement déterminer si elle fait face aux mêmes défis qu'un véritable service de médiation pour personnes âgées. Elle est davantage axée sur la gestion du conflit et l'intervention que sur un processus de médiation rigide.

Ce programme doit sa réussite à ses partenaires au sein de la collectivité. Ces partenariats renforcent l'efficacité des efforts de sensibilisation et la capacité de la collectivité de reconnaître et de gérer les conflits impliquant les personnes âgées. De plus, cette collaboration entre plusieurs organismes donne à la collectivité plusieurs façons d'aider les personnes âgées à résoudre leurs conflits.

Le succès de l'équipe, comparativement aux cercles de justice réparatrice, est également attribuable à sa souplesse. Tandis que les cercles menaient automatiquement à un certain mode de règlement de conflits, l'équipe de lutte contre la violence envers les personnes âgées propose un éventail de possibilités. Elle reconnaît aussi que les cercles ne sont pas toujours la meilleure façon de résoudre les conflits, laquelle varie selon le type de conflit et la personne âgée concernée. Pour certains, le cercle représente la meilleure solution, alors que pour d'autres, il s'agit plutôt d'une consultation à domicile ou d'un aiguillage vers un autre organisme ou groupe. Ce mandat souple reconnaît que chaque conflit est unique, présente des défis différents et exige ainsi un mode de règlement de conflits adapté.

La souplesse de ce service de règlement de conflits peut se révéler particulièrement commode en région rurale. En effet, il peut être difficile, dans certaines régions, de mettre sur pied un service de médiation uniquement consacré aux personnes âgées, d'où la nécessité d'une démarche plus souple. Il arrive que des services de police et

des organismes communautaires disposent des outils nécessaires pour offrir la médiation, mais qu'ils aient besoin d'un modèle sur lequel se fonder et de ressources supplémentaires. L'équipe de lutte contre la violence envers les personnes âgées peut faire figure de modèle.

6. Mécanismes de défense des droits

Les mécanismes de défense des droits peuvent compléter efficacement les mécanismes d'exécution. La défense des droits se définit comme [traduction] « une activité qui consiste à épouser la cause d'une personne ou d'un groupe des personnes en parlant en son nom afin de s'assurer que ses droits sont respectés et que ses besoins sont comblés »[603]. Cette activité peut se faire au profit d'une cause individuelle ou systémique, être de nature juridique ou sociale et être exercée ou non à la demande d'une personne. Le Bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques constitue un exemple d'organisme de défense des causes individuelles. La défense des causes systémiques comporte des points communs avec la fonction de protecteur des citoyens, et peut-être même avec le mandat renouvelé de la CODP. Les organismes de défense des causes individuelles et systémiques accomplissent des fonctions différentes de protection des droits et peuvent contribuer grandement, chacun à leur façon, à garantir aux personnes âgées un accès véritable aux lois.

Les mécanismes de défense des droits peuvent compléter efficacement les mécanismes d'exécution. La défense des droits se définit comme [traduction] « une activité qui consiste à épouser la cause d'une personne ou d'un groupe des personnes en parlant en son nom afin de s'assurer que ses droits sont respectés et que ses besoins sont comblés ».

Le rapport *Vous n'êtes pas seul : examen des mesures d'intervention en Ontario*, publié en 1987, a présenté la conclusion suivante :

> Le concept de « vulnérabilité » peut susciter la nécessité de défendre les intérêts de la personne vulnérable, car celle-ci dépend souvent d'autrui et est, par conséquent, davantage exposée aux mauvais traitements, à la négligence ou à l'abandon[604].

Dans ce rapport, les adultes vulnérables désignent les personnes atteintes de déficiences physiques, affectives ou cognitives qui les rendent dépendantes des soins prodigués par d'autres, réduisent leur capacité de communiquer, causent leur stigmatisation ou leur dévalorisation aux yeux des autres, ou, encore, entraînent leur admission dans un établissement de soins. Selon le rapport, les services de défense des droits bien conçus peuvent favoriser le respect des droits et de la dignité des personnes âgées vulnérables; garantir que leurs droits sont compris, reconnus et protégés; favoriser leur autodétermination; accroître leur autonomie et leur indépendance; et les protéger contre l'exploitation financière ainsi que la violence physique et psychologique[605].

L'ABO, dans son mémoire à la CDO, a indiqué que les systèmes de défense des droits avaient beaucoup à apporter aux personnes âgées, dans la mesure où ils conciliaient de manière appropriée les besoins en matière d'efficacité et d'accessibilité, d'une part, et la protection des droits d'examen et l'application régulière de la loi, d'autre part[606].

La nécessité des organismes de défense des droits indépendants est un thème qui est revenu souvent dans les activités des groupes de discussion tenues par l'ACE auprès de résidents de foyers de soins de longue durée et de leur famille :

> [Traduction]
> L'ACE a entendu à maintes reprises qu'une certaine forme de défense des droits indépendante, dans le cadre de laquelle les défenseurs se rendraient directement aux foyers pour rencontrer les résidents, serait bénéfique. De nombreux résidents ont déclaré qu'ils craignaient d'exprimer leurs préoccupations parce qu'ils avaient peur des représailles ou d'être étiquetés comme « faiseurs de troubles ». Un certain nombre de résidents se sont plaints que leurs préoccupations étaient ignorées jusqu'à ce qu'un membre de leur famille intervienne. Plusieurs membres de familles de résidents ont expliqué qu'ils ne pouvaient déceler ou prévenir des problèmes que s'ils se rendaient au foyer tous les jours ou régulièrement[607].

L'ACE a recommandé qu'on crée une commission des soins de santé et qu'on élargisse la compétence du Bureau de l'Ombudsman de l'Ontario afin d'assurer la défense des droits des résidents des foyers de soins de longue durée, sur une base individuelle et collective[608]. La commission des soins de santé agirait en tant que corps législatif indépendant chargé de surveiller les défenseurs en matière de soins de santé travaillant dans les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite. Selon l'information fournie par des défenseurs de causes individuelles, cette commission pourrait procéder à la défense des causes individuelles et systémiques[609]. Même si une telle commission était très bénéfique pour les personnes âgées, son mandat engloberait les gens de tous âges et serait défini en fonction des enjeux plutôt que de l'âge.

> [Traduction]
> L'ACE n'appuie pas la constitution d'un organisme voué à la défense des droits des personnes âgées. Bien que certains États, comme le pays de Galles et l'Australie, aient limité leurs services aux personnes âgées, nous ne croyons pas que cette démarche soit à privilégier. Nous déconseillons la création d'un cadre basé sur la perception selon laquelle les personnes âgées ont une capacité réduite et doivent être protégées. En termes simples, les personnes âgées sont des êtres humains. L'ACE estime que tous les utilisateurs du système de santé devraient bénéficier des services d'un défenseur, indépendamment de leur âge. Nous voulons nous éloigner des stéréotypes âgistes au profit d'une démarche fondée sur les droits. En outre, puisqu'il n'existe aucune définition généralement reconnue du terme « personne âgée », les personnes plus jeunes qui habitent un foyer de soins de longue durée ou un hôpital se verraient refuser l'aide d'un défenseur des droits des aînés[610].

La commission des personnes âgées du pays de Galles, décrite dans l'exemple présenté ci-dessous, est un cas intéressant de mécanisme de défense des droits destiné aux personnes âgées.

EXEMPLE : MÉCANISMES DE DÉFENSE DES DROITS

Commissaire aux personnes âgées du pays de Galles

Le pays de Galles a récemment établi, en vertu de la loi, la première commission indépendante des personnes âgées au monde. La loi instaurant cette commission a été adoptée en 2006[611], et le premier commissaire a été nommé au printemps 2008.

Le groupe consultatif constitué pour examiner la création de cette commission a déclaré que, compte tenu de la gamme très variée de services mis à la disposition des personnes âgées du pays de Galle, un commissaire aux personnes âgées jouerait un rôle important en :

> [Traduction]
> s'assurant que ces nombreux services tiennent compte des intérêts et des droits des personnes âgées. Dans le cadre de ses fonctions de contrôle et de représentation, le commissaire cherchera à susciter l'amélioration et l'adaptation des services de sorte que les personnes âgées ne subissent aucun préjudice relativement à l'accès aux services, à la prestation des services et à leurs résultats, comparativement au reste de la population. Il sera en mesure d'assumer un rôle « d'arbitre » si, en dernier recours, une personne âgée est incapable de trouver un organisme public disposé à l'aider à trouver une solution au problème qu'elle a rencontré avec un service[612].

La vision globale de la commission est exprimée dans les termes suivants :

> [Traduction]
> Nous voulons un pays de Galles où le respect des droits et de la dignité des personnes âgées est une réalité dans tous les aspects de la vie, où la discrimination fondée sur l'âge est chose du passé et où règne une perception positive du vieillissement et des personnes âgées[613].

Le mandat de la commission est vaste. En effet, la loi l'autorise à :

a) sensibiliser la population aux intérêts des personnes âgées du pays de Galles et à la nécessité de protéger ces intérêts;
b) contribuer à la création de possibilités pour les personnes âgées du pays de Galles et à l'élimination de la discrimination contre celles-ci;
c) encourager l'adoption de pratiques exemplaires dans la prestation de soins aux personnes âgées du pays de Galles;
d) évaluer sur une base régulière la pertinence et l'efficacité des lois qui ont une incidence sur les intérêts des personnes âgées du pays de Galles.

Le commissaire peut également examiner toute question se rapportant aux intérêts des personnes âgées du pays de Galles et présenter ses observations à ce sujet à l'assemblée[614]*.*

Il convient de noter que l'intervention du commissaire dans les cas individuels se limite à ceux qui ont une portée générale. Il n'intervient pas dans les autres cas individuels, même si aucun autre organisme ne peut les traiter. Bref, son mandat est entièrement axé sur la défense des causes systémiques plutôt qu'individuelles.

Les pouvoirs d'examen de la commission comprennent notamment l'autorisation de s'introduire dans un lieu et de procéder à un interrogatoire ainsi que le pouvoir d'exiger de l'information. Le commissaire peut émettre des rapports et des recommandations, et exiger des réponses écrites à ses recommandations. Cependant, il ne peut pas imposer le respect de ses recommandations; à cet égard, il fonctionne comme un bureau du protecteur des citoyens.

À ce jour, le commissaire a à son actif les réalisations suivantes :

a) Il a entrepris une enquête sur les soins aux personnes âgées dans les hôpitaux qui a donné lieu à un important rapport soulignant la nécessité d'apporter des « changements fondamentaux » afin de s'assurer que les personnes âgées sont traitées avec dignité et respect dans ces établissements. Les hôpitaux disposent d'un certain délai pour répondre par écrit aux recommandations de changement présentées dans le rapport.
b) Il a tenu des consultations publiques en vue de formuler des recommandations pour le projet de la commission du droit de l'Angleterre et du pays de Galles au sujet de la réforme du droit en matière de services sociaux pour adultes.
c) Il a mis sur pied un service d'information destiné aux personnes âgées, combiné à un service d'aiguillage et de règlement des conflits.
d) Il a préparé des documents énonçant sa position de principe sur de nombreux enjeux, dont la violence envers les personnes âgées et les allocations pour soins.
e) Il a établi un partenariat avec les ministères responsables de l'administration des pensions afin d'encourager les personnes âgées à revendiquer leurs droits à une pension[615]*.*

Plusieurs États songent à se doter d'un organisme semblable, dont l'Écosse et l'Australie[616]*.*

7. Mécanismes de surveillance et de contrôle

Une utilisation cohérente des mécanismes visant à assurer la reddition de comptes, la transparence et l'efficacité profiterait aux systèmes de mise en œuvre et d'exécution des lois qui ont une incidence sur les personnes âgées défavorisées et vulnérables. Comme de nombreux systèmes touchant majoritairement les personnes âgées ne sont pas suffisamment contrôlés et surveillés, il est impossible de déterminer si les personnes âgées ont véritablement accès à ces lois ou d'établir la mesure dans laquelle elles sont victimes de mauvais traitements ou de violations de leurs droits.

Les exigences en matière de déclaration obligatoire peuvent se révéler efficaces pour contraindre les établissements à respecter les lois et contribuer à déceler les problèmes et les cas d'abus sans que les victimes aient à porter plainte. Au sujet de ces exigences, auxquelles sont assujettis les foyers de soins de longue durée, l'ACE a mentionné ceci :

> [Traduction]
> L'information disponible n'est pas à jour ni structurée de manière à être facile à comprendre. En outre, elle ne fournit pas suffisamment de détails précis sur les infractions puisqu'elle n'indique que les normes ou les critères généraux qui n'ont pas été respectés. La publication du véritable rapport d'enquête (combinée à la suppression des renseignements permettant d'identifier les résidents ou le personnel) s'avérerait bénéfique pour plusieurs raisons. Premièrement, elle forcerait les foyers à s'améliorer étant donné que le public pourrait avoir plus facilement accès à des renseignements détaillés et serait moins enclin à choisir des foyers qui ont fait l'objet de nombreuses plaintes et qui ont omis de respecter plusieurs normes. Deuxièmement, elle profiterait à certains foyers en démontrant que leurs infractions étaient de nature administrative et ne révélaient pas des lacunes dans les soins offerts aux résidents. Le ministère devrait suivre l'exemple d'autres pays (p. ex. le pays de Galles et l'Australie), qui publient des rapports beaucoup plus complets[617].

Une utilisation cohérente des mécanismes visant à assurer la reddition de comptes, la transparence et l'efficacité profiterait aux systèmes de mise en œuvre et d'exécution des lois qui ont une incidence sur les personnes âgées défavorisées et vulnérables.

Ces mécanismes peuvent également comprendre la surveillance directe de la part du gouvernement au moyen de la délivrance de permis ou de processus de vérification. Le nouveau mécanisme de réglementation des maisons de retraite, décrit plus haut dans le présent chapitre, comporte une exigence en matière de délivrance de permis.

VI. APPLIQUER LE CADRE : LE DROIT RELATIF AUX SOINS À DOMICILE

Le chapitre VI illustre l'application du cadre en examinant un enjeu actuel du droit touchant les personnes âgées : le droit relatif aux soins à domicile.

Cette illustration n'a pas pour but de fournir une description complète de ce domaine du droit ou de proposer des initiatives de réforme précises. Elle vise plutôt à proposer une réflexion sur le sujet à la lumière des principes et des considérations qui ont été retenus dans le présent rapport. En outre, lorsque cela est possible, elle cerne des enjeux et des orientations générales pour une réforme qui découlerait de l'application de ces principes et de ces considérations, dans le but d'établir une base pour d'autres projets de recherche et initiatives de réforme.

[L]a majorité des personnes âgées expriment une préférence marquée pour « vieillir chez elles », c'estàdire rester dans leur maison et leur collectivité le plus longtemps possible. Le vieillissement chez soi fait également partie des priorités stratégiques des gouvernements, d'une part parce que les résultats pour les personnes âgées sont meilleurs, d'autre part parce que cela peut contribuer à la pérennité du système de soins de santé.

Le droit relatif aux soins à domicile soulève aussi des questions qui concernent les jeunes adultes vivant avec des incapacités et il pourrait être envisagé dans l'optique du projet parallèle de la CDO sur le droit touchant les personnes handicapées, mais le présent chapitre se limite aux expériences des personnes âgées.

Ce domaine a été choisi parce que, bien qu'il soit essentiel au bien-être de nombreuses personnes âgées et que ce sujet revienne souvent dans les discussions publiques et les débats sur les politiques, le droit en la matière a été peu étudié. Ce domaine du droit est lié de manière fondamentale à plusieurs des principes qui ont été retenus. Il illustre également un certain nombre de thèmes clés, y compris l'écart entre le contenu du droit et son application.

A. Contexte

Comme on l'a vu au chapitre II du présent rapport, la majorité des personnes âgées expriment une préférence marquée pour « vieillir chez elles », c'est-à-dire rester dans leur maison et leur collectivité le plus longtemps possible. Le vieillissement chez soi fait également partie des priorités stratégiques des gouvernements, d'une part parce que les résultats pour les personnes âgées sont meilleurs, d'autre part parce que cela peut contribuer à la pérennité du système de soins de santé[618].

Comme la santé globale peut diminuer au fil du vieillissement et que les personnes âgées peuvent connaître toutes sortes de limitations de leurs capacités, ces personnes peuvent avoir besoin de divers types d'aide pour vieillir chez elles. Cela comprend l'aide aux tâches domestiques, comme le magasinage, les courses ou le ménage, ou aux soins personnels, comme le bain, ainsi que des mesures de soutien liées à la santé, comme l'ergothérapie. Le plus souvent, ce soutien est assuré par la famille et les amis, c'est-à-dire les conjoints, les enfants, les voisins ou d'autres personnes. Certaines personnes âgées, toutefois, n'ont ni famille ni amis vivant à proximité ou ayant une

santé ou les capacités suffisantes pour offrir ce soutien. Dans d'autres cas, le soutien dont la personne âgée a besoin est bien au-delà de ce qui peut être fourni de manière informelle; c'est alors que des soins formels à domicile sont nécessaires[619].

Les services de soins à domicile sont bien sûr étroitement liés aux soins hospitaliers et aux soins de longue durée. S'ils sont bien établis, ils peuvent réduire la pression sur ces derniers en permettant aux personnes âgées et à d'autres personnes qui ont recours à ces services de retourner ou de demeurer chez elles en bénéficiant du soutien approprié, au lieu de passer à des services plus intensifs fournis par des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. Inversement, les ressources limitées quant aux soins hospitaliers et aux soins de longue durée peuvent créer des difficultés dans le système de soins à domicile puisque des personnes ayant des besoins élevés sont incapables d'obtenir le soutien intensif requis et doivent compter sur les soins à domicile en attendant d'avoir accès aux soins de niveau supérieur.

La majeure partie des soins aux personnes âgées est donnée dans la collectivité par la famille et les amis. L'évolution des tendances démographiques fait en sorte que l'accès des personnes âgées aux mesures de soutien informelles est parfois réduit, soit parce que les familles sont dispersées aux quatre coins du pays (ou du monde) ou qu'elles deviennent plus petites, que les changements dans le secteur de l'emploi ont créé de nouvelles contraintes de temps, ou que les aidants naturels vieillissent eux aussi et sont ainsi moins en mesure de donner des soins.

Les politiques et les programmes concernant les soins formels à domicile sont aussi étroitement liés à ceux qui visent les soins informels. La majeure partie des soins aux personnes âgées est donnée dans la collectivité par la famille et les amis. L'évolution des tendances démographiques fait en sorte que l'accès des personnes âgées aux mesures de soutien informelles est parfois réduit, soit parce que les familles sont dispersées aux quatre coins du pays (ou du monde) ou qu'elles deviennent plus petites, que les changements dans le secteur de l'emploi ont créé de nouvelles contraintes de temps, ou que les aidants naturels vieillissent eux aussi et sont ainsi moins en mesure de donner des soins. Parallèlement, le manque de soins formels à domicile peut entraîner des pressions énormes sur les aidants naturels. Lorsque le soutien est insuffisant, les réseaux informels peuvent crouler sous la pression, entraînant le placement en établissement de la personne âgée[620]. Comme le faisait remarquer le Conseil canadien de la santé :

> On dit souvent des aidants familiaux qu'ils sont la pierre angulaire du système de soins de santé, car ils lui sont essentiels, et, pourtant, ils sont invisibles. Bien souvent, ils sont eux-mêmes vulnérables. [...] Si un aidant souffre de stress physique ou émotionnel, est blessé physiquement, ou, pour d'autres raisons, se trouve dans l'incapacité de continuer d'assurer son rôle, la qualité des soins peut devenir compromise, tout comme peut l'être celle de la vie de l'aîné et de l'aidant[621].

Bien entendu, les soins à domicile ne profitent pas qu'aux personnes âgées. Les personnes ayant souffert d'une maladie aiguë peuvent avoir besoin de soins à domicile pour se rétablir après avoir obtenu leur congé de l'hôpital. D'autres ayant une incapacité, mais qui ne sont pas considérées comme des personnes âgées peuvent bénéficier d'une gamme de services personnels, domestiques et professionnels dispensés à la maison.

Par conséquent, les gouvernements, y compris celui de l'Ontario, ont investi dans divers types de soins à domicile destinés aux personnes âgées. Selon le vérificateur général de l'Ontario :

> [l]e Ministère reconnaît que l'amélioration des services de soins à domicile présente un double avantage. En effet, en plus d'offrir une meilleure qualité de vie au patient, cette option est beaucoup plus rentable que le placement dans un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou un autre établissement institutionnel. Le représentant d'un CASC à qui nous avons parlé nous a informés que les services de soutien à la personne pouvaient, par exemple, permettre aux clients à risque moyen ou aux besoins modérés de continuer de vivre de façon indépendante chez eux. Les clients qui n'ont pas accès à ces services risquent de voir leur état se détériorer et d'être hospitalisés ou placés dans un établissement[622].

En Ontario, les soins à domicile sont régis par la LSSDSC[623] et sont offerts par un réseau de CASC répartis dans toute la province.

En raison des pressions croissantes exercées par les changements démographiques et les ressources limitées sur les services de soins à domicile, d'importantes préoccupations sont apparues au sujet de l'accès à ces soins. Le manque d'accès à des soins à domicile adéquats peut laisser les personnes âgées dans des conditions préjudiciables à leur sécurité et à leur dignité, et faire peser un fardeau insupportable sur les aidants naturels, en plus d'entraîner des admissions évitables dans les hôpitaux ou les établissements de soins de longue durée.

En raison des pressions croissantes exercées par les changements démographiques et les ressources limitées sur les services de soins à domicile, d'importantes préoccupations sont apparues au sujet de l'accès à ces soins. Le manque d'accès à des soins à domicile adéquats peut laisser les personnes âgées dans des conditions préjudiciables à leur sécurité et à leur dignité, et faire peser un fardeau insupportable sur les aidants naturels, en plus d'entraîner des admissions évitables dans les hôpitaux ou les établissements de soins de longue durée. Les observateurs ont soulevé des préoccupations à propos des services fragmentaires, du manque de transparence concernant les services offerts, des critères d'admissibilité incohérents, et des mécanismes de plainte et d'application inadéquats. Même si l'on a beaucoup parlé des soins à domicile au cours des dernières années, on s'est bien peu intéressé aux aspects juridiques de cette question. La présente section se penche sur le droit ontarien sur l'accès aux soins à domicile, dans le contexte du cadre de la CDO.

B. Le cadre législatif de l'Ontario en matière de soins à domicile

1. Contexte

Les objets de la LSSDSC sont, entre autres, de veiller « à ce qu'un large éventail de services communautaires soit offert aux gens dans leur propre foyer et dans d'autres cadres communautaires de sorte que d'autres choix soient possibles parallèlement aux soins en établissement », d'assurer « soutien et relève aux parents, amis, voisins et autres particuliers qui fournissent des soins à une personne à son domicile », de promouvoir « l'équité d'accès aux services communautaires grâce à l'application de critères d'admissibilité cohérents et de règles et de marches à suivre uniformes », et d'intégrer les services communautaires et les autres types de services, y compris ceux qui sont dispensés par les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée[624].

La LSSDSC régit la prestation :

1. **de services de soutien communautaire**, tels que les services de repas, de transport, de soutien aux fournisseurs de soins, d'entretien ménager et récréatifs;
2. **de services d'aide familiale**, tels que le ménage, la lessive, le magasinage, les visites à la banque, la préparation des repas et les soins des enfants;
3. **de services de soutien personnel**, y compris l'assistance ou la formation pour les activités relatives à l'hygiène corporelle ou les activités personnelles régulières de la vie courante;
4. **de services professionnels**, y compris les services infirmiers, d'ergothérapie, de physiothérapie, de travail social et de diététique et les services similaires[625].

Les services régis par la LSSDSC comprennent les services associés aux lésions cérébrales acquises, aux soins auxiliaires et à l'aide à la vie autonome dans des logements supervisés. Ces services permettent aux bénéficiaires de vivre dans leur collectivité de la manière la plus autonome possible.

La LSSDSC comprend une déclaration des droits pour les personnes qui reçoivent des services aux termes de ses dispositions. Celle-ci inclut le droit pour une personne :

- d'être traitée avec courtoisie et respect, sans subir de mauvais traitements de quelque nature que ce soit;
- d'être traitée d'une manière qui respecte sa dignité et son intimité, et qui favorise son autonomie;
- d'être traitée d'une manière qui reconnaît son individualité et qui est attentive aux besoins fondés sur des considérations ethniques, spirituelles, linguistiques, familiales et culturelles;
- d'être informée au sujet des services communautaires qui lui sont fournis; des lois, des règles et des politiques qui influent sur le fonctionnement du fournisseur de services; et de la marche à suivre pour porter plainte;
- de participer à l'évaluation de ses besoins et à l'élaboration d'un programme de services;
- de donner ou de refuser son consentement à la prestation de tout service;
- de soulever des questions ou de recommander des changements à l'égard des services qui lui sont fournis ou des politiques et des décisions qui influent sur ses services;
- de voir respecter le caractère confidentiel de ses dossiers[626].

2. Structure de prestation des services

La LSSDSC accorde au ministre de la Santé et des Soins de longue durée beaucoup de latitude en ce qui concerne la prestation des services : les services peuvent être fournis directement par le gouvernement; celui-ci peut payer d'autres parties pour qu'elles fournissent des services communautaires, au moyen de subventions et de contributions ou d'une aide financière au titre des dépenses d'exploitation ou des dépenses en immobilisations; ou, encore, il peut conclure des ententes avec d'autres parties aux fins de

la prestation des services[627]. Le Ministre a le pouvoir d'agréer les organismes et les locaux aux fins de la prestation des services, et il peut assortir l'agrément de conditions[628].

Les CASC, qui sont des organismes agréés en vertu de l'article 5 de la LSSDSC, ont été créés en 1996, en remplacement des services régionaux de soins à domicile et de placement, qui avaient été critiqués en raison de leur fragmentation et de leur iniquité[629]. De 42 qu'ils étaient au départ, ils ont été regroupés, en 2006, dans 14 organismes afin de couvrir les mêmes territoires que les RLISS[630]. Chaque CASC relève maintenant de l'un des RLISS, et chaque RLISS relève du Ministère[631]. Les CASC évaluent l'admissibilité aux services des clients potentiels, approuvent les clients qui recevront des soins à domicile et répartissent les fonds disponibles[632]. Ils n'assurent pas eux-mêmes les services. En théorie, des organismes à but lucratif et non lucratif peuvent se faire concurrence pour offrir des services en soumissionnant des contrats dans le cadre d'une demande de propositions. Dans la pratique, le processus concurrentiel a été suspendu à de nombreuses occasions[633].

3. Critères d'admissibilité aux services de soins à domicile

Le Règlement 386/99 énonce certaines exigences liées à l'admissibilité aux services. Les exigences établissent qui est admissible à un examen en vue de la prestation des services. Par exemple, les services d'aide familiale peuvent ne pas être offerts, sauf si la personne en question :

- est assurée en vertu de la *Loi sur l'assurance-santé*;
- est admissible à la fois aux services de soutien personnel *et* aux services d'aide familiale;
- *soit* reçoit des services de soutien personnel et d'aide familiale d'un aidant naturel ayant besoin d'aide pour continuer de dispenser tous les soins requis ou exige une surveillance constante en raison d'une déficience cognitive ou d'une lésion cérébrale acquise et parce que la personne qui lui dispense des soins a besoin d'assistance pour les services d'aide familiale;
- recevra les services à un endroit doté des caractéristiques physiques nécessaires;
- vit une situation où il n'y a pas de risque important de blessure grave pour la personne qui fournit les services d'aide familiale, ou bien, si ce risque est présent, où des mesures peuvent être prises pour le réduire de manière à ce qu'il ne soit plus important[634].

Toutes les personnes qui répondent à ces critères ne bénéficieront pas nécessairement des services.

Il y a relativement peu de jurisprudence pour interpréter les critères d'admissibilité en vertu de la LSSDSC. Dans un cas, cependant, la Commission d'appel a statué que les critères devaient être interprétés à la lumière des objets de la LSSDSC, y compris celui de promouvoir « l'équité d'accès aux services communautaires grâce à l'application de critères d'admissibilité cohérents et de règles et de marches à suivre uniformes » et celui de « la gestion efficiente et efficace des ressources humaines, financières et autres liées à la prestation des services communautaires »[635].

Le Règlement établit des quantités maximales de services. Par exemple, la quantité maximale de services de soutien personnel et d'aide familiale combinés est de 120 heures pour les 30 premiers jours de service, et de 90 heures pour chaque période de 30 jours subséquente. Certaines exceptions sont prévues, par exemple pour les personnes en fin de vie, celles qui sont sur une liste d'attente pour des soins de longue durée ou celles vivant d'autres situations extraordinaires[636].

Dans la pratique, l'admissibilité est déterminée par les représentants du CASC. Puisqu'aucune norme n'est requise par la loi pour évaluer l'admissibilité outre les dispositions du Règlement établissant qui n'est pas admissible aux services, les CASC ont mis au point un outil standard d'évaluation initiale (Contact Assessment Tool) pour déterminer l'admissibilité des clients dans les 14 CASC[637].

4. Prestation des services

Pour chaque personne qui présente une demande de services, l'organisme doit évaluer ses besoins et déterminer son admissibilité, puis rédiger un programme de services. Il doit réviser régulièrement ce programme afin de l'adapter aux changements dans la situation de la personne, et celle-ci doit avoir la possibilité de participer pleinement à l'élaboration, à l'évaluation et à la révision de son programme. Le programme de services doit aussi tenir compte des préférences de la personne, y compris les préférences fondées sur des considérations ethniques, spirituelles, linguistiques, familiales et culturelles[638].

Les services décrits dans le programme de services doivent être fournis dans un délai raisonnable, et, s'ils ne sont pas accessibles immédiatement, la personne doit être inscrite sur une liste d'attente[639].

Les fournisseurs de services doivent afficher dans leurs locaux une copie de la déclaration des droits ainsi que de toute entente de responsabilisation en matière de services conclue avec un RLISS[640]. En outre, chaque organisme doit fournir à ses clients ou aux personnes légalement autorisées à prendre des décisions en leur nom un avis écrit énonçant :

- leurs droits en vertu de la déclaration des droits;
- la marche à suivre de l'organisme pour porter plainte;
- l'information concernant la protection des renseignements personnels et la confidentialité;
- (le cas échéant) l'information au sujet des ententes de responsabilisation en matière de services conclues par l'organisme[641].

Les organismes doivent de plus élaborer et mettre en œuvre des programmes visant à prévenir et à dépister les mauvais traitements à l'endroit des personnes qui reçoivent des services ainsi qu'à remédier à ces problèmes, de même qu'un système de gestion de la qualité[642]. La LSSDSC établit les exigences pour la protection et la confidentialité des renseignements personnels des clients[643].

5. Supervision des organismes

Le Ministre peut nommer des superviseurs de programmes, qui sont habilités à mener des inspections des fournisseurs de services communautaires (avec un mandat, si besoin est) et qui ont le pouvoir de copier et d'enlever des documents[644].

Le Ministre peut révoquer ou suspendre l'agrément d'un organisme ou de locaux lorsqu'il estime, en se fondant sur des motifs raisonnables, qu'il y a eu contravention aux conditions imposées par le Ministre, la LSSDSC ou les règlements, ou violation d'une entente[645]. Le Ministre peut aussi « prendre en charge » un organisme, destituer et remplacer l'ensemble ou une partie des membres du conseil d'administration, ou prendre directement la direction de l'organisme ou d'une partie de celui-ci, et exploiter et gérer l'organisme ou une partie de celui-ci[646]. Toutefois, ces dispositions ne s'appliquent pas aux CASC[647]. Le Ministre peut donner des instructions sur des sujets associés à l'exercice des droits, des pouvoirs et des fonctions d'un CASC aux termes de la loi[648]. Le Ministre peut également, dans l'intérêt public, nommer un superviseur qui peut, sauf disposition contraire de l'acte de nomination, exercer tous les pouvoirs du CASC, de son conseil ou du directeur général[649].

6. Mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution

Les dispositions de la LSSDSC qui énoncent la « déclaration des droits » constituent un contrat réputé conclu entre le fournisseur de services et la personne qui reçoit les services, de telle manière que le bénéficiaire de services pourrait, en théorie, intenter une action en justice pour violation de contrat dans le but de faire respecter ces droits, bien que la faisabilité d'une telle approche soit très discutable[650].

Les organismes agréés pour la prestation des services ont l'obligation de mettre sur pied un processus afin de recevoir et d'examiner les plaintes concernant :

1. une décision sur l'admissibilité aux services;
2. la décision d'exclure un service particulier du programme de services d'une personne;
3. une décision concernant la quantité de tout service devant faire partie du programme de services d'une personne;
4. la décision de mettre fin à la prestation des services à une personne;
5. la qualité d'un service fourni à une personne;
6. la violation des dispositions de la déclaration des droits[651].

L'organisme doit examiner toutes les plaintes concernant la qualité des services ou la déclaration des droits et y répondre dans un délai de 60 jours. Pour tous les autres types de plaintes, il doit donner un avis écrit de sa décision au sujet de la plainte dans les 60 jours en question. Les décisions de ce genre peuvent être portées en appel devant la CARSS. Cette dernière doit ensuite tenir une audience sur cette plainte dans les 30 jours suivants. Elle peut confirmer la décision, l'annuler et renvoyer l'affaire à l'organisme pour qu'il prenne une nouvelle décision, ou l'annuler et substituer sa propre décision à celle de l'organisme. Les décisions de la CARSS sont sans appel[652].

Depuis peu, les clients de services de soins à domicile ont aussi la possibilité de communiquer avec la Ligne ACTION des soins de longue durée pour recevoir de l'information et de l'aide au sujet des questions relatives aux services qu'ils reçoivent. La Ligne ACTION peut faciliter la réception et le renvoi des plaintes en matière de soins à domicile. S'ils le demandent, les clients peuvent être dirigés vers un facilitateur de plaintes indépendant pour discuter de leurs préoccupations. Les facilitateurs sont tenus de communiquer avec les clients dans les dix jours ouvrables suivant le renvoi et ils peuvent, s'ils en ont la permission, communiquer avec le CASC des clients pour contribuer à répondre à leurs préoccupations.

C. Évaluation du cadre législatif de l'Ontario en matière de soins à domicile

L'évaluation ci-dessous de la LSSDSC est basée sur les questions figurant dans le cadre (annexe A) du présent rapport. Comme les questions du cadre ne sont pas toutes applicables à ce domaine du droit particulier, elles ne sont pas toutes traitées. Plus particulièrement, l'évaluation n'aborde pas l'étape 2 du cadre intitulée « Est-ce que le processus d'élaboration ou d'examen de la loi respecte les principes? » puisqu'elle se concentre sur l'état actuel du droit. Les résultats sont donc présentés sous forme d'exposé, plutôt que d'être répartis par question.

[C]omme le domaine [des soins à domicile] a été peu analysé jusqu'ici, il y a des secteurs où l'information est insuffisante et pour lesquels d'autres recherches sont nécessaires pour évaluer en profondeur son incidence sur les personnes âgées.

L'évaluation est fondée sur un examen de la loi, de la jurisprudence, de documents gouvernementaux et des recherches pertinentes en sciences sociales. Elle n'a pas fait l'objet d'une consultation publique ou d'une nouvelle recherche. Comme il a été mentionné au début du présent chapitre, elle ne vise pas à produire un examen exhaustif de ce domaine du droit. Il s'agit plutôt d'une évaluation préliminaire qui relève des sujets de préoccupation et des enjeux en vue d'un examen plus approfondi.

En outre, comme ce domaine a été peu analysé jusqu'ici, il y a des secteurs où l'information est insuffisante et pour lesquels d'autres recherches sont nécessaires pour évaluer en profondeur son incidence sur les personnes âgées. Si l'on devait entreprendre une telle évaluation de la LSSDSC, il serait utile de mener d'autres recherches sur la mise en œuvre et les effets de celle-ci, et il faudrait tenir des consultations auprès des fournisseurs de services, des personnes âgées et des groupes qui représentent ou défendent les personnes âgées pour déterminer plus précisément la façon dont ce domaine du droit peut toucher les personnes âgées.

1. Quels sont les liens entre les principes et le contexte de la loi?

La LSSDSC de même que les politiques et les pratiques servant à l'appliquer sont étroitement liées à la réalisation des principes touchant les personnes âgées. Pour que les personnes âgées malades, fragiles ou ayant une incapacité puissent maintenir leur sécurité physique, émotionnelle et sociale ainsi que leur indépendance et leur

autonomie, elles doivent avoir accès à un soutien adéquat, que ce soit pour conserver une bonne santé ou pour accomplir des activités quotidiennes, comme faire sa toilette et s'administrer des soins ou exécuter des tâches domestiques. La valeur et le respect que la société accorde aux personnes âgées se mesurent par la façon dont celle-ci s'assure que les personnes âgées malades, fragiles ou ayant une incapacité peuvent conserver un niveau minimal de sécurité, d'indépendance et d'autonomie. L'estime que les personnes âgées ont d'elles-mêmes sera certainement diminuée si elles ne sont pas en mesure de maintenir une hygiène personnelle et domestique de base ou si elles ne sont pas traitées correctement lors de la prestation de services tels que le bain[653].

La prestation de services adéquats dans la collectivité a aussi une incidence sur la capacité des personnes âgées (et des aidants naturels) de continuer de tenir les rôles qui les valorisent, que ce soit à titre de conjoints, de parents, de grands-parents, d'amis, de voisins, de bénévoles, d'employés ou de citoyens actifs qui participent à la vie de leur collectivité.

La façon dont les services sont assurés est aussi importante pour la réalisation des principes que leur prestation même. Des services fournis dans l'irrespect ou la violence peuvent nuire à la sécurité, à la dignité et à l'indépendance des personnes âgées. Des services rigides, impersonnels ou qui ne tiennent pas compte de la diversité des personnes âgées peuvent entraver la réalisation du principe de diversité et d'individualité.

Comme on l'a vu rapidement plus haut, l'absence d'un soutien adéquat peut entraîner des difficultés considérables pour les aidants naturels qui doivent, notamment, prodiguer une attention et des soins suffisants à leur proche âgé, demeurer sur le marché du travail, et respecter toutes leurs autres obligations. Ainsi, un manque de soutien adéquat pour les personnes âgées dans le besoin peut nuire à la sécurité et à la participation de leurs aidants naturels, ce qui fait ressortir le principe d'appartenance à la collectivité dans son ensemble[654].

2. Est-ce que l'objet de la loi respecte et réalise les principes?

Les objets de la LSSDSC, de même que les dispositions de la déclaration des droits, sont en tous points conformes aux principes touchant les personnes âgées. Les objets de la loi, par exemple, comprennent la reconnaissance de « l'importance des besoins et des préférences des personnes, y compris les préférences fondées sur des considérations ethniques, spirituelles, linguistiques, familiales et culturelles ». La déclaration des droits reconnaît explicitement le droit de la personne âgée d'être traitée d'une manière qui « respecte sa dignité et son intimité, et qui favorise son autonomie », et d'être traitée « avec courtoisie et respect par le fournisseur de services, sans subir de la part de celui-ci de mauvais traitements d'ordre mental, physique ou financier », de même que le droit au respect de la confidentialité de ses renseignements personnels, et celui de faire part de ses préoccupations ou de recommander des changements à l'égard des services communautaires qui lui sont fournis. Cette loi ne contient aucun stéréotype ni aucune attitude négative à l'endroit des personnes âgées. Elle a pour but de favoriser des

résultats positifs pour les personnes âgées (et d'autres personnes) et d'éliminer les obstacles en offrant du soutien.

La loi prévoit certains mécanismes visant à fournir aux personnes âgées (et à tous les clients) l'information nécessaire pour faire des choix significatifs (et accroître ainsi leur autonomie), y compris l'affichage des exigences et des obligations de donner les renseignements directement aux clients ou clients potentiels. Elle contient des mesures pour prévenir les mauvais traitements à l'endroit des clients et leur exploitation par les fournisseurs de services, et préserver ainsi leur sécurité et leur dignité.

3. Qui sont les personnes touchées par la loi et quels sont les liens avec les principes?

Évaluation d'une loi d'application générale

Les services de soins à domicile sont régis par une loi d'application générale. Celle-ci ne vise pas explicitement les personnes âgées et ne contient pas non plus de critères fondés sur l'âge. Cependant, elle touche les personnes âgées de manière disproportionnée.

Selon l'Association des Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario (ACASCO), au cours du dernier exercice, les CASC ont fourni un accès coordonné à des services de soins de santé et de soutien à plus de 600 000 Ontariens, dont :

- 200 000 patients ayant obtenu leur congé d'un hôpital;
- 150 000 personnes âgées vivant dans la collectivité;
- 50 000 enfants ayant besoin d'aide pour vivre à la maison et aller à l'école;
- 23 000 personnes ayant besoin de soins de fin de vie à la maison[655].

Le site Web de l'Ontario Home Care Association démontre que, depuis 2006, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent bien plus de la moitié des personnes qui reçoivent des services des CASC. Environ les deux tiers des services fournis étaient des services de soutien personnel et d'aide familiale, les services infirmiers et l'ergothérapie suivant de loin aux deuxième et troisième rangs[656].

Il semble donc que la majorité des personnes touchées par la LSSDSC soient des personnes âgées, quoiqu'un nombre considérable de personnes atteintes d'incapacités ou de maladies aiguës soient aussi touchées. Étant donné le type de service régi par cette loi, les personnes âgées touchées sont, dans la plupart des cas, celles qui souffrent d'une maladie aiguë ou chronique et qui ont besoin d'aide afin de préserver leur indépendance, leur dignité, leur sécurité ainsi que leur niveau de participation et d'intégration[657]. Cela signifie que dans le cas des personnes âgées, la loi s'applique souvent au carrefour de la vieillesse et de l'incapacité.

Étant donné les tendances démographiques du vieillissement, il n'est pas surprenant que les deux tiers des personnes qui reçoivent des soins à domicile en Ontario soient

des femmes[658]. Il est probable aussi que les personnes âgées qui ne peuvent compter sur de solides réseaux de soutien informels – celles qui sont isolées socialement – aient davantage besoin et dépendent davantage des services fournis en vertu de la LSSDSC. Puisque les personnes capables de se payer des services de soins à domicile ou une assurance de soins à domicile sont moins touchées par les lacunes dans l'élaboration ou la mise en œuvre de la loi, celle-ci peut également toucher de manière disproportionnée les personnes âgées ayant un faible revenu.

Il n'existe pas de statistiques publiques concernant la composition linguistique, ethnique, religieuse ou autre de la clientèle des services de soins à domicile. De tels renseignements seraient pourtant précieux pour bien évaluer l'incidence et l'efficacité de la loi sur les différents groupes de population qu'elle vise.

Étant donné les tendances démographiques du vieillissement, il n'est pas surprenant que les deux tiers des personnes qui reçoivent des soins à domicile en Ontario soient des femmes. Il est probable aussi que les personnes âgées qui ne peuvent compter sur de solides réseaux de soutien informels – celles qui sont isolées socialement – aient davantage besoin et dépendent davantage des services fournis en vertu de la LSSDSC.

De manière indirecte, les aidants naturels sont aussi touchés par cette loi puisque le fait que les services de soins formels à domicile offerts à leurs proches soient suffisants ou non aura une incidence considérable sur leur bien-être psychologique, émotionnel et financier.

PERSONNES ÂGÉES DÉFAVORISÉES

Comme on l'a vu, puisque la loi vise les personnes âgées ayant besoin de soutien pour conserver leur sécurité, leur dignité et leur indépendance, toutes celles qui sont touchées par cette loi sont, dans une certaine mesure, défavorisées, quoique la mesure du préjudice qu'elles subissent varie selon le degré de déficience ou d'incapacité, le niveau de soutien informel reçu et la capacité de comprendre le système et de faire valoir ses droits au sein de celui-ci. Cela signifie que des mesures supplémentaires sont requises pour faire en sorte que ces personnes soient en mesure de profiter entièrement des avantages de la loi et de concrétiser les principes.

Par exemple, il est particulièrement important que la loi garantisse que ces personnes âgées aient un accès suffisant à des renseignements clairs et simples au sujet de leurs droits et de leurs responsabilités. De plus, les procédures pour exprimer ses préoccupations et faire respecter ses droits doivent tenir compte des conditions particulières des personnes âgées, notamment de l'incidence des problèmes de santé ou d'une incapacité, d'un faible revenu ou bien d'un faible niveau d'instruction ou de littératie, et des répercussions que peuvent avoir les rôles féminins et masculins traditionnels sur les ressources et les choix des personnes âgées. Les personnes âgées qui font face à de tels obstacles auront de la difficulté à accéder sans aide à des systèmes complexes, chronophages ou contradictoires et seront donc moins en mesure de faire respecter et de protéger leur dignité, leur sécurité, leur participation, leur autonomie et leur individualité.

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Comme il a été mentionné, les critères juridiques d'admissibilité aux services de soins à domicile ne sont pas fondés sur l'âge. Ils tiennent compte de considérations fonctionnelles et aussi pratiques. Comme ce sont des critères négatifs (en ce sens où ils

établissent qui n'est pas admissible au lieu de qui l'est), ils laissent une grande place au jugement des CASC. Les critères utilisés par ces derniers ne sont pas publics, et, étant donné ce manque de transparence, les personnes âgées pourraient avoir de la difficulté à planifier leurs besoins et à faire respecter leurs droits. Comme le signalait le vérificateur général en 2010, ce problème est aggravé par le fait que, en raison des écarts sur le plan de la disponibilité des ressources entre les CASC, des critères différents sont appliqués dans les diverses régions de la province :

> La politique du Ministère exige des CASC qu'ils administrent les programmes de manière uniforme pour que tous les Ontariens jouissent d'un accès équitable, où qu'ils vivent dans la province. Étant donné les contraintes de financement, un des trois CASC que nous avons visités avait priorisé ses services pour que seules les personnes à risque élevé soient admissibles aux services de soutien à la personne, par exemple pour se laver, se changer ou faire leur toilette. Afin de réduire les coûts et d'équilibrer son budget, ce CASC a déterminé que les clients à risque modéré ne seraient pas admissibles à des services financés. Nous avons toutefois constaté que les clients à risque modéré des deux autres CASC visités recevaient des services de soutien à la personne ou étaient inscrits sur une liste d'attente[659].

Le principal problème des procédures prévues dans la loi est qu'elles laissent une grande latitude aux CASC et aux fournisseurs de services relativement aux critères d'admissibilité, au niveau de service, aux programmes de gestion de la qualité, aux processus d'examen des plaintes et à la transmission des renseignements, sans prévoir en même temps de mécanismes suffisamment contraignants pour assurer la transparence et la reddition de comptes.

On peut donc supposer que les personnes âgées ayant besoin de services de soins à domicile ne les reçoivent pas de manière uniforme, ce qui met en péril leur sécurité, leur dignité, leur participation et leur indépendance. De plus, les difficultés auxquelles les personnes âgées font face pour obtenir de l'information utile au sujet de leurs droits et des possibilités qui s'offrent à elles dans le réseau de soins à domicile nuisent à leur capacité de faire des choix importants et, donc, à leur autonomie.

4. Est-ce que les procédures prévues dans la loi respectent les principes?

Discrétion et reddition de comptes

Le principal problème des procédures prévues dans la loi est qu'elles laissent une grande latitude aux CASC et aux fournisseurs de services relativement aux critères d'admissibilité, au niveau de service, aux programmes de gestion de la qualité, aux processus d'examen des plaintes et à la transmission des renseignements, sans prévoir en même temps de mécanismes suffisamment contraignants pour assurer la transparence et la reddition de comptes. L'insuffisance et la répartition inégale des ressources viennent aggraver le problème. Le vérificateur général a observé que les CASC divergeaient considérablement pour ce qui est des critères d'admissibilité, des politiques sur les listes d'attente, du niveau de service fourni et du contrôle de la qualité des soins offerts. Par exemple, il a constaté que :

> [e]n l'absence de lignes directrices standards sur les services, chaque CASC a élaboré ses propres lignes directrices touchant la fréquence et la durée des services. Il y avait donc des différences dans le temps alloué à chaque tâche et la fréquence recommandée des visites, ce qui signifie que le niveau de service offert peut varier d'un CASC à l'autre[660].

Par conséquent, malgré les principes et les objets louables qui sous-tendent la loi, il est difficile de déterminer si ces principes sont concrétisés ou non, ou de prendre des mesures correctives s'ils ne le sont pas.

Comme on l'a vu plus haut, la LSSDSC établit des principes solides et positifs, et énonce des objets qui sont conformes aux principes anti-âgistes de la CDO et potentiellement très bénéfiques pour les personnes âgées. Les problèmes liés aux soins à domicile découlent souvent de la mise en œuvre de la loi, d'autant plus que celle-ci accorde une latitude considérable aux CASC et aux organismes qui fournissent les services relativement à la manière dont ils la mettent en œuvre.

RESSOURCES

Les difficultés rencontrées pour fournir des services de soins à domicile suffisants et appropriés sont liées en bonne partie aux problèmes de ressources qu'éprouvent ceux à qui revient la responsabilité de répartir et de fournir les services.

L'évolution des tendances démographiques, les attentes et les besoins changeants en matière de soins de santé ainsi que les répercussions financières de la récente crise économique exercent des pressions sur l'ensemble des services de soins de santé. Le système de soins à domicile fait face à de multiples priorités urgentes, surtout parce que les soins de courte durée et de longue durée subissent eux aussi des pressions, et il dispose de ressources limitées pour respecter ces priorités. Par exemple, en 2008, le gouvernement ontarien a annoncé que la réduction des temps d'attente dans les urgences était l'une des principales priorités en santé.

L'une des stratégies clés pour concrétiser cette priorité était de réduire le nombre de patients qui attendent à l'hôpital pour recevoir d'autres niveaux de soins (ANS), comme des soins de longue durée. Les CASC jouent un rôle de premier plan dans cette stratégie, notamment grâce à un soutien mieux ciblé aux personnes de la collectivité qui risquent davantage d'être admises à l'hôpital, et à la stratégie de maintien à domicile, qui aide les patients hospitalisés ayant besoin de soins de longue durée (ou des ANS) à retourner à la maison pour attendre ces soins plutôt que de demeurer dans un cadre hospitalier[661].

L'ACASCO a exprimé des inquiétudes au sujet du niveau et de la structure de financement des services de soins à domicile :

> [Traduction]
> Malgré cette pression croissante sur les services des CASC, le rapport annuel 2010 du vérificateur général de l'Ontario confirme que ces derniers ont reçu une proportion relativement modeste (environ 45 millions de dollars) des 1,1 milliard de dollars prévus dans la stratégie pluriannuelle Vieillir chez soi du gouvernement. La majeure partie du financement accordé aux CASC était du financement ponctuel pour de nouvelles initiatives ou des besoins à court terme. Les CASC, pour continuer d'obtenir ces résultats, ont besoin d'un financement stable, prévisible et à long terme qui reconnaît leur rôle dans la réduction des problèmes de listes d'attente dans d'autres parties du système de soins de santé, principalement les hôpitaux et les foyers de soins de longue durée[662].

En plus du niveau de financement, il y a des problèmes liés à la structure de ce financement. L'ACASCO souligne qu'un financement prévisible, annoncé en temps opportun, est essentiel au maintien de services efficaces :

> [Traduction]
> Les budgets annuels des CASC varient de 38 à 235 millions de dollars. Demander à des organismes de cette taille et de cette complexité d'équilibrer des budgets aussi considérables en un seul exercice, alors que leur financement peut être annoncé jusqu'à six mois après le début de l'exercice, c'est comme faire atterrir un 747 sur un timbre-poste. Les conséquences peuvent aller de réductions inutiles des services, lorsqu'on prévoit une diminution du financement, à l'incapacité d'utiliser les augmentations du financement ou un financement en cours d'exercice destiné à servir davantage de clients. Ce sont les clients qui subissent ces conséquences[663].

Une recherche menée par l'Institut de recherche en services de santé indique qu'il reste encore des besoins importants à combler en matière de services de soins à domicile. Selon un rapport de 2010, le temps d'attente moyen pour des services de soins à domicile après une demande était de sept jours pour les clients de court séjour et de neuf jours pour les clients de long séjour. Cependant, ces temps d'attente varient considérablement d'un CASC à l'autre, ceux des clients de long séjour atteignant un pic de presque 17 jours dans une région, comparativement à un minimum de 7,4 jours dans une autre. Les besoins non satisfaits en matière de soins étaient plus élevés chez les personnes âgées de 75 ans et plus (environ 6 % d'entre elles ont déclaré des besoins non satisfaits) que chez celles âgées de 65 à 75 ans, chez les femmes que chez les hommes (5 % comparativement à 3 %), chez celles vivant seules que chez celles vivant avec d'autres (6 % comparativement à 4 %) et chez celles de la catégorie de revenu la plus basse (8 %) que chez celles de la catégorie de revenu la plus élevée (aucune)[664]. Les personnes ayant besoin de services peuvent être inscrites sur une liste d'attente, ou même, dans certaines régions, être considérées comme non admissibles à une liste d'attente. Les politiques relatives aux personnes qui doivent être inscrites sur une liste d'attente varient d'un CASC à l'autre. Alors que certains CASC inscrivent tous les clients admissibles sur une telle liste, d'autres ne sont pas en mesure d'accommoder tous les clients et doivent faire un tri. En conséquence, certains CASC ne peuvent inscrire sur une liste d'attente que les clients évalués comme étant à risque élevé ou plus. Habituellement, les clients à risque faible ou modéré sont plutôt dirigés vers d'autres organismes communautaires[665].

Récemment, le *Toronto Star* publiait une série d'articles décrivant l'expérience de personnes âgées et de leurs aidants naturels aux prises avec des services insuffisants. Par exemple, des personnes âgées atteintes de démence ont déclaré avoir essuyé un refus après avoir demandé des soins à domicile; une femme qui s'occupe de son mari, lequel souffre de la maladie de Parkinson, s'est vue refuser des soins à domicile après s'être blessée au dos; et des enfants aux moyens financiers très limités ont été forcés de demander avec insistance à obtenir d'autres heures en raison d'une politique d'un CASC voulant que les heures consacrées à un client finissent par être coupées lorsque sa situation n'empire pas. Les employés des CASC se disent épuisés parce qu'ils ne peuvent

pas donner tous les soins requis avec les ressources dont ils disposent. Ils se trouvent forcés de prendre des décisions qu'ils ne souhaitent pas prendre, alors qu'aucune politique ne peut pallier le manque de financement de leur organisme[666].

Bref, bien que le contenu de la loi respecte et mette de l'avant des principes anti-âgistes, le manque de ressources pour assurer sa mise en œuvre adéquate crée des entraves importantes à la réalisation de ces principes.

COMMUNICATION ET SENSIBILISATION

Il y a peu d'information disponible au sujet de la formation et de la sensibilisation du personnel chargé de la prestation des services. Tandis que les CASC tiennent évidemment compte des qualifications du personnel lorsqu'ils accordent des contrats aux divers fournisseurs de services et dans le cadre de leurs programmes de gestion de la qualité, la LSSDSC et les règlements ne fixent pas d'exigences minimales pour les qualifications du personnel ou pour la sensibilisation et la formation continue.

[B]ien que le contenu de la loi respecte et mette de l'avant des principes antiâgistes, le manque de ressources pour assurer sa mise en œuvre adéquate crée des entraves importantes à la réalisation de ces principes.

En ce qui concerne l'information accessible sur les services de soins à domicile, les principaux canaux d'information semblent être les sites Web des RLISS et des CASC ainsi que les services d'information téléphoniques. Les CASC ne donnent pas tous leur numéro de téléphone sur leur page d'accueil : dans certains cas, on doit avoir recours au site Web du ministère de la Santé. Les appels aux services téléphoniques sont souvent redirigés vers les sites Web. Autrement dit, l'information est surtout accessible sur Internet et sur support papier.

Un survol de l'information sur les soins à domicile offerte dans les sites Web des 14 RLISS et CASC révèle des écarts importants quant à l'étendue et au format de cette information. Certains CASC ont des présentations vidéo sur leurs services et options, mais la majorité offre exclusivement de l'information imprimée. La majeure partie de l'information est présentée sous forme de fichiers PDF, ce qui peut représenter un obstacle pour les personnes ayant une déficience visuelle qui doivent utiliser des lecteurs d'écran. Certains CASC offrent des documents imprimés grand format, mais nombreux sont ceux qui ne le font pas. Certaines régions, mais pas toutes, offrent de l'information en français et en anglais, mais pas en d'autres langues. Certains CASC offrent des renseignements détaillés sur les fournisseurs de services de leur région et d'autres, non.

5. Est-ce que les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution respectent les principes?

Plusieurs problèmes ont été soulevés concernant les mécanismes de présentation des plaintes en vertu de la LSSDSC, notamment la complexité du système, le manque d'accès à un tiers indépendant, le manque d'accès à l'information sur la marche à suivre pour porter plainte, et le manque de transparence et de reddition de comptes dans le cadre des processus de plainte.

La complexité : Comme on l'a vu plus haut, il existe différentes façons de présenter une plainte selon les divers types de problèmes.

- Les problèmes liés à la « déclaration des droits » peuvent faire l'objet d'une plainte à l'organisme ou être traités comme une violation du contrat entre la personne et le fournisseur de services.
- Les problèmes relatifs au niveau de service ou à l'admissibilité doivent être portés à l'attention de l'organisme, qui doit y répondre par écrit, et les décisions peuvent être portées en appel devant la CARSS.
- Les problèmes associés au niveau de service doivent être portés à l'attention de l'organisme. Celui-ci n'est pas obligé d'y répondre par écrit, et il n'y a pas de droit d'appel à la CARSS.
- Pour toute question, les problèmes peuvent maintenant être portés à l'attention de la Ligne ACTION des soins de longue durée.

Le processus d'examen des plaintes est donc complexe. Des solutions différentes sont possibles pour les différents problèmes, et le processus peut être déroutant pour une personne âgée qui tente de déterminer les choix à sa disposition ainsi que les issues possibles et pour l'aidant naturel qui lui offre un soutien. Et comme la LSSDSC ne prévoit pas d'exigences particulières pour le processus, celui-ci varie selon l'organisme, ce qui complique la navigation des clients dans le système.

Faisabilité des choix offerts : Comme il a été souligné précédemment, lorsqu'un client estime qu'une disposition de la déclaration des droits a été violée, il peut aussi recourir aux tribunaux civils et intenter une action en justice pour violation de contrat. Même sans un contrat en bonne et due forme, il y a un engagement implicite entre les organismes qui fournissent les services et les CASC et les clients qui reçoivent des soins à domicile[667]. Bien que, en théorie, le recours aux tribunaux civils accorde aux personnes âgées une autre avenue que le système administratif, dans la réalité, un tel recours reste inaccessible à la majorité des personnes âgées qui reçoivent des soins à domicile des CASC. Autant les ressources limitées d'Aide juridique Ontario que le manque d'avocats spécialisés en droit des aînés en Ontario posent un problème pour les personnes âgées qui, sinon, opteraient peut-être pour une action en justice. De plus, les moyens financiers limités de nombre de personnes âgées qui dépendent de soins à domicile financés par la province peuvent empêcher celles qui songent à entreprendre des poursuites judiciaires longues et coûteuses de le faire. Les personnes âgées qui peuvent se permettre un procès civil décideront parfois de consacrer leurs ressources à payer des services de soins à domicile de leur poche au lieu d'investir des ressources, du temps et des efforts dans un procès civil à l'issue incertaine[668].

Impossibilité de recourir à un tiers indépendant : Les plaintes au sujet de la qualité des soins ou des décisions relatives à l'admissibilité ou au niveau de service peuvent être soumises à l'organisme qui fournit les services. En fait, la LSSDSC prévoit simplement un mécanisme par lequel les personnes âgées peuvent se plaindre des services qu'elles reçoivent directement aux organismes fournisseurs. Les décisions des

organismes concernant les plaintes au sujet de l'admissibilité ou du niveau de service peuvent être portées en appel devant la CARSS; cependant, ce n'est pas le cas des réponses aux plaintes concernant la qualité des soins, de sorte que, pour celles-ci, on ne peut en aucun temps recourir à un tiers vraiment indépendant. En d'autres termes, pour les problèmes de niveau de service et d'admissibilité, le premier recours consiste à se plaindre auprès des responsables de la prestation des soins, et c'est le seul choix qui s'offre aux personnes ayant reçu des soins de piètre qualité.

Certains bénéficiaires de soins à domicile déclarent ne pas utiliser les mécanismes de présentation des plaintes existants même s'ils sont insatisfaits des soins reçus[669]. Les personnes âgées en viennent souvent à la conclusion que les problèmes qu'elles éprouvent surviennent en raison des tensions dans le secteur des soins à domicile. Certaines ont l'impression que le pouvoir d'améliorer les soins qu'elles reçoivent ne leur appartient pas, pas plus qu'aux personnes à qui elles peuvent adresser leurs plaintes[670]. Cela augmente leur sentiment d'impuissance et les rend moins susceptibles de se plaindre, même lorsqu'elles estiment ne pas recevoir les soins dont elles ont besoin. Certaines déclarent également qu'elles ne veulent pas se plaindre par crainte que l'expression de leurs griefs au sujet des soins insuffisants qu'elles reçoivent entraîne leur placement en établissement. D'autres encore disent qu'elles ne veulent pas être perçues comme des « fauteurs de trouble », ce qui pourrait avoir, selon elles, une incidence négative sur les soins qu'elles reçoivent[671].

Certains bénéficiaires de soins à domicile déclarent ne pas utiliser les mécanismes de présentation des plaintes existants même s'ils sont insatisfaits des soins reçus[669]. Les personnes âgées en viennent souvent à la conclusion que les problèmes qu'elles éprouvent surviennent en raison des tensions dans le secteur des soins à domicile. Certaines ont l'impression que le pouvoir d'améliorer les soins qu'elles reçoivent ne leur appartient pas, pas plus qu'aux personnes à qui elles peuvent adresser leurs plaintes.

Dans ce contexte, le fait que, dans la plupart des cas, il n'y ait pas d'organisme indépendant pour recevoir les plaintes complique vraisemblablement la tâche des personnes âgées qui voudraient se plaindre. Certains CASC ont un ombudsman qui agit comme médiateur entre le client et son intervenant[672], mais d'autres n'ont que le gestionnaire de cas du client du CASC comme point de contact initial pour un client qui voudrait déposer une plainte[673]. La possibilité de communiquer avec un ombudsman au lieu du gestionnaire de cas du client augmente la transparence du processus d'examen des plaintes et pourrait mettre le client plus à l'aise de déposer une plainte s'il peut le faire sans s'inquiéter d'avoir à confronter son intervenant directement.

En plus de soulever des questions liées à la transparence, l'absence d'un tiers indépendant obligatoire dans le processus d'examen des plaintes des CASC pose un problème d'accessibilité : elle peut décourager les personnes âgées de se plaindre. Il peut ainsi être difficile pour les CASC de se faire une idée précise de l'expérience de soins à domicile des bénéficiaires de services. Le recours à un mécanisme de présentation des plaintes clairement énoncé dans la LSSDSC, qui prévoirait un tiers indépendant, contribuerait à accroître la responsabilité, l'accessibilité et la transparence des soins à domicile fournis par les CASC.

Accès à l'information : À l'heure actuelle, la LSSDSC exige des CASC qu'ils informent par écrit une personne qui reçoit des services communautaires de la marche à suivre pour déposer une plainte contre ses fournisseurs de services[674]. Le site Web provincial des CASC explique très brièvement la façon de déposer une plainte et propose aux

clients de communiquer directement avec leur CASC pour obtenir des renseignements détaillés[675]. Les renseignements sur les diverses marches à suivre pour les plaintes concernant la qualité des services ou sur les choix possibles en cas de violation de la « déclaration des droits » n'apparaissent pas dans les documents publics des CASC.

Alors que certains clients n'ont aucun mal à lire des documents écrits et à déposer une plainte, les personnes âgées qui reçoivent des soins à domicile et qui ont des déficiences visuelles ou cognitives font face à des problèmes d'accessibilité. Il faut bien comprendre le processus d'examen des plaintes pour saisir les différents choix qui s'offrent aux bénéficiaires de soins, par exemple appeler la Ligne ACTION des soins de longue durée ou communiquer directement avec un fournisseur de soins. Sans la possibilité de consulter une partie qui dispose de toute l'information sur la marche à suivre pour porter plainte et qui peut s'assurer que le client comprend tous les choix offerts, la procédure de plainte écrite pourrait ne pas faciliter le processus pour toutes les personnes âgées. Si certaines personnes âgées peuvent compter sur leur famille ou leurs amis pour obtenir des renseignements supplémentaires au besoin et pour bien se faire expliquer le processus, d'autres n'ont pas accès à des sources d'information secondaires de ce type. Par elle-même, l'exigence d'un avis écrit contenue dans la LSSDSC ne peut suffire, dans la réalité, à informer les personnes âgées de la procédure de plainte. Pour remédier à ce problème, il pourrait être utile d'énoncer dans la LSSDSC un ensemble d'exigences plus complet sur l'aide à fournir relativement au processus d'examen des plaintes.

Comme le mécanisme de présentation des plaintes n'est pas centralisé, il n'aide pas les CASC à regrouper l'information sur les soins fournis par les divers organismes dans l'ensemble de la province. Puisque les plaintes relatives à la qualité des services n'exigent pas une réponse écrite, il peut aussi être difficile d'effectuer un suivi du nombre exact de plaintes déposées, de leur objet et de leur traitement.

Définition et examen des enjeux systémiques : Comme le mécanisme de présentation des plaintes n'est pas centralisé, il n'aide pas les CASC à regrouper l'information sur les soins fournis par les divers organismes dans l'ensemble de la province. Puisque les plaintes relatives à la qualité des services n'exigent pas une réponse écrite, il peut aussi être difficile d'effectuer un suivi du nombre exact de plaintes déposées, de leur objet et de leur traitement. Également, cela ne semble pas faciliter la tâche du Ministère qui doit s'assurer que des services de grande qualité sont fournis uniformément dans toute la province.

Selon une étude du vérificateur général de l'Ontario portant sur les plaintes reçues par trois CASC, seul un petit nombre de plaintes officielles avaient été faites par des bénéficiaires de soins à domicile de l'Ontario à leur CASC. Pendant les trois premiers trimestres de l'exercice 2009-2010, seulement trois à huit bénéficiaires de soins à domicile sur 1 000 avaient porté plainte dans ces trois CASC. Toutefois, de nombreux problèmes soumis aux CASC ne sont pas classés comme des plaintes officielles, mais sont simplement réglés par les gestionnaires de cas et versés au dossier des clients. Et ils sont beaucoup plus fréquents. En examinant les dossiers des trois CASC, le vérificateur général a relevé environ 1 300 « incidents » qui étaient survenus sur une période de neuf mois dans deux des CASC et plus de 600 incidents qui s'étaient produits sur une période de six mois au troisième CASC[676].

Globalement, les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution comportent des failles et des lacunes importantes relativement à l'accès aux soins à domicile, de

sorte que, dans la pratique, les personnes âgées, et particulièrement celles qui sont défavorisées d'une manière quelconque, ne sont pas toujours en mesure de réaliser les principes qui devraient être favorisés par la loi.

6. Est-ce que les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes respectent les principes?

L'examen de cette question a fait ressortir l'écart entre le contenu et la mise en œuvre du droit concernant l'accès aux soins à domicile. Une loi dont l'objet est positif et généralement conforme aux principes anti-âgistes peut, dans la pratique, passer considérablement à côté de ses objectifs. Dans de telles conditions, le contrôle et l'évaluation continus de la mise en œuvre de la loi et de ses résultats peuvent être très profitables.

La responsabilité de contrôler l'efficacité des lois et des services de soins à domicile fournis appartient au bout du compte au Ministère. Pour être retenu par ce dernier, un organisme doit d'abord être agréé. Pour être agréé, l'organisme doit se conformer à la déclaration des droits et être exploité avec « compétence, honnêteté et intégrité, et avec le souci de la santé, de la sécurité et du bien-être des personnes qui reçoivent le service »[677]. La LSSDSC exige des organismes qu'ils remettent des rapports annuels sur leur exploitation au Ministère et elle autorise le Ministère à nommer des superviseurs de programme, au besoin, de même qu'à révoquer ou à suspendre un agrément.

À la fin de 2008, le Ministère a annoncé un certain nombre d'initiatives dans le but d'améliorer la qualité des services de soins à domicile en Ontario, dont les suivantes :

- exiger des CASC qu'ils fassent appel à des « conseillers en équité » pour toutes les demandes de propositions;
- exiger des CASC qu'ils divulguent la justification du choix des fournisseurs de services après la conclusion du processus de demande de propositions;
- commencer à publier les mesures du rendement;
- exiger de tous les CASC et fournisseurs de services qu'ils mettent au point des plans annuels d'amélioration continue de la qualité[678].

Les CASC reçoivent de l'information sur le rendement de leurs fournisseurs de services de la part des clients qui choisissent de communiquer avec eux pour se plaindre de leurs soins, mais il n'y a pas d'obligation expresse pour les CASC de s'assurer que les organismes qui fournissent les services respectent la déclaration des droits. Une obligation expresse de surveillance permettrait aux CASC d'obtenir des renseignements complets au sujet de la conformité des fournisseurs de services à la déclaration des droits dans toute la province.

Alors que la LSSDSC oblige chaque organisme qui assure des services à veiller « à ce que soit élaboré et mis en œuvre un système de gestion de la qualité visant à surveiller, à évaluer et à améliorer la qualité des services communautaires fournis par l'organisme ou à ce que ce dernier fasse en sorte qu'ils soient fournis »[679], elle ne précise pas ce que ce

système devrait comporter. Bien qu'elle autorise le Ministre à adopter des règlements pour « régir le système de gestion de la qualité qui doit être élaboré et mis en œuvre »[680], la LSSDSC et ses règlements ne contiennent actuellement aucune obligation de surveillance relativement à la gestion de la qualité.

Dans la même veine, malgré le fait que la LSSDSC oblige les fournisseurs de services à assurer des services en temps opportun et à tenir des listes d'attente, elle ne fixe aucune norme précise en ce domaine. Il n'y a aucune obligation législative quant au délai sinon qu'il « soit raisonnable dans les circonstances »[681], aucune directive par rapport à la façon dont les CASC devraient établir les priorités des besoins de services, ni aucune exigence concernant les compétences et la formation du personnel des soins à domicile. En plus de créer des écarts considérables entre les politiques et les résultats des divers CASC, cette situation réduit la transparence et la reddition de comptes au sein du système. Les clients n'ont pas une idée claire des services auxquels ils ont droit.

Les CASC ont entrepris diverses initiatives pour faire en sorte que des soins sécuritaires et de qualité soient fournis « au bon endroit au bon moment ».

Les CASC ont entrepris diverses initiatives pour faire en sorte que des soins sécuritaires et de qualité soient fournis « au bon endroit au bon moment ». Parmi celles-ci, mentionnons le recours à des comités de qualité des CA, des plans annuels d'amélioration de la qualité, des sondages communs sur la satisfaction de la clientèle, des sondages communs sur la satisfaction par rapport aux fournisseurs de service sous contrat et des sondages sur la satisfaction des employés[682]. Les CASC peuvent visiter les locaux des fournisseurs de services et examiner les données sur le rendement comme les taux d'acceptation des renvois et le nombre de visites manquées. Au moins un CASC a adopté comme priorité des visites ponctuelles chez chacun de ses 14 fournisseurs de services afin de constater la qualité des services offerts[683].

Le vérificateur général a constaté que les trois CASC visités avaient effectué des visites ponctuelles des locaux de certains de leurs fournisseurs de services, mais qu'un seul avait effectué des visites régulières sur place pour vérifier l'ensemble de ses fournisseurs de services. Ces CASC ont décelé certaines lacunes courantes liées au contrôle et à la surveillance. Par exemple, les trois quarts des fournisseurs de services évalués avaient une capacité limitée de déterminer si leur personnel avait fourni les services chez le client en temps opportun, et le tiers des fournisseurs de services n'évaluaient pas les préposés aux services de soutien à la personne en les observant en train d'assurer des services aux clients[684].

D. Conclusion : La loi est-elle cohérente avec les principes?

L'application du cadre à la LSSDSC fait ressortir un problème courant d'écart entre le contenu de la loi et sa mise en œuvre. La LSSDSC porte sur une question d'une grande importance pour les personnes âgées et les autres Ontariens défavorisés ou qui sont à une étape difficile de leur vie. Elle prévoit la prestation de services indispensables et elle est fondée sur des principes qui appuient l'égalité réelle.

Toutefois, la loi est beaucoup plus discrétionnaire que directive. On a sûrement voulu ainsi laisser suffisamment de latitude pour satisfaire des besoins changeants et complexes dans un environnement qui évolue sans cesse. Cependant, cette situation, jointe à l'absence de mécanismes pour assurer la transparence et la reddition de comptes, et au continuel manque de ressources non seulement dans le secteur des soins à domicile, mais aussi dans les secteurs des soins de longue durée et hospitaliers, crée des problèmes d'accès à la justice pour les personnes âgées et pour les autres personnes touchées par cette loi. Cela est particulièrement troublant parce que les personnes touchées par la LSSDSC vivent avec des déficiences à court ou à long terme, dépendent en grande partie des services offerts et, par conséquent, peuvent avoir des difficultés à comprendre et à faire valoir leurs droits. Dans la pratique, la loi peut faillir à respecter et à promouvoir les principes positifs ayant présidé à son élaboration.

En plus de reconnaître que le manque de ressources peut grandement entraver la réalisation intégrale des principes dans ce domaine en ce moment, les concepts de réalisation progressive et de « respect, de protection et de mise en œuvre » soulignent l'importance de déceler de manière claire les lacunes, de les corriger dès que possible et d'élaborer un plan réalisable pour les corriger dans un délai raisonnable.

VII. ÉTAPES SUIVANTES

L'évolution des tendances démographiques qui se produit actuellement met le législateur et les décideurs au défi de comprendre le vieillissement de la population et de s'y adapter. Il est important pour tous ceux qui fournissent des services aux personnes âgées ou qui élaborent les lois et les politiques touchant ces dernières de mieux comprendre les besoins et les réalités de ce groupe de personnes. Il s'agit ici de l'ensemble des ordres de gouvernement, des fournisseurs de services des secteurs public et privé, des organismes communautaires et de défense des droits, et des avocats (y compris les organisations juridiques). Afin d'assurer l'équité et l'efficacité des lois et des politiques, on doit jumeler cette compréhension approfondie à l'adoption d'une démarche holistique, globale et fondée sur des principes qui se rattache au domaine.

Comme il a souvent été mentionné, il est important non seulement de déployer des efforts pour améliorer la compréhension chez le législateur et les décideurs, mais également de changer les attitudes du grand public à l'égard du vieillissement et des personnes âgées, d'éliminer les stéréotypes et le paternalisme, et de reconnaître la valeur, les contributions et les capacités des personnes âgées.

En préparant le présent rapport et le cadre connexe, la CDO avait comme objectif de mieux faire comprendre les répercussions des lois, des politiques et des pratiques sur la cohorte croissante de personnes âgées au sein de la population, et d'établir des démarches positives qui promou vraient une égalité réelle pour ce groupe de personnes.

Les personnes âgées bénéficieront d'un meilleur accès à l'information et aux mesures de soutien quant aux lois, aux politiques et aux pratiques susceptibles de les toucher. De plus, cet accès appuiera leur capacité de faire des choix éclairés et de participer activement à leur collectivité ainsi qu'à l'élaboration des lois, des politiques et des pratiques.

En préparant le présent rapport et le cadre connexe, la CDO avait comme objectif de mieux faire comprendre les répercussions des lois, des politiques et des pratiques sur la cohorte croissante de personnes âgées au sein de la population, et d'établir des démarches positives qui promouvraient une égalité réelle pour ce groupe de personnes. Ces initiatives profiteront non seulement aux personnes âgées, mais à l'ensemble de la population. Comme le met en valeur le principe d'appartenance à la collectivité dans son ensemble, les gens sont tous liés les uns aux autres. L'omission de respecter la dignité, l'autonomie, la sécurité, l'inclusion et la diversité des personnes âgées influerait donc sur le bien-être de tous.

La CDO diffusera le présent rapport et le cadre à tous les groupes désignés ci-dessus. Dans le contexte de cette stratégie globale, elle compte élaborer des documents en langage clair sur le cadre.

La CDO sait très bien que ce domaine est en constante évolution. C'est pourquoi le rapport et le cadre ne doivent pas être considérés comme une conclusion sur la question, et tel n'était pas le but au départ. La CDO est plutôt d'avis qu'ils constitueront le fondement des travaux approfondis de recherche, de discussion et d'analyse, et qu'il sera possible d'adapter le cadre en vue de son utilisation dans divers contextes. Elle envisage d'appliquer le cadre, ainsi que les résultats du projet jumeau sur le droit et les personnes handicapées, à un projet de réforme du droit axé sur les lois de l'Ontario qui se rattachent à la capacité et à la tutelle. Ce projet doit débuter à l'été 2012.

VIII. RECOMMANDATIONS

En concevant le cadre, la CDO avait pour but que ce document de même que le rapport final connexe permettent essentiellement de promouvoir le droit touchant les personnes âgées et, surtout, de voir à ce que les lois, les politiques et les pratiques témoignent des aspirations des personnes âgées, tiennent compte de leurs réalités et de leurs expériences particulières, soient mises en œuvre efficacement, et soient accessibles pour les personnes âgées.

Par conséquent, la CDO recommande que :

[L]a CDO avait pour but que ce document de même que le rapport final connexe permettent essentiellement de promouvoir le droit touchant les personnes âgées et, surtout, de voir à ce que les lois, les politiques et les pratiques témoignent des aspirations des personnes âgées, tiennent compte de leurs réalités et de leurs expériences particulières, soient mises en œuvre efficacement, et soient accessibles pour les personnes âgées.

1. Les organismes et les personnes qui élaborent actuellement ou élaboreront des lois, des politiques et des pratiques susceptibles de toucher les personnes âgées adoptent et utilisent le cadre, et, en particulier, que :
   a. le gouvernement de l'Ontario adopte le *Cadre du droit touchant les personnes âgées* et que ses ministères le distribuent à leur personnel législatif et chargé de la mise au point de politiques et de programmes afin qu'il s'en serve en tant qu'outil pour élaborer des lois, des politiques et des pratiques adaptées à la situation des personnes âgées;
   b. les municipalités de l'Ontario adoptent le cadre et le fassent connaître à leur personnel législatif et chargé de la mise au point de politiques et de programmes afin qu'il s'en serve en tant qu'outil pour élaborer des règlements administratifs, des politiques et des pratiques adaptés à la situation des personnes âgées;
   c. les organismes du secteur public élargi se servent du cadre pour élaborer des politiques et des programmes susceptibles de toucher les personnes âgées;
   d. les intervenants du secteur privé, notamment les employeurs, les propriétaires-bailleurs, les institutions financières, les fournisseurs de services et les organismes professionnels, utilisent le cadre pour élaborer des politiques et des programmes susceptibles de toucher les personnes âgées;
   e. les organisations juridiques comme le Barreau du Haut-Canada et l'ABO adoptent le cadre pour exécuter leurs propres travaux de défense des droits, de réforme du droit et d'élaboration de politiques, et transmettent des renseignements au sujet du cadre à leurs membres;
   f. les personnes interprétant le droit aient accès au cadre en tant que ressource pour comprendre les répercussions potentielles des lois et des politiques sur les personnes âgées;
   g. les organismes communautaires et de défense des droits représentant les personnes âgées, servant les intérêts de ces dernières ou composés de personnes âgées aient recours au cadre dans leurs efforts visant la réforme du droit.

2. Les ministères pertinents de l'Ontario, en collaboration avec les organismes indiqués ci-dessus et les personnes âgées elles-mêmes, examinent l'utilisation du cadre au bout de sept ans afin de veiller à ce que celui-ci soit toujours valide et efficace.

ANNEXE A: CADRE DU DROIT TOUCHANT LES PERSONNES ÂGÉES

Promotion d'une égalité réelle pour les personnes âgées par les lois, les politiques et les pratiques

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION DU CADRE 240
Utilisation du cadre 240
Définitions 241
Principes concernant le droit et les personnes âgées 242
Mise en œuvre des principes 243

ÉVALUATION DES LOIS, DES POLITIQUES ET DES PRATIQUES PAR RAPPORT AUX PRINCIPES : UNE DÉMARCHE PAR ÉTAPES 246
Étape 1 : Quels sont les liens entre les principes et le contexte de la loi? 247
Étape 2 : Est-ce que le processus d'élaboration ou d'examen de la loi respecte les principes? 250
Étape 3 : Est-ce que l'objet de la loi respecte et réalise les principes? 253
Étape 4 : Qui sont les personnes touchées par la loi et quels sont les liens avec les principes? 257
Étape 5 : Est-ce que les procédures prévues dans la loi respectent les principes? 261
Étape 6 : Est-ce que les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution respectent les principes? 264
Étape 7 : Est-ce que les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes respectent les principes? 267
Étape 8 : Analyser les résultats de l'évaluation menée aux étapes 1 à 7 : la loi est-elle cohérente avec les principes? 269

La Commission du droit de l'Ontario (CDO) tient à exprimer sa gratitude à tous ceux qui ont contribué à l'élaboration du Cadre du droit touchant les personnes âgées*, que ce soit par l'intermédiaire de leurs recherches ou de leur participation aux consultations publiques qui ont eu lieu. Une note de reconnaissance toute particulière est adressée au groupe consultatif, qui a fait un travail remarquable.*

Présentation du cadre

Utilisation du cadre

Le *Cadre du droit touchant les personnes âgées* vise à orienter l'élaboration et l'évaluation des lois, des politiques et des pratiques de sorte qu'elles tiennent compte des réalités et des expériences des personnes âgées, et qu'elles aient des retombées positives sur ces membres de la société. Il se compose de principes et de facteurs à prendre en considération dans l'application de ces principes, et il propose une démarche par étapes. Le cadre est à l'intention :

- des décideurs, des tribunaux et du législateur;
- des organismes de défense des droits et des groupes communautaires qui se consacrent aux personnes âgées et aux enjeux propres à celles-ci;
- des intervenants des secteurs public et privé qui élaborent ou administrent des politiques ou des programmes pouvant avoir des répercussions sur les personnes âgées.

Le rapport final connexe, le *Cadre du droit touchant les personnes âgées*, fait état des recherches et des analyses servant d'assise au présent cadre, et il donne des exemples de ses répercussions et de sa mise en œuvre. Le cadre renferme, d'un bout à l'autre, les liens vers les sections pertinentes du rapport. Tous les documents de la CDO cités en référence se trouvent sur le site de la Commission à http://www.lco-cdo.org.

Le cadre s'applique à l'ensemble des lois et des politiques, y compris celles qui touchent précisément les personnes âgées ou qui ont une incidence sur les aînés en tant que membres de la population en général. Compte tenu de cette portée globale, certaines personnes pourraient souhaiter l'adapter à leur propre domaine du droit ou secteur de politique. Il est important de mentionner que, compte tenu de l'ampleur et de la complexité du droit touchant les personnes âgées, certains aspects du cadre ne s'appliquent pas nécessairement à toutes les lois, les politiques et les pratiques.

L'objectif du cadre n'est pas de proposer des solutions simples et définitives à tous les problèmes épineux qui peuvent survenir pendant l'élaboration de lois, de politiques et de pratiques susceptibles d'avoir une incidence sur les aînés. Le droit et les réalités des personnes âgées sont complexes et variés. La nature du vieillissement et la compréhension de ses répercussions personnelles et sociétales ne cessent d'évoluer. Le cadre vise plutôt à aider le législateur et les décideurs pour qu'ils :

1. considèrent et appliquent un ensemble de principes cohérent lorsqu'ils élaborent des lois, des politiques et des pratiques susceptibles de toucher les personnes âgées;
2. relèvent et éliminent les obstacles potentiels ainsi que les éventuelles sources de discrimination fondée sur l'âge dans les lois et les politiques;
3. tiennent compte des principaux aspects de la relation des personnes âgées avec le droit.

Le cadre est le résultat de consultations publiques et de recherches approfondies. Il prend appui sur les travaux déjà réalisés dans ce domaine et les développe. Parmi ceux-ci se trouvent le *Cadre national sur le vieillissement* (CNV) et *l'Outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés*, les travaux du *Comité sénatorial spécial sur le vieillissement*, le travail en matière de droits de la personne et des personnes âgées de la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP), des documents internationaux comme les *Principes des Nations Unies pour les personnes*

âgées ainsi que d'autres initiatives importantes menées au Canada et à l'étranger au cours des quinze dernières années. Le cadre tire ses origines dans les fondements juridiques de la *Charte canadienne des droits et libertés*, du *Code des droits de la personne de l'Ontario* et de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO), et, à ce titre, il résulte des obligations juridiques et des engagements de principe qui lient le gouvernement. Il ne vise pas à remplacer les documents actuels, mais plutôt à prendre appui sur ceux-ci pour poursuivre l'élaboration du droit touchant les personnes âgées. La CDO est consciente que ce domaine du droit est en évolution constante. Par conséquent, le but de ce projet n'est pas d'épuiser le sujet, mais plutôt de contribuer aux recherches, aux analyses et aux débats en cours.

- *Pour de plus amples renseignements sur l'approche de la CDO et sur l'élaboration du cadre, veuillez consulter le chapitre I du rapport final.*

Définitions

Âgisme : Aux fins du présent cadre, l'âgisme peut se définir comme un système de croyances, semblable au racisme, au sexisme ou au capacitisme, qui attribue des caractéristiques et des capacités particulières aux personnes en raison de leur âge. L'âgisme peut se manifester à l'endroit des personnes âgées dans des attitudes selon lesquelles une personne âgée est moins digne d'être traitée avec respect et égard, moins apte à contribuer et à participer à la société, et moins importante intrinsèquement que les autres. L'âgisme peut s'exercer de façon consciente ou inconsciente et être inscrit dans les institutions, les systèmes ou la culture d'une société.

- *Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le chapitre III.A du rapport final.*

Diversité : Pour les besoins du cadre, la diversité désigne un certain nombre de différences entre les personnes qui peuvent influer sur les rapports de celles-ci avec le droit. Pensons, par exemple, aux diverses identités auxquelles une personne peut être associée et qui peuvent influencer son expérience du vieillissement, dont l'orientation sexuelle, l'origine ethnique, la citoyenneté, l'appartenance à un groupe autochtone, l'incapacité et la capacité. La diversité évoque également les multiples contraintes qui peuvent complexifier l'expérience du vieillissement, par exemple, l'emplacement géographique ou le lieu de résidence, les responsabilités en matière de soins et la situation socioéconomique. Ce terme renvoie également au fait que le parcours de vie d'une personne façonne ses expériences et peut entraîner certaines différences dont il faudrait tenir compte.

- *Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le chapitre II.C.2. du rapport final.*

Droit : Dans le cadre de ce projet, le terme « droit » désigne à la fois les lois et les règlements. Il renvoie également aux politiques qui servent à appliquer les lois et les règlements ainsi qu'aux stratégies et aux pratiques adoptées pour la mise en œuvre des dispositions législatives, des règlements et des politiques. À ce titre, la mise en œuvre des lois est tout aussi importante que leur contenu. Les lois dont l'intention est bénéfique sur papier ne remplissent pas toujours leurs objectifs en pratique et ont même parfois des effets négatifs. Ainsi, c'est dans son sens large que le terme « droit » est utilisé dans le cadre.

- *Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le chapitre I.B.6 du rapport final.*

Personnes âgées : La CDO emploie les appellations « personnes âgées » et « aînés » tout au long du présent document. Aux fins du cadre, elle a adopté une définition élargie de l'appellation « personnes âgées » englobant

toutes les personnes qui sont considérées comme « d'âge avancé », selon les cadres législatifs ou stratégiques et selon les attitudes et les perceptions sociales, ou qui se perçoivent comme telles.

- *Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le chapitre II.B du rapport final.*

Égalité réelle : On distingue souvent l'égalité réelle de l'« égalité formelle ». L'égalité réelle ne se résume pas à la non discrimination. Elle englobe la dignité et la valeur, la participation, la satisfaction de ses besoins, et la possibilité de vivre dans une société dont les structures et les organisations sont ouvertes à tous. Elle cherche à reconnaître et à pallier les modèles sociaux qui produisent des effets différents sur la base de caractéristiques non pertinentes, ainsi que les véritables différences qui désavantagent injustement les membres d'un groupe donné (par exemple, la capacité de reproduction des femmes). Pour parvenir à l'égalité réelle et concrétiser les valeurs qu'elle englobe, il faut parfois recourir au traitement différentiel.

- *Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter le chapitre III.B.3 du rapport final.*

Principes concernant le droit et les personnes âgées

Dans le but de contrer les stéréotypes et les préjugés négatifs à l'égard des personnes âgées, de réaffirmer le statut de celles-ci en tant que membres à part entière de la société et titulaires de droits et de responsabilités, et d'inciter le gouvernement à prendre des mesures concrètes pour assurer leur bien-être, le cadre expose un ensemble de principes concernant le droit et les personnes âgées.

Chacun de ces six principes converge vers le but ultime de promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées. Le concept d'égalité est au cœur de la *Charte des droits et libertés* et du *Code des droits de la personne de l'Ontario*. En effet, la Cour suprême du Canada a reconnu que les gouvernements pouvaient avoir l'obligation absolue de promouvoir l'égalité des groupes défavorisés. Par conséquent, l'observation de ces principes doit orienter les lois et les politiques de manière à promouvoir l'égalité réelle, et leur interprétation doit reposer sur le concept d'égalité réelle. L'égalité réelle ne se résume pas à la non discrimination; elle englobe la dignité et la valeur, la possibilité de participer, et la nécessité de tenir compte des besoins. Elle vise une conception de la société, de ses structures et de ses organisations qui n'exclut pas les groupes marginalisés de la société dominante.

Bien qu'il s'agisse de principes distincts, ils sont d'une importance égale et se définissent les uns par rapport aux autres. Ils peuvent se renforcer ou entrer en conflit les uns avec les autres dans le cadre de situations concrètes.

1. **Respect de la dignité et de la valeur :** Ce principe reconnaît la valeur inhérente, égale et inaliénable de tous, y compris des personnes âgées. Tous les membres de la famille humaine sont des personnes complètes, uniques et irremplaçables. Par conséquent, ce principe englobe le droit d'être estimé, respecté et apprécié; de faire reconnaître tant son apport que ses besoins; et d'être traité comme une personne à part entière. Cela comprend également le droit d'être traité en toute équité et sans discrimination.

2. **Amélioration de l'autonomie et de l'indépendance :** Ce principe reconnaît le droit des personnes âgées de faire des choix pour elles-mêmes, en s'appuyant sur la présomption de capacité et sur la reconnaissance de la légitimité du choix. Il reconnaît également le droit des personnes âgées de s'occuper d'elles-mêmes dans la plus grande mesure possible. La réalisation de ce principe peut nécessiter des mesures visant à renforcer la capacité de faire des choix et de s'occuper de soi-même, y compris la prestation de mesures de soutien appropriées.

3. **Promotion de la participation et de l'inclusion :** Ce principe reconnaît le droit de participer activement et de s'intégrer à sa collectivité ainsi que de jouer un rôle important au sein de celle-ci. L'inclusion et la participation sont possibles lorsque les lois, les politiques et les pratiques sont conçues de façon à favoriser la participation active des personnes âgées à la collectivité et à éliminer les obstacles physiques, sociaux, comportementaux et systémiques qui les empêchent de participer, tout particulièrement dans le cas des personnes âgées victimes de marginalisation et d'exclusion. Le droit des personnes âgées d'être convenablement consultées sur les enjeux qui les concernent, que ce soit de façon individuelle ou collective, est un aspect important de ce principe.

4. **Reconnaissance de l'importance de la sécurité :** Ce principe reconnaît le droit d'être protégé contre la violence ou l'exploitation physique, psychologique, sexuelle ou financière et le droit au soutien de base en matière de services de santé, juridiques et sociaux.

5. **Reconnaissance de la diversité et de l'individualité :** Ce principe reconnaît que les personnes âgées sont des individus, dont les besoins et les réalités peuvent varier en fonction d'un large éventail de facteurs, notamment du sexe, de la racialisation, du statut d'Autochtone, d'immigrant ou de citoyen, d'un problème de santé ou d'une incapacité, de l'orientation sexuelle, des croyances, de l'emplacement géographique, du lieu de résidence, ou de tout autre aspect lié à l'identité, dont les effets peuvent s'accumuler au cours de la vie. Les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène, et le droit doit tenir compte des effets de cette diversité.

6. **Appartenance à la collectivité dans son ensemble :** Ce principe reconnaît les droits et les obligations réciproques de l'ensemble des membres de la société et des générations passées, présentes et futures, de même que le fait que les lois devraient refléter une compréhension et une obligation mutuelles tout en s'efforçant de créer une société accueillante pour les personnes de tous âges.

    - *Pour de plus amples renseignements sur les principes de la CDO concernant le droit et les personnes âgées, veuillez consulter le chapitre III.B du rapport final.*

Mise en œuvre des principes

Comme les principes sont relativement abstraits et ambitieux, leur mise en œuvre peut présenter des difficultés. Par exemple, la limitation des ressources peut empêcher la mise en œuvre simultanée et intégrale de tous les principes. Dans certains cas, les principes peuvent laisser entrevoir différentes solutions à un même problème. Par conséquent, la CDO suggère d'examiner les facteurs ci-dessous pour l'application des principes.

Tenir compte des réalités des personnes âgées : Bien qu'il soit généralement admis que les personnes âgées représentent une proportion importante et croissante de la population du Canada, et qu'elles peuvent avoir des réalités, des expériences et des besoins différents de ceux des autres membres de la société, les lois ne tiennent pas toujours compte des particularités des personnes âgées. Par conséquent, les lois risquent d'avoir des conséquences négatives non désirées sur les personnes âgées. Parfois, des stéréotypes ou des préjugés négatifs sur les personnes âgées déterminent la mesure dans laquelle celles-ci sont prises en compte et la façon dont cela se fait. Le droit peut ainsi avoir un effet discriminatoire sur les personnes âgées. Pour respecter et mettre en œuvre les principes, il faut tenir compte des réalités des personnes âgées lors de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'examen de l'ensemble des lois, des politiques et des pratiques susceptibles d'avoir une incidence sur elles.

Bien que le vieillissement soit souvent perçu comme un processus biologique inévitable, il ne faut pas oublier qu'il s'agit en fait d'un processus multidimensionnel, façonné par les attitudes sociales à l'égard du vieillissement et des personnes âgées, les structures sociales et les institutions (y compris les lois et les politiques) qui les entourent, et la vie qu'elles ont vécue avant d'atteindre le « troisième âge ». Par conséquent, toute description du vieillissement et des personnes âgées est forcément complexe, comme c'est le cas pour chaque stade de la vie.

Analyse du parcours de vie : Il est important que l'application des principes considère les personnes âgées comme étant à un stade de leur « parcours de vie ». Les besoins et les situations des personnes âgées sont complexes, et ils reposent sur les expériences et les relations de toute une vie. Ils ont contribué à façonner la personnalité des personnes âgées et les choix qui s'offrent à elles. Les obstacles ou les possibilités qui se présentent plus tôt dans la vie d'une personne auront des répercussions sur le reste de son existence. Si son parcours de vie influence son rapport avec les lois, l'inverse est aussi vrai. Les lois ont des effets déterminants sur le parcours de vie d'une personne. On doit donc examiner l'incidence des lois sur les personnes âgées pour chaque étape de leur vie, en tenant compte des liens entre chacune de ces étapes.

Analyse comparative entre les sexes : Il est particulièrement important d'examiner la différence de l'expérience du vieillissement chez l'homme et la femme. Dans l'ensemble, les tendances démographiques indiquent une espérance de vie plus longue pour les femmes, ce qui entraîne des enjeux qui leur sont propres. Par exemple, compte tenu de leur plus longue espérance de vie et du fait qu'elles ont tendance à épouser un homme plus vieux qu'elles, les femmes sont plus susceptibles de devenir veuves et de vivre seules, ce qui a de nombreuses conséquences sur les plans du revenu, des soins et des conditions de vie. Les femmes âgées sont également victimes de stéréotypes négatifs particuliers et sont davantage traitées avec dédain en raison de leur âge et de leur sexe.

Droit centré sur la personne : Le droit est souvent élaboré, mis en œuvre et analysé comme un ensemble de domaines distincts et quasi autonomes, comme le droit de la famille, le droit criminel et le droit immobilier. Une approche centrée sur la personne met en évidence les façons dont les individus abordent le droit, souvent comme un enchevêtrement complexe et déroutant de systèmes fragmentaires. Cette approche requiert que les lois soient élaborées et mises en œuvre selon l'intégralité de l'expérience des personnes touchées par celles-ci. Pour ce faire, le droit doit envisager les personnes comme des individus ayant des besoins et des identités diversifiés, et, ainsi, prendre en considération les différents modes de transition d'une étape à l'autre de la vie ou d'un système à l'autre.

Conception inclusive : Bien qu'il puisse, dans certains cas, se révéler nécessaire ou plus approprié d'élaborer des lois, des pratiques, des programmes ou des politiques destinés à répondre aux besoins des personnes âgées, dans la plupart des cas, une approche qui tient compte des individus à divers stades de leur parcours de vie et des aînés dans l'élaboration globale des lois peut s'avérer plus efficace. L'importance accordée à la dignité, à l'autonomie, à l'inclusion, à la sécurité, à la diversité et à la participation à la collectivité dans son ensemble lors de l'élaboration des lois profitera aux jeunes et aux moins jeunes. Plusieurs, sinon la plupart des mesures nécessaires afin d'appliquer les principes et de rendre le droit plus juste, accessible et équitable pour les personnes âgées auront les mêmes effets pour tous. Une conception inclusive des lois, des politiques et des pratiques peut améliorer l'efficacité du droit dans son ensemble.

Mise en œuvre efficace des lois : Même lorsque les lois reposent sur une compréhension approfondie et nuancée des réalités des personnes âgées, et visent à promouvoir des principes positifs, la façon dont elles sont appliquées peut nuire à l'atteinte de leurs objectifs. Ce phénomène, parfois désigné sous l'appellation « mauvais exercice du droit », n'est pas inhabituel dans le domaine du droit touchant les personnes âgées. Le rapport découlant de la réunion du groupe d'experts des Nations Unies sur les droits des personnes âgées exhorte les gouvernements à combler l'écart entre le droit et son application. Cet enjeu comporte deux facettes : des stratégies visant l'application du droit, et des mécanismes faisant en sorte que les personnes âgées soient en mesure d'exercer et de faire valoir leurs droits.

Réalisation progressive : La réalisation des principes représente un processus continu, qui suit l'évolution du contexte, des concepts et des ressources. Les efforts déployés pour améliorer le droit doivent être constants et être entrepris à mesure qu'évoluent les façons de concevoir les personnes âgées et le processus de vieillissement, que les ressources se libèrent ou que le contexte s'y prête. Bien entendu, même si on souhaite mettre en œuvre les principes le plus intégralement possible, on peut parfois se heurter à certaines contraintes, comme des ressources limitées, des besoins contradictoires ou des priorités stratégiques. Dans ces circonstances, il est possible d'adopter une démarche progressive qui insiste sur l'amélioration continue et qui consiste à appliquer au départ le plus d'éléments possibles des principes tout en évitant les reculs, puis à déterminer et à prévoir sans cesse des mesures concrètes en vue de faire progresser encore davantage la réalisation des principes.

Application du concept de « respect, de protection et de mise en œuvre des droits » : Dans le domaine du droit international en matière de droits de la personne, le cadre sur « le respect, la protection et la mise en œuvre des droits » sert à analyser et à favoriser l'exécution des obligations en matière de droits de la personne. Selon cette analyse, les États doivent aborder leurs obligations en matière de droits de la personne de trois façons :

1. L'obligation de respecter les droits – Les États parties doivent s'abstenir d'entraver la réalisation des droits.
2. L'obligation de protéger les droits – Les États parties doivent empêcher la violation de ces droits par des tiers.
3. L'obligation de mettre en œuvre les droits – Les États parties doivent prendre des mesures législatives, administratives, budgétaires, judiciaires ou autres en vue d'assurer le plein exercice de ces droits.

Cette approche peut s'avérer utile pour analyser et faciliter l'application des principes du droit touchant les personnes âgées ou, en fait, tout autre groupe. Les gouvernements sont tenus minimalement de s'abstenir de violer les principes (c'est-à-dire qu'ils doivent les respecter et les protéger), mais ils peuvent mettre ceux-ci en application graduellement, à mesure que les concepts évoluent et que les ressources deviennent disponibles.

- *Pour de plus amples renseignements sur les principes et sur les réalités des personnes âgées, veuillez consulter le chapitre III.B.5 7 et le chapitre II, respectivement, du rapport final.*

Évaluation des lois, des politiques et des pratiques par rapport aux principes : une démarche par étapes

Le présent cadre propose une démarche en huit étapes pour évaluer les lois par rapport aux principes. Pour chacune de ces étapes, il fournit un contexte, des exemples et des questions visant à faciliter l'évaluation d'une loi, d'une politique ou d'une pratique à la lumière des principes.

Étape 1 : Quels sont les liens entre les principes et le contexte de la loi?
Veuillez établir le contexte d'exécution de la loi et ses liens avec les principes.

Étape 2 : Est-ce que le processus d'élaboration ou d'examen de la loi respecte les principes?
Veuillez déterminer si le processus établi pour élaborer ou examiner la loi respecte les principes.

Étape 3 : Est-ce que l'objet de la loi respecte et réalise les principes?
Veuillez évaluer les buts de la loi ainsi que les présupposés sur lesquels elle est fondée.

Étape 4 : Qui sont les personnes touchées par la loi et quels sont les liens avec les principes?
Veuillez analyser la façon dont la loi touche les personnes âgées et l'incidence connexe sur le respect des principes.

Étape 5 : Est-ce que les procédures prévues dans la loi respectent les principes?
Veuillez examiner les aspects procéduraux de la loi, y compris les dispositions concernant l'accessibilité, la transmission d'informations et les mesures de soutien offertes aux demandeurs.

Étape 6 : Est-ce que les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution respectent les principes?
Veuillez évaluer la façon dont la loi est exécutée, c'est-à-dire par des mesures proactives comme la vérification ou par des mécanismes de présentation de plaintes individuelles.

Étape 7 : Est-ce que les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes respectent les principes?
Est-ce que la loi comporte des dispositions visant à assurer la transparence, la reddition de comptes et le contrôle de son efficacité?

Étape 8 : Évaluation finale : la loi est-elle cohérente avec les principes?
À la lumière des étapes précédentes, la loi est-elle cohérente avec les principes? Que devons-nous faire de plus?

Étape 1 Quels sont les liens entre les principes et le contexte de la loi?

Pour amorcer l'évaluation d'une loi, il peut être utile de cerner le contexte dans lequel celle-ci sera exécutée et d'analyser les liens entre ce contexte et les principes. On peut notamment analyser le principal domaine social concerné par la loi proposée ou examinée, ainsi que les lois et les politiques existantes qui interagissent avec cette dernière. La présente section traite de la façon dont on peut établir les liens entre une loi et les principes à partir du contexte d'exécution de celle-ci.

Appliquer les principes à l'étape 1

Remarque : *Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.*

La première étape de l'évaluation d'une loi consiste à examiner le domaine social dans lequel la loi est exécutée, par exemple, l'emploi, le logement, l'éducation, les relations familiales ou la prestation des soins. Chaque domaine social entretient des liens distincts avec les principes et agit différemment sur l'atteinte de ceux-ci. Par exemple, les lois entourant la *sécurité* du revenu ont une incidence importante sur la sécurité et sur la *participation et l'inclusion* des personnes âgées, alors que les lois liées à la prise de décision ont des effets considérables sur *l'indépendance et l'autonomie* des personnes âgées souffrant de déficiences cognitives.

Certains contextes présentent des difficultés ou des contraintes particulières pour la réalisation des principes. Par exemple, par nature, l'hébergement dans un foyer de soins de longue durée restreint la capacité de *participation* et *d'inclusion* au sein de la collectivité. De telles contraintes à la réalisation des principes devraient être prises en considération lors de l'élaboration de la loi.

Les lois actuelles des différents ordres de gouvernement constituent une part importante du contexte à examiner, et une attention particulière doit être portée aux **effets combinés de la loi proposée et des lois existantes** sur les principes. Une loi portant sur un domaine peut avoir une incidence sur la réalisation des principes dans un tout autre domaine. Par exemple, la loi sur la sécurité du revenu peut influer sur l'accès au logement. Le manque de soutien et de protection que vivent les aidants naturels aura des répercussions importantes sur tous les aspects de la vie des personnes âgées qui ont des besoins particuliers, notamment en matière de santé, de logement et de participation au sein de la collectivité.

- *Pour de plus amples renseignements sur la mise en relation des principes avec le contexte d'une loi, veuillez consulter le chapitre IV du rapport final.*

Questions à considérer à l'étape 1

1. Quel domaine de la vie est susceptible d'être touché par la loi? Quelles sont les réalités et les préoccupations particulières des personnes âgées dans ce domaine?
2. Quels principes semblent pertinents pour ce contexte?

3. Y a-t-il des aspects du contexte qui tendent à restreindre la mise en œuvre de l'un ou l'autre de ces principes? Dans l'affirmative, quelles stratégies peut-on adopter pour y remédier?

4. Dans ce contexte particulier, quelle incidence la loi peut-elle avoir sur d'autres domaines de la vie et sur la réalisation des principes qui s'y rapportent?

Appliquer le cadre : exemples de mise en relation des principes avec le contexte d'une loi

L'accès des personnes âgées au logement et les principes

Comme le reste de la population, les personnes âgées souhaitent disposer d'un logement qui répond à leurs besoins. Tout le monde a besoin d'un logement sûr et abordable, qui lui permet de faire partie de la collectivité. Le *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels* reconnaît l'accès à un logement convenable comme un droit fondamental. Si le Canada a ratifié ce pacte, il n'a édicté aucune loi à cet égard. Selon les *Principes des Nations Unies* pour les personnes âgées, celles-ci devraient : « pouvoir vivre dans des environnements sûrs qui puissent s'adapter à leurs préférences personnelles et à la modification de leurs capacités ». Bien que la plupart des personnes âgées soient propriétaires, en vieillissant, elles peuvent avoir de nouveaux besoins en matière de logement. La perte d'un conjoint ou de la capacité de conduire, ou encore l'apparition d'une déficience, peut entraîner la nécessité de changer de logement. En règle générale, les personnes âgées préfèrent nettement « vieillir chez elles » de façon à conserver les avantages du soutien communautaire qui a pu s'établir au fil de nombreuses années. Il est toutefois possible qu'elles se heurtent à bon nombre d'obstacles, notamment le manque de logements accessibles, l'accès limité aux soins à domicile et au transport public collectif normal et spécialisé, la difficulté à se trouver un logement abordable, et la discrimination, à savoir qu'elles sont perçues comme étant susceptibles de développer des handicaps et d'avoir besoin de logements adaptés.

La participation et l'inclusion font partie des principales préoccupations en matière de logement des personnes âgées. Le manque de soutien ou de logements convenables dans leur collectivité peut compromettre l'aide et les relations établies au cours de nombreuses années. Le principe de diversité et d'individualité fait ressortir à quel point il est important que les lois reconnaissent les besoins particuliers en matière de logement des personnes âgées, y compris la nécessité de bénéficier d'un soutien communautaire et d'options accessibles. Le manque de soutien peut forcer les personnes âgées à déménager dans des milieux plus contraignants, par exemple dans des foyers de soins de longue durée, et, ainsi, à subir une perte d'indépendance et d'autonomie. En outre, le manque de logements convenables peut nuire à la réalisation des principes dans d'autres domaines de la vie. À titre d'exemple, le gouvernement fédéral a reconnu que le logement jouait un rôle essentiel dans la réduction de la pauvreté et de l'exclusion.

- *Veuillez consulter le rapport de recherche suivant commandé par la CDO : C. Spencer, « Ageism and the Law: Emerging Concepts and Practices in Housing and Health », 2009 (en anglais seulement).*

Les personnes âgées autochtones vivant avec un handicap et l'accès aux mesures de soutien

Toutes les personnes âgées qui deviennent handicapées et qui doivent recourir à des mesures de soutien au sein de la collectivité ou dans le cadre de soins de longue durée sont confrontées à des difficultés. Pour les personnes âgées autochtones, toutefois, cette situation présente des difficultés supplémentaires importantes. Comme les collectivités des Premières nations ont un statut socioéconomique inférieur à la moyenne, leurs membres présentent un taux plus

élevé de handicaps et une espérance de vie beaucoup plus faible. Les contraintes associées au handicap et à l'âge, qui sont importantes dans tous les groupes de population, sont donc particulièrement sévères au sein des Premières nations. Dans certaines collectivités, les logements inadéquats et surpeuplés de même que le manque de services communautaires font en sorte que les personnes âgées vivant un grave problème de santé ou une limitation importante de leurs capacités sont forcées de quitter leur milieu. Cependant, le déménagement dans une grande ville où sont offerts des soins de longue durée peut entraîner un bouleversement majeur pour ces personnes, qui se retrouvent séparées non seulement de leur famille et de leur collectivité, mais également de leur culture et, parfois même, de leur langue. Si cette situation met en jeu le principe de *participation et d'inclusion*, celui-ci doit être interprété et appliqué à la lumière du contexte culturel particulier des Premières nations. En outre, pour les nombreuses personnes âgées autochtones qui ont vécu l'expérience des pensionnats dans leur jeunesse, la réintégration dans un établissement en fin de vie peut avoir des effets négatifs considérables sur le plan émotionnel et psychologique. Ainsi, le manque de services au sein de la collectivité ou de solutions de rechange culturellement acceptables peut nuire à l'application du principe de *sécurité*. Enfin, traditionnellement et encore aujourd'hui dans la plupart des cultures autochtones, on voue un très grand respect aux personnes âgées, et les Aînés jouent un rôle central dans la famille, dans la collectivité et dans la vie spirituelle. Lorsqu'une personne âgée autochtone quitte sa collectivité pour aller vivre dans un foyer de soins de longue durée éloigné, cette situation entraîne une perte importante pour la collectivité et la personne elle-même, ce qui soulève des enjeux liés au principe de *reconnaissance de l'appartenance à la société*.

- *Veuillez consulter le document de la CDO intitulé* Cadre sur le droit et les personnes handicapées : Rapport final.

Étape 2 Est-ce que le processus d'élaboration ou d'examen de la loi respecte les principes?

Cette section est consacrée au processus utilisé pour l'élaboration ou l'examen des lois. Pour déterminer la conformité d'une loi avec les principes, il faut analyser autant son processus d'élaboration ou d'examen que son contenu. L'incidence d'une loi sur les personnes âgées peut faire l'objet d'une analyse ou d'une évaluation lors du processus d'élaboration de cette loi et, par la suite, lors d'un examen de l'efficacité de celle-ci ou d'une réforme du droit. Cette section traite des questions soulevées par ces processus et s'attarde sur la recherche et la participation du public.

Appliquer les principes à l'étape 2

Remarque : *Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.*

L'élaboration ou l'examen des lois constitue souvent un processus complexe qui comporte plusieurs niveaux et qui prend différentes formes selon l'enjeu visé ou l'ordre de gouvernement concerné. Ce processus a une incidence considérable sur le contenu définitif de la loi. Comme citoyens faisant partie de la collectivité dans son ensemble, les personnes âgées devraient participer à ce processus et voir leurs expériences et leurs points de vue pris en considération lors de l'élaboration des lois. Il est donc essentiel d'appliquer les principes à la fois au contenu des lois et au processus utilisé pour leur élaboration ou leur examen.

Le principe fondamental en jeu ici est celui de l'*inclusion* et *de la participation*, qui fait en sorte que les personnes âgées ont la chance de participer réellement en tant que citoyens à l'élaboration des lois et des politiques. Le principe de *respect de la dignité et de la valeur* sous-entend qu'il faut accorder de l'importance aux expériences et aux points de vue des personnes âgées. Cela signifie qu'il faut chercher à connaître ces expériences et ces points de vue, les inclure dans le processus, et en tenir compte véritablement. Le principe d'*appartenance à la collectivité dans son ensemble* souligne le fait que la participation à l'élaboration des lois et à la création des institutions est une responsabilité ainsi qu'un droit pour les personnes âgées, comme c'est le cas pour les adultes plus jeunes. Le principe d'*autonomie et d'indépendance* met en évidence l'importance pour les personnes âgées de faire des choix sur des enjeux qui les concernent non seulement dans leur vie quotidienne, mais également dans une perspective sociétale plus vaste. Enfin, le principe de *diversité* souligne que lors de l'élaboration ou de la refonte d'une loi, il faut chercher à obtenir un vaste éventail de points de vue et à connaître, entre autres, les expériences et les opinions des personnes âgées. Pour ce faire, il faut des processus de consultation publique accessibles et ouverts à tous.

QUESTIONS À CONSIDÉRER À L'ÉTAPE 2

1. A-t-on mené des recherches pour déterminer l'incidence de la loi sur les personnes âgées et pour mieux comprendre les réalités particulières des personnes qui seront touchées au sein de ce groupe?

2. Le droit s'inspire-t-il de recherches et de données probantes actuelles à propos des besoins et des réalités des aînés, de façon à ne pas reposer sur des préjugés, des attitudes et des stéréotypes âgistes, qu'ils soient positifs ou négatifs?

3. Les personnes âgées sont-elles pleinement intégrées au processus d'élaboration ou d'examen des lois et y participent-elles directement?

4. A-t-on pris des mesures pour faire en sorte qu'une grande variété de personnes âgées et d'organismes les représentant soient informés de l'élaboration ou de l'examen des lois et qu'ils aient la possibilité de participer au processus? A-t-on fait des efforts pour joindre des personnes âgées ayant différents types de handicap et divers statuts socioéconomiques, origines raciales ou ethniques, croyances, orientations sexuelles, lieux de résidence, etc.?

5. A-t-on pris des mesures pour s'assurer que les personnes âgées ont accès à toutes les phases de consultation publique, conformément aux exigences du *Code des droits de la personne de l'Ontario* et de la LAPHO?

6. A-t-on pris des mesures pour s'assurer que toutes les phases de consultation publique sont accessibles aux personnes âgées qui se heurtent à des obstacles supplémentaires, comme un faible revenu, des responsabilités en matière de soins, le statut de nouvel arrivant, l'emplacement géographique ou le lieu de résidence, un handicap, ou l'état de santé?

7. Le processus servant à garantir la participation des personnes âgées témoigne-t-il d'un respect pour leurs contributions et d'une prise en compte de leurs réalités et de leurs expériences?

8. Est-ce que les points de vue et les préoccupations exprimés par les personnes âgées ont été véritablement considérés lors de la formulation des résultats?

9. A-t-on documenté les analyses effectuées et les décisions prises pendant le processus d'élaboration ou d'examen relativement aux personnes âgées?

Appliquer le cadre : exemple de mise en relation des principes avec l'élaboration d'un texte législatif

Consultations publiques et *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée de l'Ontario*

La *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée* (LFSLD) représentait une transformation importante et longtemps attendue de la loi ontarienne au chapitre des soins de longue durée. Elle a remplacé trois actes législatifs antérieurs. La réforme avait pour but de moderniser le cadre législatif, d'améliorer l'accessibilité et la reddition de comptes, et de créer un système plus axé sur les résidents. En gardant ces objectifs à l'esprit, on a adopté une approche consultative très vaste au moment de l'élaboration de la nouvelle loi. Dès le début du processus, on a tenu des consultations officieuses avec un large éventail d'intervenants afin de voir à ce que les objectifs de la réforme soient pertinents pour les personnes concernées et à ce que les mécanismes proposés soient réalisables. Dans le cadre du processus de consultation officielle, des audiences publiques se sont déroulées pendant trois jours, et des centaines d'observations ont été présentées. Les intervenants ont reçu des réponses officielles par rapport à des enjeux clés soulevés lors des consultations dans le but d'approfondir les discussions et de garantir un résultat positif. On a continué de mettre l'accent sur la communication et la consultation lors de la mise en œuvre de la nouvelle loi, notamment au moment

de l'élaboration des règlements et des outils d'information destinés aux résidents des foyers de soins de longue durée.

Ainsi, le processus d'élaboration de la LFSLD a appliqué les principes de *respect de la dignité et de la valeur des personnes âgées*, tout en faisant la promotion de l'*inclusion et de la participation*. Le lien étroit entre les valeurs incarnées dans le processus d'élaboration et celles exprimées dans les dispositions de la loi illustre à quel point le respect des principes lors du processus d'élaboration des lois et des politiques peut également promouvoir efficacement le respect des principes dans les lois ou les politiques qui en résultent.

Étape 3 Est-ce que l'objet de la loi respecte et réalise les principes?

À la source des lois se trouve généralement un enjeu, mineur ou majeur, qu'on considère comme une question préoccupante à régler. L'objet d'une loi peut être défini explicitement, par exemple dans son préambule, ou être inscrit implicitement dans ses dispositions. Si une loi peut ou non atteindre ses buts en pratique, son objet et les présupposés sous-jacents déterminent sa conception générale. La présente section traite des questions à considérer lors de l'évaluation de l'objet d'une loi par rapport aux principes.

Appliquer les principes à l'étape 3

Remarque : Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.

Le but général ou l'objet d'une loi oriente profondément chaque aspect de cette loi et subit lui-même l'influence d'un ensemble de présupposés ou de valeurs sous-jacents. Dans le cas des lois qui visent directement les personnes âgées ou qui les touchent principalement, plusieurs présupposés et valeurs concernent directement le troisième âge. Dans le cas des lois d'application générale, les présupposés et les valeurs ont un lien moins direct avec l'âge, mais ils contribuent néanmoins aux effets d'une loi sur les personnes âgées. Les présupposés et les valeurs peuvent être positifs pour les personnes âgées ou être influencés par des attitudes et des préjugés âgistes ou paternalistes. C'est pourquoi il est très important d'évaluer attentivement l'objet d'une loi et les attitudes sous-jacentes à la lumière des principes.

Comme à toute étape de l'évaluation, il arrive fréquemment qu'une loi mette en jeu plusieurs principes, notamment à cause de l'interdépendance de ceux-ci. Généralement, les principes s'appuient mutuellement. Par exemple, les initiatives qui augmentent l'*inclusion et la participation* des personnes âgées favorisent également le respect de leur dignité et de leur valeur. Cependant, il arrive parfois que des principes entrent en conflit les uns avec les autres. Dans un tel cas, il faut réfléchir à la façon d'analyser et de résoudre ce conflit.

Il est assez courant de voir le principe d'autonomie des personnes âgées subordonné au principe de sécurité parce qu'elles sont souvent qualifiées de personnes passives et « vulnérables ». Par conséquent, il est tout particulièrement important d'examiner avec attention les lois rédigées ainsi afin de s'assurer que des préjugés âgistes n'entraînent pas un sacrifice de l'autonomie des personnes âgées. L'analyse des liens entre les principes peut s'avérer pertinente à toutes les étapes du processus d'évaluation.

- *Pour de plus amples renseignements sur la manière de cerner les manifestations de l'âgisme et du paternalisme dans l'application du droit, et sur les liens entre les principes, veuillez consulter le chapitre IV.G et le chapitre III.B.5, respectivement, du rapport final.*

Questions à considérer à l'étape 3

1. Quels présupposés concernant les personnes âgées sous-tendent l'objet de la loi? Cette dernière reconnaît-elle la valeur des personnes âgées et de leurs contributions de la même façon qu'elle le fait pour les autres membres de la société?

2. L'objet de la loi tient-il compte des besoins et de la situation véritables des personnes âgées, et y répond-il adéquatement?

3. L'objet de la loi tient-il compte des différences entre les personnes âgées qui découlent du parcours de vie ou des différences liées à leurs capacités ou à leur état de santé, ou encore du croisement des divers aspects de leur identité, comme le sexe, l'origine raciale, l'orientation sexuelle, l'appartenance à un groupe autochtone, l'âge, la citoyenneté, le statut socioéconomique, l'état matrimonial ou la situation de famille?

4. L'objet de la loi tient-il compte de la nature variable du vieillissement et des nombreux moments de transition que vivent les personnes âgées en vieillissant?

5. L'objet de la loi permet-il d'améliorer la capacité des personnes âgées de participer pleinement à leur collectivité, de s'engager comme citoyens et de faire entendre leur voix à propos des questions qui les concernent?

6. L'objet de la loi s'attaque-t-il aux mauvais traitements, à l'exploitation ou à la persécution que peuvent subir les personnes âgées?

7. L'objet de la loi améliore-t-il la capacité des personnes âgées de faire des choix par elles-mêmes, notamment en prévoyant la prestation de mesures de soutien appropriées?

8. L'objet de la loi accroît-il l'indépendance économique ou personnelle des personnes âgées, et appuie-t-il cette indépendance suivant les besoins, par exemple par l'accès à des mesures de soutien en matière de services de santé, juridiques ou sociaux?

9. L'objet de la loi reconnaît-il les personnes âgées comme des membres à part entière de la société et soutient-il leur capacité d'assumer les responsabilités associées à cette appartenance à la société?

10. La loi aura-t-elle une incidence sur la réalisation des principes pour les adultes plus jeunes lorsqu'ils deviendront des personnes âgées?

11. Quels rapports existe-t-il entre les principes abordés? S'appuient-ils l'un l'autre ou existe-t-il des conflits entre les principes qui font en sorte que la mise en œuvre de l'un nuit à la réalisation de l'autre? Dans l'affirmative, les questions ci-dessous ont-elles été prises en considération?
    a. Existe-t-il des problèmes contextuels plus vastes (comme le manque de ressources appropriées) qui causent le conflit entre les principes, et, le cas échéant, est-il possible de remédier à ces problèmes pour résoudre le conflit?
    b. Existe-t-il des approches permettant de mettre en œuvre au moins partiellement les principes concurrents?
    c. Laquelle des approches potentielles serait la plus efficace pour promouvoir une égalité réelle pour les personnes âgées?
    d. A-t-on consulté les personnes âgées pour déterminer la façon de résoudre le conflit?

Appliquer le cadre : exemples de mise en relation des principes avec l'objet de la loi

Principes incarnés dans la loi : la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*

Au cœur de la LFSLD se trouve un ensemble de principes concordant au cadre. Le principe fondamental de la loi stipule qu'un foyer de soins de longue durée est avant tout le foyer de ses résidents et qu'il doit être un endroit où « ils peuvent vivre avec dignité ainsi que dans la sécurité et le confort, et où leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et culturels sont comblés de façon satisfaisante ». L'ensemble du texte législatif tient compte de ce principe fondamental. Par exemple, il comprend une « Déclaration des droits des résidents » selon laquelle les personnes âgées habitant un foyer de soins de longue durée sont des individus dont les droits doivent être respectés et promus, notamment :

- le droit d'être traité avec courtoisie et respect, et d'une manière qui tient pleinement compte de l'individualité du résident et respecte sa dignité;
- le droit d'exercer ses droits civiques;
- le droit au respect de sa participation à la prise de décision;
- le droit de recevoir des soins et de l'aide qui favorisent l'autonomie du résident et qui sont fondés sur une philosophie axée sur les soins de rétablissement, de façon à maximiser le plus possible son autonomie;
- le droit de se lier d'amitié et d'entretenir des relations avec qui que ce soit, et de participer à la vie du foyer de soins de longue durée;
- le droit au respect de son mode de vie et de ses choix.

Un autre exemple de l'expression des principes dans la loi est la nécessité pour les foyers de soins de longue durée d'assurer la création d'un conseil composé des résidents du foyer en question. Ce conseil joue un rôle consultatif : il est habilité à informer les résidents au sujet des droits et des obligations que leur confère ou impose la loi, à tenter de régler les différends opposant le titulaire de permis du foyer et les résidents, à informer le titulaire de permis de toute préoccupation qu'a le conseil concernant l'exploitation du foyer, à faire des recommandations au titulaire de permis quant aux mesures à prendre pour améliorer les soins ou la qualité de vie au foyer, et à transmettre au gouvernement toute préoccupation ou toute recommandation qui devrait être portée à son attention. Les conseils de résidents appliquent les principes de *participation et d'inclusion*, et ils s'assurent que les foyers de soins de longue durée mettent en œuvre les autres principes. Par exemple, leur capacité de répondre aux préoccupations exprimées peut améliorer la *sécurité* des résidents, et le fait de reconnaître que ceux-ci ont des points de vue valables peut accroître le respect à l'égard de leur *dignité et de leur valeur*.

- *Veuillez consulter la* Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chapitre 8, articles 1, 3 et 56.*

Conflits entre les principes : lois sur la protection des adultes

Certaines provinces ont adopté des lois exhaustives sur la protection des adultes. Ces lois visent à traiter les risques de mauvais traitements et de négligence envers les personnes âgées, et à créer des structures institutionnelles pour s'occuper de tels cas. En règle générale, elles englobent la violence physique, sexuelle et émotionnelle, l'exploitation financière, et la négligence de soi. Pour y parvenir, elles prévoient l'intervention par des tiers. L'objectif premier de ces lois consiste à établir un lien entre les individus et les services sociaux et médicaux dont ils ont besoin.

Les lois sur la protection des adultes ont toujours été controversées. Dans les provinces de l'Atlantique, le champ d'application très vaste de ces lois constitue un élément fondamental de la réaction négative aux règles de déclaration obligatoire, car elles permettent une intervention unilatérale et potentiellement brutale dans la vie de personnes âgées qui, dans d'autres contextes, seraient perçues comme tout à fait capables de prendre leurs propres décisions. En raison de la nature de leur handicap, certains adultes sont incapables d'agir, de s'exprimer ou de prendre des décisions pour protéger leur sécurité, et ils peuvent avoir besoin de l'aide d'autrui pour agir ou de l'intervention de quelqu'un d'autre agissant à leur place. Dans certaines provinces, cependant, le champ d'application des lois sur la protection des adultes va bien au-delà de cela, permettant ainsi une prise de décision paternaliste susceptible d'être influencée par des stéréotypes ou des attitudes âgistes qui portent une atteinte considérable à l'*autonomie* des personnes âgées. On peut donc considérer ces lois comme des exemples représentatifs de conflits communs entre les principes de *sécurité* et *d'indépendance et d'autonomie* dans le domaine du droit des aînés.

- *Pour de plus amples renseignements sur les conflits entre les principes et les lois sur la protection des adultes, veuillez consulter le chapitre III.B.5 du rapport final.*

Étape 4 Qui sont les personnes touchées par la loi et quels sont les liens avec les principes?

Pour assurer l'efficacité de l'évaluation, il est indispensable de déterminer qui sont les personnes âgées susceptibles d'être touchées par la loi examinée et comment elles sont touchées. Certaines lois visent expressément les personnes âgées ou un groupe d'entre elles, notamment en ce qui a trait au logement et aux programmes de renouvellement du permis de conduire des conducteurs âgés. Les personnes âgées sont de plus touchées, par définition, par les lois d'application générale. Par contre, certaines lois d'application générale ont des effets différents ou disproportionnés sur les personnes âgées ou sur un groupe d'entre elles. La présente section traite d'exemples précis qui révèlent les effets potentiels des lois sur les personnes âgées et les liens entre ces effets et les principes.

Appliquer les principes à l'étape 4

Remarque : Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.

De nombreuses lois ciblent tout particulièrement les personnes âgées, dans certains cas parce qu'elles comportent des critères d'admissibilité fondés sur l'âge, et dans d'autres parce qu'elles se concentrent sur un enjeu qui concerne principalement les personnes âgées, comme les soins de longue durée. Certaines de ces lois ciblent les personnes âgées en général et d'autres, un groupe précis d'entre elles. Ces lois peuvent comporter des définitions et des critères servant à déterminer les personnes visées par les restrictions et celles qui ont accès aux droits et aux prestations prévues par la loi. Ces critères et ces définitions doivent faire l'objet d'un examen attentif de sorte qu'on puisse établir s'ils sont fondés sur des préjugés, des attitudes et des stéréotypes âgistes qui portent atteinte au *principe de respect de la dignité et de la valeur*. Cependant, les critères fondés sur l'âge risquent de s'inspirer d'attitudes âgistes au sujet des capacités, de la valeur ou de l'apport des personnes âgées, ou d'entretenir de telles attitudes, compromettant ainsi la dignité et la valeur, et pouvant causer des répercussions négatives sur la réalisation des autres principes. En revanche, les critères fondés sur l'âge peuvent aussi tenir compte efficacement de la situation particulière des personnes âgées et, ainsi, favoriser la réalisation des principes. Bien entendu, les lois d'application générale peuvent avoir une incidence sur la capacité des personnes âgées de réaliser l'un ou l'autre des principes.

Comme les personnes âgées sont souvent absentes du processus d'élaboration des lois, l'incidence d'une loi d'application générale sur elles n'est pas toujours établie ou envisagée. C'est particulièrement le cas de certains groupes de personnes âgées plus marginalisées, comme celles qui appartiennent à une collectivité des Premières nations ou celles qui vieillissent avec une incapacité. Les principes de *promotion de la participation et de l'inclusion* et de *reconnaissance de la diversité* veulent qu'on prenne en considération les personnes âgées, dans toute leur diversité, chaque fois qu'on élabore ou examine une loi d'application générale pour garantir que cette loi tient compte de leurs réalités et de leurs besoins particuliers. L'omission de tenir compte des besoins particuliers des personnes âgées ou d'un groupe d'entre elles peut avoir un effet négatif sur leur sécurité.

- *Pour de plus amples renseignements sur l'application des principes aux lois d'application particulière et aux lois d'application générale, veuillez consulter le chapitre IV.B-E du rapport final.*

Questions à considérer à l'étape 4

Lois fondées sur l'âge

1. Si une loi cible tout particulièrement les personnes âgées ou un groupe d'entre elles :

   a. Est-ce que la loi tient compte du principe d'appartenance à la collectivité dans son ensemble et du fait que les personnes âgées sont des citoyens qui ont à la fois des droits et des responsabilités?
   b. A-t-on considéré la meilleure manière de façonner le programme à la lumière d'une augmentation des risques ou des désavantages, des avantages potentiels et des ressources disponibles?
   c. A-t-on envisagé d'adopter plutôt une démarche inclusive, qui s'applique à l'ensemble de la population tout en reconnaissant les réalités et les besoins particuliers des personnes âgées?

2. Si la loi établit des critères fondés sur l'âge, les questions suivantes sont aussi à considérer :

   a. L'**objectif** des critères cadre-t-il avec les principes? L'**effet** de la loi peut-il compromettre les principes, par exemple, en renforçant la mise à l'écart ou les stéréotypes fondés sur l'âge?
   b. Les critères ont-ils été choisis en fonction des recherches pertinentes actuelles sur les besoins et les réalités des personnes âgées?
   c. Les critères reconnaissent-ils la diversité des personnes âgées, notamment en prévoyant une évaluation individuelle ou en permettant aux individus de s'élever contre leur inclusion ou leur exclusion du groupe?

3. Si la loi fondée sur l'âge vise à assurer la sécurité des adultes plus jeunes ou à leur offrir des possibilités, a-t-on tenu entièrement compte de l'incidence des restrictions imposées aux personnes âgées, et leurs besoins ont-ils été évalués de la même manière que ceux des personnes plus jeunes?

Autres types de critères d'admissibilité

4. A-t-on tenu compte de l'incidence des critères d'admissibilité non fondés sur l'âge sur les personnes âgées ou sur un groupe d'entre elles? Par exemple :

   a. Si la loi établit des critères d'admissibilité fondés sur l'incapacité, les questions suivantes sont aussi à considérer :
      i. Est-ce que la définition de l'incapacité tient compte des types de déficiences qui touchent majoritairement les personnes âgées?
      ii. Les critères tiennent-ils compte des influences du parcours de vie sur la façon de vivre avec l'incapacité ou la déficience?
      iii. Les critères tiennent-ils compte des répercussions que les préjugés et les attitudes à l'égard du vieillissement peuvent avoir sur le traitement et les expériences des personnes âgées handicapées?

   b. Si la loi utilise des critères fondés sur le revenu, ceux-ci prennent-ils en considération les informations et les recherches actuelles sur la situation économique des personnes âgées dans toute leur diversité et sur la situation financière particulière de certains groupes de personnes âgées, notamment :
      i. L'effet de la retraite sur la sécurité financière?

ii. La façon dont une inégalité au chapitre des expériences de vie peut façonner la situation économique de certaines personnes âgées, par exemple, les femmes, les personnes racialisées et celles ayant toujours vécu avec des incapacités?

Lois d'application générale

5. Si la loi est d'application générale, peut-elle, en tenant compte des réalités des personnes âgées, avoir une incidence différente ou disproportionnée sur celles-ci par rapport au reste de la population?

6. Si la loi est d'application générale, peut-elle avoir une incidence différente ou disproportionnée sur certains groupes de personnes âgées par rapport au reste de la population? Par exemple :

   a. Est-ce que la loi a une incidence importante sur les personnes à faible revenu? Dans l'affirmative, compte tenu des réalités particulières des personnes âgées ayant un faible revenu, quels pourraient être les effets de la loi sur ce groupe?
   b. Si la loi a une incidence différente ou disproportionnée sur les personnes âgées en général, a-t-on considéré la manière dont cette incidence peut varier en fonction du sexe?
   c. Si la loi a une incidence différente ou disproportionnée sur les personnes âgées en général, a-t-on considéré la manière dont cette incidence peut varier pour les personnes âgées qui ont toujours vécu avec des incapacités et pour celles qui deviennent handicapées en vieillissant?
   d. A-t-on examiné l'incidence de la loi sur les personnes âgées qui appartiennent à des collectivités traditionnellement marginalisées, comme les Autochtones, les personnes racialisées, les personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles, transsexuelles ou transgenres (GLBTT), les nouveaux arrivants et les francophones, particulièrement en ce qui a trait à la manière dont l'inégalité a façonné leur parcours de vie?
   e. A-t-on examiné la manière dont la loi peut toucher les personnes âgées qui font face à des obstacles liés à leur état matrimonial ou à leur situation de famille, à l'emplacement géographique de leur lieu de résidence (comme en région rurale ou éloignée), ou à leur statut socioéconomique?

7. Si ces effets différents ont été relevés, en a-t-on tenu compte?

Appliquer le cadre : exemples de mise en relation des principes avec la portée de la loi

Restrictions fondées sur l'âge aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*

Lorsqu'on a modifié le *Code des droits de la personne de l'Ontario* pour y exclure les mesures de protection associées à la retraite, on a pris des dispositions pour maintenir les critères fondés sur l'âge en ce qui concerne les prestations d'assurance-emploi aux termes de la *Loi sur les normes d'emploi* et de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (LSPAAT). Par exemple, bien que la LSPAAT impose aux employeurs l'obligation de réemployer les travailleurs accidentés, cette disposition s'applique uniquement aux travailleurs âgés de moins de 65 ans. De plus, la LSPAAT fixe à 65 ans le seuil d'admissibilité à des versements pour pertes de gains. Ces

dispositions peuvent avoir un effet dévastateur sur la sécurité économique des travailleurs âgés qui se blessent. Elles semblent tenir pour acquis que les travailleurs âgés quittent nécessairement le marché du travail à 65 ans, faisant fi des tendances actuelles, des situations individuelles et des contributions des travailleurs âgées dans leur domaine de travail, ce qui compromet la dignité et la valeur des travailleurs âgés.

- *Pour de plus amples renseignements sur les critères d'admissibilité et sur la LSPAAT, veuillez consulter le chapitre IV.B du rapport final.*

Lois d'application générale : les personnes âgées et la révocation des testaments lors du mariage

Du point de vue du droit, les normes concernant la capacité juridique de se marier et de faire un testament ont évolué de façon distincte. Le critère régissant la capacité juridique de se marier est différent de celui qui régit la capacité juridique de faire un testament, et il est moins strict que ce dernier, ce qui reflète la différence des enjeux en cause dans chacune de ces décisions. Ainsi, il est tout à fait possible d'épouser une personne n'ayant pas la capacité de faire un testament. Pour compliquer la chose, aux termes de la Loi portant réforme du droit des successions, le mariage annule automatiquement un testament préalablement rédigé, à moins que ce dernier ait été rédigé en prévision de ce mariage. Les différences entre la capacité de se marier et celle de faire un testament peuvent imposer des fardeaux particuliers et involontaires aux personnes âgées. Celles-ci sont plus susceptibles que le reste de la population d'être atteintes de conditions qui compromettent leur capacité de tester, mais qui n'ont aucune incidence sur leur capacité de se marier. Sur le plan pratique, une personne ayant la capacité de se marier, mais non celle de rédiger un nouveau testament sera dans l'impossibilité d'en préparer un après son mariage. Ainsi, cette personne perdra le contrôle sur ces dispositions testamentaires et mourra sans testament.

Selon les données démographiques, les aînés sont plus susceptibles d'avoir des arrangements familiaux complexes et, par le fait même, des obligations et un testament compliqués. Le divorce et le remariage, qui imposent des obligations familiales complexes, sont de plus en plus communs. La succession non testamentaire ne tient pas compte de la dynamique des familles reconstituées découlant des mariages subséquents. En outre, les mariages subséquents contractés à un âge avancé peuvent accroître la complexité des dispositions testamentaires d'une personne. Par conséquent, ces lois d'application générale peuvent avoir un effet considérable sur l'autonomie des personnes âgées quant à la disposition de leurs biens au moment de leur décès, en plus d'avoir une incidence sur leur sécurité en les exposant à l'exploitation financière par l'intermédiaire de mariages contractés par des prédateurs.

- *Pour de plus amples renseignements sur les lois d'application générale relativement à la révocation des testaments lors du mariage, veuillez consulter le chapitre IV.E du rapport final.*

Étape 5 Est-ce que les procédures prévues dans la loi respectent les principes?

La mise en œuvre d'une loi est tout aussi importante que ses dispositions. Les lois peuvent être positives sur le plan de la conception et du contenu, mais s'avérer astreignantes, difficiles d'accès ou inefficaces lorsqu'on les applique. La présente section examine le processus de mise en œuvre des lois à la lumière des principes, en accordant une attention particulière à la formation et à l'éducation ainsi qu'aux ressources et aux mesures de soutien et d'adaptation destinées à combler les besoins des personnes âgées.

Appliquer les principes à l'étape 5

Remarque : Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.

Malgré leurs intentions louables, certaines lois ne réussissent pas à atteindre leurs objectifs en raison de problèmes de mise en œuvre. Plusieurs lois excessivement complexes requièrent des connaissances étendues et des efforts considérables pour être comprises et utilisées, mais elles ne prévoient aucune mesure de soutien ou d'adaptation appropriée pour aider les personnes âgées à cet égard. Parfois, les responsables de l'exécution de tels régimes saisissent mal les besoins et les réalités des personnes âgées ou entretiennent des préjugés âgistes. De plus, ils doivent souvent composer avec un manque de ressources et des contraintes financières.

Pour que les procédures prévues dans ces régimes respectent les principes, elles doivent faire en sorte que les personnes âgées qui cherchent à y accéder soient traitées avec *dignité*. Les responsables de la mise en œuvre d'un régime doivent disposer des compétences, des connaissances et des ressources requises pour traiter avec respect les personnes qui y font appel, pour tenir compte des besoins de celles-ci et pour veiller à ce qu'elles reçoivent les mesures de soutien ou les prestations auxquelles elles ont droit. La reconnaissance de la diversité exige que les systèmes puissent s'adapter aux besoins particuliers des individus, y compris ceux découlant des effets cumulatifs du parcours de vie ou de la corrélation entre l'appartenance au troisième âge et d'autres aspects de l'identité. En vertu des principes d'*autonomie et d'indépendance* et de *participation et d'inclusion*, les personnes âgées doivent être en mesure de comprendre et d'utiliser les régimes qui leur sont destinés grâce à des mesures d'information et de soutien appropriées.

- *Pour de plus amples renseignements sur l'accès au droit des personnes âgées, veuillez consulter le chapitre V du rapport final.*

Questions à considérer à l'étape 5

1. Les ressources humaines et financières allouées sont-elles suffisantes pour garantir que les personnes âgées peuvent recevoir les services prévus aux termes de la loi dans la dignité et le respect?
   a. Existe-t-il des mécanismes pour déceler les besoins importants qui n'ont pas été satisfaits?
   b. Lorsque les ressources sont limitées, établit-on des priorités et des critères clairs, transparents et fondés sur des principes pour déterminer comment ces ressources devraient être réparties?
   c. Dans le cas des lois d'application générale, lorsque les ressources sont limitées, accorde-t-on la même attention aux besoins des personnes âgées qu'à ceux des autres groupes?

2. Les procédures prévues dans la loi ont-elles été conçues de manière à maximiser leur simplicité et leur transparence pour les utilisateurs?

3. La loi énonce-t-elle clairement le droit de recevoir les services prévus et la responsabilité de fournir ceux-ci au moment opportun et de manière respectueuse, accessible et appropriée?

4. Les responsables de la mise en œuvre de la loi ont-ils suivi une formation complémentaire pour mieux accomplir leurs tâches conformément aux principes, y compris une formation :
   a. Sur le contenu de la loi en question ainsi que sur la *Charte canadienne des droits et libertés*, le *Code des droits de la personne de l'Ontario* et les exigences en matière d'accessibilité aux termes de la LAPHO?
   b. Sur les façons d'éviter l'âgisme, sur les stéréotypes et les préjugés courants à l'endroit des personnes âgées en général et d'un groupe d'entre elles, sur les enjeux de l'accessibilité et du logement, et sur les obstacles systémiques auxquels se butent les personnes âgées?

5. A-t-on mis au point des mécanismes pour garantir que les personnes âgées connaissent les droits et les responsabilités qui leur sont conférés par la loi, et qu'elles ont accès à l'information nécessaire pour se prévaloir de leurs droits? Ces mécanismes s'attaquent-ils aux obstacles courants que doivent surmonter les personnes âgées? Par exemple :
   a. A-t-on précisé de quelle façon les personnes peuvent obtenir de l'information ou du soutien relativement à l'exercice de leurs droits ou de leurs responsabilités?
   b. A-t-on élaboré des stratégies pour diffuser de l'information aux organismes qui représentent, défendent ou appuient les personnes âgées?
   c. L'information est-elle offerte dans un format accessible aux personnes handicapées, conformément aux dispositions de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* et du *Code des droits de la personne de l'Ontario*?
   d. L'information est-elle offerte en langage clair?
   e. L'information est-elle offerte dans un format non écrit (par exemple, par téléphone)?
   f. L'information est-elle accessible aux personnes qui vivent dans un milieu comme un foyer de soins de longue durée où il peut y avoir un accès plus limité à la collectivité dans son ensemble et à l'information?
   g. L'information est-elle accessible aux personnes vivant en région rurale ou éloignée?
   h. L'information est-elle offerte en plusieurs langues?

6. Si le mécanisme d'accès est complexe ou comporte plusieurs étapes, fournit-on du soutien ou des services de défense des droits pour s'assurer que les personnes âgées sont en mesure d'utiliser le régime, particulièrement celles qui font face à des obstacles supplémentaires comme une incapacité, un faible revenu ou des barrières linguistiques?

7. Est-ce que les services ont été conçus de manière à tenir compte des besoins particuliers des personnes âgées, dont celles qui font face à des obstacles supplémentaires en raison de leur faible revenu ou qui ont des besoins liés à d'autres aspects de leur identité?

Appliquer le cadre : exemples de mise en relation des principes avec les procédures prévues dans la loi

Donner accès à de l'information – INSPA et CLEO

La loi en général et en ce qui concerne les personnes âgées est souvent complexe et déroutante. Un nombre important de personnes âgées et de fournisseurs de services peinent à trouver de l'information sur les droits et les responsabilités aux termes de la loi ou se heurtent à des obstacles lorsqu'ils tentent d'en trouver. Cela compromet la capacité des lois d'atteindre leurs objectifs (et de respecter les principes). L'insuffisance de renseignements porte aussi atteinte à l'*autonomie* des personnes âgées puisque ces dernières sont ainsi moins aptes à faire des choix éclairés.

Deux organismes traitent de ces enjeux sur des plans différents. L'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (INSPA) est un réseau international de chercheurs, de praticiens et d'étudiants dont le mandat consiste à améliorer les soins aux personnes âgées par l'intermédiaire d'initiatives de réseautage et de transfert des connaissances. L'INSPA a élaboré une gamme d'outils pratiques dans de nombreux domaines visant à aider les personnes âgées et les travailleurs du domaine à mieux comprendre les droits et les responsabilités qui leur sont conférés par la loi. Éducation juridique communautaire Ontario (CLEO) a le mandat d'offrir des renseignements juridiques accessibles et en langage clair afin que les personnes puissent comprendre et exercer leurs droits. Les activités de CLEO se concentrent tout particulièrement sur les personnes qui se heurtent à des obstacles lorsqu'elles tentent de trouver de l'information, comme les personnes à faible revenu et les nouveaux arrivants. Les cliniques juridiques communautaires et d'autres organismes utilisent aussi ces publications pour aider les clients aux prises avec des problèmes juridiques.

- *Pour de plus amples renseignements sur l'accès à l'information et sur l'habilitation des personnes âgées, veuillez consulter le chapitre V.C.2 du rapport final.*

Services de police axés sur les aînés

Plusieurs corps policiers de l'Ontario et de l'ensemble du Canada ont mis sur pied des services destinés à aborder les problèmes ou les risques particuliers auxquels font face les personnes âgées. Par exemple, le corps de police d'Elliot Lake a établi un bureau responsable des questions concernant les aînés qui combine les fonctions de travail social et de service de police dans le but d'appuyer et de promouvoir l'indépendance et la sécurité des aînés d'Elliot Lake. Ce bureau a été mis sur pied pour fournir de l'assistance aux personnes âgées seules ou isolées qui se confinent parfois dans leur domicile pendant des mois. Il s'agit d'un projet de développement communautaire destiné aux aînés qui fait principalement la promotion des aspects positifs du soutien social, à savoir la connaissance, l'interdépendance et le sentiment d'appartenance à la collectivité, ainsi que de la prévention et de l'intervention ciblant les aînés considérés comme vulnérables aux préjudices. Des partenariats ont été établis avec les résidences Elliot Lake Retirement Living par l'intermédiaire de services d'aiguillage et d'une collaboration avec le coordonnateur du service à la clientèle et l'ensemble du personnel. Ainsi, le bureau responsable des questions concernant les aînés peut accéder à tous les immeubles locatifs et obtenir de l'aide des directeurs de ces immeubles en vue de prêter main forte aux aînés vulnérables. De tels programmes, en reconnaissant les obstacles et les risques auxquels sont confrontées certaines personnes âgées, peuvent faire la promotion de leur sécurité ainsi que de leur participation et de leur inclusion.

- *Pour de plus amples renseignements sur les principes et les initiatives axés sur les personnes âgées, veuillez consulter le chapitre V.C.4 du rapport final.*

Étape 6 Est-ce que les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution respectent les principes?

Les lois présentent toutes des failles quant à leur exécution. C'est pourquoi il faut mettre en place des mécanismes pour pallier les erreurs et les problèmes susceptibles de survenir, et pour faire en sorte que les personnes âgées disposent d'un véritable accès au droit. Pour déceler et résoudre les problèmes, certaines lois utilisent divers types de mécanismes de présentation des plaintes, d'autres recourent plutôt à des moyens proactifs, comme des processus officiels de vérification ou l'emploi de défenseurs des intérêts, et d'autres encore font appel à une combinaison de mécanismes. La présente section examine les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution à la lumière des principes.

Appliquer les principes à l'étape 6

Remarque : Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.

Il est essentiel de mettre en place des mécanismes valables de présentation des plaintes et d'exécution pour traiter non seulement les problèmes individuels qui peuvent survenir pendant la mise en œuvre d'une loi, mais également les problèmes systémiques posés par une loi ou sa mise en œuvre. Les personnes âgées qui tentent d'accéder au droit peuvent se buter à de multiples obstacles, dont l'absence d'une définition claire des droits et des procédures de recours, des régimes complexes ou inaccessibles qui font fi de leurs besoins et de leurs réalités, un déséquilibre des rapports de force, une hésitation à se plaindre, et un manque d'information et de soutien à la défense des droits.

Pour que les principes de *respect de la dignité et de la valeur* et de *sécurité* se réalisent, il faut prévoir des mécanismes valables qui permettront aux personnes âgées de dénoncer les situations de mauvais traitements, d'exploitation ou de persécution, de disposer de véritables recours à l'égard de ces situations et d'éviter les représailles à leur endroit lorsqu'elles font de telles dénonciations. Pour qu'il y ait *reconnaissance de la diversité*, les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution doivent tenir compte des multiples besoins et réalités des personnes âgées, ce qui requiert l'assurance de l'accessibilité de ces dernières à tous les aspects de ces mécanismes. Pour ce faire, il faut rendre les mécanismes de présentation des plaintes suffisamment simples et transparents pour que les personnes âgées puissent s'en servir directement ou, sinon, offrir de l'assistance sous forme de soutien à la défense des droits. Pour garantir l'*autonomie et l'indépendance* des personnes âgées, il faut leur donner accès à l'information dont elles ont besoin pour comprendre et exercer leurs droits. Pour que le principe de *promotion de l'inclusion et de la participation* soit respecté, les mécanismes de présentation des plaintes doivent aider les personnes âgées à participer activement à la défense de leurs droits, notamment par la prestation des mesures de soutien requises.

- *Pour de plus amples renseignements sur l'accès au droit des personnes âgées, veuillez consulter le chapitre V.C du rapport final.*

Questions à considérer à l'étape 6

1. La loi prévoit-elle des mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution qui permettent de déceler, de traiter et de résoudre de manière claire et véritable les cas de violation individuelle ou systémique de la loi, y compris pour les personnes plus défavorisées ou vulnérables?

2. Les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution sont-ils conçus de manière à tenir compte du déséquilibre des rapports de force et à empêcher les représailles contre les personnes qui soulèvent des problèmes?

3. Assure-t-on l'accessibilité des personnes âgées aux mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution, notamment en ce qui concerne le respect des exigences en vertu du *Code* et de la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*, en prévoyant des mesures d'adaptation appropriées, en levant les obstacles liés au faible revenu et en reconnaissant le croisement des identités?

4. Permet-on aux personnes âgées d'utiliser les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution en s'assurant que ceux-ci sont simples et transparents ou en offrant de l'assistance?

5. Les personnes âgées reçoivent-elles de l'information valable et accessible à propos de leurs droits et de la façon de les exercer?

6. Offre-t-on des mesures de soutien aux personnes âgées pour leur permettre de comprendre et de défendre leurs droits?

Appliquer le cadre : exemple de mise en relation des principes avec les mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution

Foyers de soins de longue durée et obstacles à l'accès au droit

Les foyers pour personnes âgées offrent un soutien essentiel aux personnes ayant des besoins complexes et importants, et ils peuvent ainsi jouer un rôle déterminant dans la promotion des principes pour leurs résidents. Ces derniers peuvent toutefois se heurter à des obstacles lorsqu'ils veulent se prévaloir de leurs droits. En règle générale, les résidents sont atteints de déficiences sévères ou ont d'importants problèmes de santé. Ils éprouvent ainsi de la difficulté à se rendre compte que leurs droits ont été violés et à réclamer justice. Il y a un grand déséquilibre des rapports de force entre les résidents et les personnes qui leur fournissent des soins, ce qui rend les résidents très vulnérables aux représailles. En raison de l'isolement associé à ce milieu de vie, il est encore plus difficile d'avoir accès à de l'information et à des ressources. Par conséquent, les mécanismes de protection des droits fondés uniquement sur des plaintes individuelles sont peu utiles pour empêcher la violation des droits de résidents et pour garantir que les principes sont respectés et mis en œuvre.

Les droits des personnes vivant dans ce type de milieu sont ainsi plus susceptibles d'être violés, et lorsque cela arrive, la possibilité d'obtenir justice est peu réaliste. Cette situation soulève des enjeux propres au principe de *sécurité* : le principe de *reconnaissance de la diversité* exige que la loi tienne compte des besoins de ce groupe particulier de personnes lors de l'élaboration des mécanismes de présentation des plaintes et d'exécution. Des mécanismes supplémentaires de sensibilisation, de soutien ou d'exécution peuvent être nécessaires pour assurer le respect de la *dignité et de la valeur* des personnes qui vivent dans un tel milieu.

- *Pour de plus amples renseignements sur l'accès au droit et les personnes âgées qui vivent dans des foyers de soins de longue durée, veuillez consulter le rapport de recherche suivant commandé par la CDO : Advocacy Centre for the Elderly, « Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults », 2009 (en anglais seulement).*

Mesures de soutien aux soins communautaires et mécanismes de présentation des plaintes

Les mesures de soutien aux soins communautaires offertes aux personnes qui sont fragiles ou qui souffrent d'incapacités, mais qui souhaitent rester chez elles sont au cœur des principes d'*indépendance*, de *sécurité* et de *participation et d'inclusion*. Ces mesures sont réglementées par la *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires* (LSSDSC). Les organismes fournisseurs de services sont tenus d'élaborer des processus de traitement des plaintes et de répondre à celles concernant la qualité des services dans les 60 jours suivant leur dépôt. En vertu de la *Loi de 1994*, il n'y a pas d'exigences précises au sujet du traitement des plaintes d'un organisme à un autre, essentiellement lorsqu'une personne est préoccupée par la qualité des services offerts, et c'est pourquoi la plainte qui en découle doit être portée à l'attention de l'organisme fournisseur de services. Il n'est pas nécessaire de répondre aux plaintes par écrit, et, dans certains cas, il n'y a pas de droit d'appel à un tiers. De nombreuses préoccupations ont été soulevées à propos de l'efficacité de ce processus de traitement des plaintes, tout particulièrement parce que les prestataires de services de soins à domicile sont susceptibles d'être fragiles ou en moins bonne santé, et qu'ils sont mal placés pour s'y retrouver dans des processus flous ou pour défendre vigoureusement leurs droits lorsqu'il y a une possibilité de représailles.

- *Pour de plus amples renseignements sur les principes et l'accès aux soins communautaires, prière de consulter le chapitre VI du rapport final.*

Étape 7 Est-ce que les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes respectent les principes?

En général, l'inclusion de mécanismes visant à garantir la reddition de comptes, la transparence et l'efficacité est avantageuse pour l'exécution des lois. Comme de tels mécanismes de contrôle et de surveillance sont souvent absents des régimes qui touchent exclusivement ou disproportionnellement les personnes âgées, il est difficile, voire impossible de déterminer l'efficacité de ces régimes ou la mesure dans laquelle les personnes âgées subissent de l'exploitation ou une violation de leurs droits. Le contrôle des lois et l'évaluation régulière de leurs effets constituent une base solide pour la refonte de celles-ci, et des mécanismes à cet égard devraient être intégrés dans les lois dès leur élaboration. La présente section examine les mécanismes prévus dans les lois pour garantir la reddition de comptes, la transparence, le contrôle et l'évaluation.

Appliquer les principes à l'étape 7

Remarque : Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.

Les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes se rapportent globalement aux principes dans la mesure où, sans eux, il est impossible d'établir si une loi donnée respecte ces principes ou en favorise l'application, ni de veiller à ce qu'elle le fasse. De plus, les mécanismes de reddition de comptes peuvent promouvoir la participation et l'inclusion en donnant aux personnes âgées la possibilité de se prononcer sur l'exécution et la refonte des lois qui les touchent ainsi que la sécurité en s'assurant que les lois n'ont pas un effet négatif sur leur bien-être.

- *Pour de plus amples renseignements sur les principes et les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes, veuillez consulter le chapitre V.C.7 du rapport final.*

Questions à considérer à l'étape 7

1. La loi prévoit-elle un mécanisme permettant aux personnes touchées, y compris les personnes âgées, de faire part de leurs commentaires au sujet de son efficacité et de toute conséquence négative inattendue sur les personnes âgées?

2. La loi contient-elle des dispositions qui imposent la collecte et la consignation systématiques de données pertinentes sur son incidence et son efficacité?

3. La loi exige-t-elle que des renseignements sur son exécution et son efficacité soient diffusés au grand public?

4. Les responsables de la mise en œuvre et de la surveillance de la loi sont-ils tenus de rendre compte régulièrement de leurs activités et de l'efficacité d'administration de la loi?

5. Dans les cas où la loi accorde des pouvoirs discrétionnaires importants aux responsables de sa mise en œuvre, prévoit-elle des mécanismes de reddition de comptes et de contrôle supplémentaires pour garantir que ces pouvoirs sont exercés de manière cohérente, juste, transparente et fondée sur des principes?

6. Doit-on examiner régulièrement les objectifs de la loi afin de déterminer s'ils demeurent valables et pertinents?

7. La loi exige-t-elle que l'efficacité de sa mise en œuvre et la réalisation de ses objectifs fassent l'objet d'un examen régulier?

8. Si la loi a été élaborée en tant que solution partielle à un problème de ressources ou à toute autre contrainte, dispose-t-on de mécanismes pour s'assurer que le problème fait l'objet d'un examen régulier et que des progrès sont réalisés en vue d'atteindre les objectifs de la loi de manière plus optimale?

9. Examine-t-on régulièrement les ressources allouées à la loi afin de vérifier qu'elles sont toujours appropriées pour la mise en œuvre efficace de cette loi?

10. Lorsqu'une loi est examinée, prend-on les mesures nécessaires à l'égard des résultats de cet examen? A-t-on envisagé la possibilité de rendre publics les résultats des examens importants?

Appliquer le cadre : exemple de mise en relation des principes avec les mécanismes de contrôle et de reddition de comptes

Contrôle des procurations perpétuelles

Les personnes désignées comme mandataires spéciaux en vertu de procurations perpétuelles ont des pouvoirs très étendus. Leurs décisions sont susceptibles d'avoir un effet considérable sur la *sécurité*, la *dignité*, l'*indépendance* et l'*autonomie* ainsi que sur la participation et l'inclusion de la personne qui confère une procuration. D'importantes préoccupations ont été soulevées à propos des abus de pouvoir associés aux procurations, tout particulièrement en ce qui concerne l'exploitation financière des personnes âgées. Il n'existe toutefois pas de mécanismes importants de contrôle des procurations perpétuelles. Il est même impossible de connaître le nombre de procurations en vigueur actuellement en Ontario et la manière dont elles sont exécutées. Bien que ces procurations perpétuelles aient été instaurées dans l'espoir qu'elles augmenteraient la *sécurité* et l'*autonomie* des personnes âgées en permettant aux individus de planifier l'avenir, il est impossible de dire dans quelle mesure ce régime légal est utile et s'il renforce ou compromet les principes. Ainsi, il se peut que les lois actuelles, malgré leurs intentions louables, portent atteinte aux principes plutôt que d'en faire la promotion.

L'Alberta Law Reform Institute, dans le cadre des évaluations qu'il a menées récemment sur les lois relatives aux procurations perpétuelles, a recommandé qu'on renforce la transparence de l'exercice des procurations et la responsabilité qui y est associée, en ajoutant des dispositions selon lesquelles le procureur, dès qu'il deviendrait responsable d'une personne frappée d'une incapacité juridique, serait tenu d'émettre un avis formel dans lequel il reconnaîtrait et accepterait officiellement une liste précise de tâches à exécuter dans le cadre de la procuration. L'organisme a également recommandé l'ajout de dispositions permettant aux personnes qui soupçonnent un abus de faire connaître leurs préoccupations à un fonctionnaire désigné ayant le pouvoir discrétionnaire de mener une enquête.

- *Veuillez consulter le document suivant de l'Alberta Law Reform Institute : « Enduring Powers of Attorney: Safeguards Against Abuse », 2003 (en anglais seulement).*

Étape 8 Analyser les résultats de l'évaluation menée aux étapes 1 à 7 : la loi est-elle cohérente avec les principes?

Une fois qu'on a évalué les divers aspects de la loi aux étapes 1 à 7, la dernière étape consiste à rassembler tous les résultats, à déterminer le degré de cohérence de la loi avec les principes et à mettre au point des stratégies pour corriger les lacunes constatées.

Appliquer les principes à l'étape 8

Remarque : Aux présentes, le terme « droit » fait référence aux lois, aux politiques et aux pratiques, suivant le cas.

Il arrive fréquemment qu'une loi n'arrive pas à promouvoir ou à réaliser pleinement les principes concernant les personnes âgées. Après tout, dans le monde actuel, les priorités stratégiques se font concurrence et les ressources sont limitées, et le principe d'*appartenance à la collectivité dans son ensemble* rappelle l'importance de travailler ensemble pour créer une société accueillante pour les personnes de tous âges. De plus, la compréhension qu'on a des principes et des expériences des personnes âgées ne cesse d'évoluer. Cependant, le principe de *respect de la dignité et de la valeur* rappelle que de telles lacunes ne devraient pas se trouver automatiquement dans une loi. Elles ne devraient être présentes que si on a conclu, au terme d'un examen attentif, qu'elles étaient absolument inévitables et que l'objectif devrait être de se rapprocher de ces principes, et non de s'en éloigner. Toute lacune décelée lors de l'évaluation doit faire l'objet d'un examen attentif. Si on conclut que la lacune ne peut être corrigée immédiatement, il faut faire état de cette conclusion de manière transparente et responsable.

Le droit international en matière de droits de la personne reconnaît qu'il est impossible de réaliser simultanément et intégralement tous les droits. Les principes juridiques de la réalisation progressive et « de la protection, du respect et de la mise en œuvre des droits » entrent en jeu dans ces circonstances, et peuvent être appliqués dans le contexte du cadre. S'il est admissible que les lois ne réussissent pas à appliquer intégralement tous les principes, les violations de ces derniers doivent faire l'objet d'une attention prioritaire. En outre, lorsqu'une loi donnée ne peut réaliser immédiatement et intégralement les principes par l'intermédiaire de son contenu ou de sa mise en œuvre, il faut établir un plan de réalisation progressive qui comprend des échéances précises et une définition claire des responsabilités.

Questions à considérer à l'étape 8

1. Lorsqu'il s'agit d'une nouvelle loi, est-ce que celle-ci constitue **globalement** un pas de plus vers la réalisation complète des principes?

2. Y a-t-il des aspects du contenu ou de la mise en œuvre de la loi qui contreviennent aux principes? Dans l'affirmative, quelles mesures seront prises pour éviter que la loi porte atteinte aux principes?

3. A-t-on décelé des aspects de la loi qui causent un conflit entre les principes? Dans l'affirmative, a-t-on analysé le conflit de la manière proposée à l'**étape** 3 et a-t-on présenté et documenté clairement l'analyse et la solution envisagée?

4. Y a-t-il des aspects du contenu ou de la mise en œuvre de la loi qui empêchent la réalisation intégrale des principes? Dans l'affirmative, existe-t-il des moyens de remédier immédiatement à ce problème?

5. Si la réalisation intégrale des principes est impossible pour le moment en raison d'une pénurie de ressources, a-t-on établi un plan clair pour corriger les lacunes au fil du temps? Ce plan comprend-il des échéances précises et une définition des responsabilités de mise en œuvre?

6. Les résultats de l'évaluation et les décisions prises à l'égard de ces résultats ont-ils été entièrement consignés et examinés?

7. Les résultats de l'évaluation sont-ils mis à la disposition des personnes âgées dans la mesure où cela ne nuit pas à la protection des renseignements personnels?

ANNEXE B : ORGANISMES ET PARTICULIERS CONTRIBUANT AU PROJET

A. Organismes et spécialistes

La liste ci-dessous englobe le nom des organismes et des spécialistes qui ont soumis des présentations écrites lors de l'une ou l'autre des consultations, qui ont apporté un soutien pratique aux consultations publiques de l'automne 2011, qui ont participé à la réunion des intervenants ou qui ont été interrogés par le personnel de la Commission du droit de l'Ontario (CDO). Certains des organismes énumérés ont joué plusieurs rôles différents dans le cadre du projet.

La participation du groupe consultatif au projet a été un élément indispensable à la réussite de ce dernier. La liste des membres de ce groupe figure sur la couverture du présent rapport.

1. 519 Community Centre, Seniors' Program
2. Access Committee of Cobourg
3. Advocacy Centre for the Elderly
4. African Canadian Legal Clinic (Margaret Parsons)
5. Société Alzheimer de l'Ontario
6. ARCH Disability Law Centre
7. Association des cliniques juridiques communautaires de l'Ontario (Lenny Abramowicz)
8. Association des employées et employés gestionnaires, administratifs et professionnels de la Couronne de l'Ontario
9. Mary Bart, Losing Our Parents
10. Association canadienne pour l'intégration communautaire
11. Canadian Centre for Elder Law
12. Coalition canadienne pour la santé mentale des personnes âgées (Kimberley Wilson)
13. Retraités canadiens en action
14. CARP
15. Circle of Care
16. Barry Corbin, Corbin Estates Law Professional Corporation
17. Tamara Daly, Université York, School of Health Policy and Management
18. Réseau d'action des femmes handicapées du Canada
19. Mary Jane Dykeman, Dykeman Dewhirst O'Brien LLP
20. Family Service Toronto – Changing Lives Program (Lisa Manuel)
21. Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario
22. Jan Goddard, Jan Goddard and Associates
23. Joint Centre for Bioethics (Frank Wagner)
24. L'Union culturelle des Franco-Ontariennes
25. Meaford Fifty-Five Plus Club
26. Ministère du Procureur général
27. Ministère du Procureur général – Secrétariat ontarien des services aux victimes (James Truman et Karyn Slaven)
28. Metro Toronto Chinese and Southeast Asian Legal Clinic (Avvy Go)
29. Conseil multiculturel pour les personnes âgées de l'Ontario (Zul Kassamali et Anice Sajan)

30. Bureau du Tuteur et curateur public (Saara Chetner)
31. Bureau des conseillers des travailleurs (ministère du Travail)
32. Older Women's Network
33. Ontario Association of Residents' Councils (Donna Fairley)
34. Association des travailleuses et travailleurs sociaux de l'Ontario (Sandra Loucks Campbell)
35. Association du Barreau de l'Ontario
36. Coalition des aidantes et aidants naturels de l'Ontario (Joanne Bertrand)
37. Commission ontarienne des droits de la personne
38. Commission des accidents du travail des cliniques juridiques communautaires de l'Ontario
39. Réseau ontarien pour la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées
40. Association des infirmières et infirmiers de l'Ontario
41. Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario
42. Bureau de la diversité de la FPO (Noëlle Richardson)
43. Parkdale Community Legal Clinic
44. Sadhana Prasad, professeure agrégée d'enseignement clinique à la Faculté de médecine (gériatrie) de l'Université McMaster
45. Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les aîné(e)s (Simcoe County)
46. Reh'ma Community Services (Amra Munawar)
47. Enseignants et enseignantes retraités de l'Ontario (Harold Braithwaite)
48. Charmaine Spencer, Gerontology Research Centre, Université Simon Fraser
49. Toronto Central Community Care Access Centre (Kim Ibarra)
50. Toronto Community Housing Corporation (Chuck Dowdall)
51. Toronto Council on Aging (Carol Abugov)
52. Toronto Lawyers' Association
53. Section de mobilisation du milieu du Service de police de Toronto (Patricia Fleischmann)
54. United Senior Citizens of Ontario
55. Federated Women's Institutes of Ontario
56. Yee Hong Centre for Geriatric Care (Amy Go)

B. Particuliers

Conformément à son mandat et à la nature du projet, la CDO a déployé des efforts du début à la fin non seulement pour permettre aux personnes âgées de participer au projet, mais également pour les encourager activement à le faire.

Au cours du projet, la CDO a reçu les commentaires et les suggestions de plus de **400** personnes âgées. De ce nombre, **292** ont répondu à son questionnaire de consultation, et certaines de leurs réponses ont illustré l'expérience vécue par de nombreux aînés. Plus de **90** personnes ont participé aux activités des six groupes de discussion de la CDO. Également, tout au long du projet, cette dernière a reçu de nombreux commentaires par voie électronique et de nombreux points de vue et appels de personnes âgées, qui lui ont fait part de leurs préoccupations et de leurs priorités au chapitre du droit touchant les personnes âgées.

Conformément à la *politique de respect des renseignements personnels* de la CDO, les noms des participants ne figurent pas dans le présent document. Toutefois, la collaboration de ces personnes a profondément modelé le projet, du début à la fin, et la CDO tient à les remercier de lui avoir transmis leur expertise et leur expérience.

C. Conférence canadienne de 2010 sur le droit des aînés

En octobre 2010, la CDO a organisé la Conférence canadienne de 2010 sur le droit des aînés conjointement avec le Canadian Centre for Elder Law et l'Advocacy Centre for the Elderly (ACE). La Conférence visait à promouvoir l'apport des aînés et leur accès à une base de connaissances sur des questions juridiques les concernant dans le but de réduire leur vulnérabilité, leur isolement social et les sévices qu'ils peuvent subir. Elle a réuni des groupes professionnels, des avocats, des membres de la collectivité, des défenseurs de droits, des professionnels de la santé, des chercheurs et des personnes intéressées, et elle a mis en valeur certaines des recherches et des pratiques les plus innovatrices du domaine.

Le thème de la Conférence était « la conception d'une approche juridique anti-âgisme », ce qui reflète et appuie à la fois le projet de la CDO et le rôle de pionnier que joue l'ACE dans la promotion de l'accès à la justice pour les personnes âgées et le mandat unique du Canadian Centre for Elder Law. La Conférence a permis d'explorer des questions propres au droit des aînés, à l'âgisme par rapport au droit, à l'accès à la justice et à la réforme du droit des aînés.

La Conférence a englobé diverses séances plénières ainsi que 25 ateliers, qui ont attiré des spécialistes, des défenseurs de droits et des professionnels de l'Amérique du Nord. Il est possible de consulter le programme de la Conférence ainsi que les documents et les présentations sur le site Web de la CDO, à http://www.lco-cdo.org.

D. Rapports de recherche commandés

Dans le cadre de projets importants, la CDO lance un appel de production de rapports de recherche sur des sujets particuliers adaptés à ces projets. Elle mise sur ces rapports de la même façon qu'elle le ferait pour n'importe quelle recherche. Par contre, les rapports ne représentent pas nécessairement son point de vue.

Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, été 2009, disponible en ligne à http://www.lco-cdo.org.

Margaret Hall. *Developing an Anti-Ageist Approach within Law,* été 2009, disponible en ligne à http://www.lco-cdo.org.

Charmaine Spencer. *Ageism and the Law: Emerging Concepts and Practices in Housing and Health*, été 2009, disponible en ligne à http://www.lco-cdo.org.

ANNEXE C : QUESTIONNAIRE DE CONSULTATION – SOMMAIRE DES RÉSULTATS

A. Introduction

Dans le cadre d'un volet des consultations qu'elle a menées à l'automne 2011, la Commission du droit de l'Ontario (CDO) a remis un questionnaire aux personnes âgées. Ce questionnaire visait à compléter les autres volets des consultations, notamment les activités des groupes de discussion et la réunion des intervenants, en recueillant les commentaires et les suggestions de personnes âgées de la province au sujet de leur expérience et de leur perception à l'égard du droit. On a distribué le questionnaire à des réseaux de personnes âgées des quatre coins de l'Ontario, y compris par l'intermédiaire du réseau de bibliothèques publiques ainsi que d'organismes partenaires comme les Enseignants et enseignantes retraités de l'Ontario (ERO), l'Ontario Association of Residents' Councils (OARC) et la Federated Women's Institutes of Ontario. Les résultats ont joué un rôle actif dans l'élaboration du *Cadre du droit touchant les personnes âgées* de la CDO et ils sont mis en évidence d'un bout à l'autre du rapport final. L'annexe C présente un aperçu des résultats du questionnaire.

Il est important de mentionner que le questionnaire devait servir de méthode de consultation publique et qu'il ne constitue pas un instrument validé en sciences sociales. De plus, il représentait un seul volet des consultations menées par la CDO, qui ont englobé aussi des stratégies d'établissement de contact avec des organismes et des spécialistes ainsi que des groupes de discussion ciblant plusieurs groupes marginalisés d'aînés. Le questionnaire a permis à plusieurs personnes âgées non ciblées par les groupes de discussion de présenter leurs commentaires et leurs suggestions. Étant donné que les groupes de discussion ont tous tenu leurs activités à Toronto sauf un, il était important d'aller vers les Ontariens et les Ontariennes vivant en région rurale par le biais du questionnaire. En outre, on a constaté que celui-ci ne permettrait probablement pas d'obtenir beaucoup de réponses de la part de quelques groupes, comme les personnes âgées associées à une certaine origine raciale, les personnes âgées gaies, lesbiennes, bisexuelles, transsexuelles et transgenres (GLBTT), et les personnes âgées touchant un faible revenu. Par conséquent, on a créé les groupes de discussion dans le but de recueillir les points de vue de ces groupes. La réponse très positive et le soutien solide manifesté par le secteur des soins de longue durée ont fait en sorte que le questionnaire s'est traduit par un outil efficace grâce auquel les membres de ce groupe ont pu apporter leur contribution.

Une copie du questionnaire est jointe en annexe au présent document. Il comprend différentes questions à choix multiples et questions ouvertes, et il est axé sur trois secteurs, à savoir les principes guidant les lois, les programmes et les politiques; la compréhension des réalités des personnes âgées; et l'exercice des droits.

B. Qui étaient les participants?

En tout, 292 questionnaires ont été remplis et transmis à la CDO. De nombreuses personnes ont donné les mêmes réponses à certaines questions. Ci-dessous se trouve une ventilation démographique des répondants.

Âge

Moins de 45 ans	45 à 54 ans	55 à 64 ans	65 à 74 ans	75 à 84 ans	85 ans et plus
–	2 %	18 %	29 %	26 %	25 %

Sexe :	Femme :	57 %	Homme :	48 %
Incapacités :	Une ou des incapacités :	53 %	Aucune incapacité :	47 %
Association à une race :	Oui :	4 %	Non :	96 %

Appartenance à un groupe autochtone : Aucun répondant ne s'est identifié comme personne appartenant à un groupe autochtone.

Orientation sexuelle

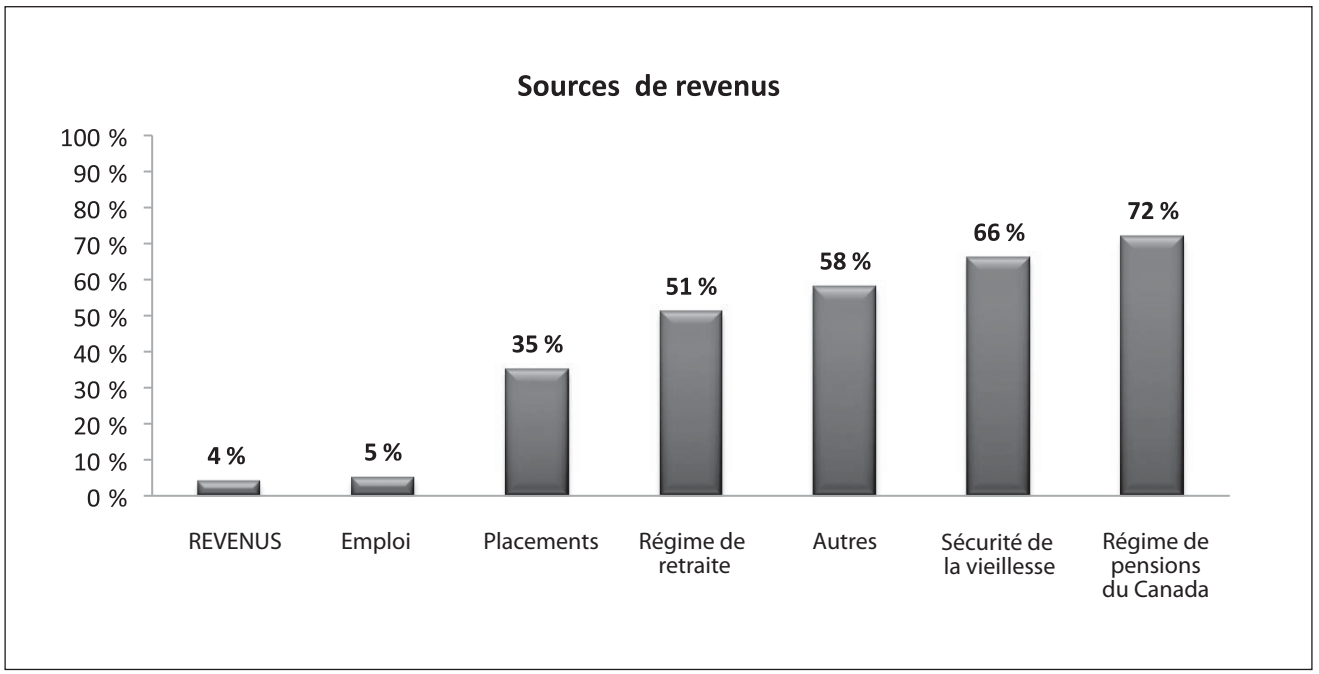
Hétérosexuel	Lesbienne	Gai	Bisexuel	Transgenre
98 %	2 %	0 %	0 %	0 %

Personne vivant

Seule	Avec un conjoint ou un partenaire	Avec ses enfants	Avec des membres de la famille élargie	Dans un foyer de groupe
13 %	27 %	3 %	1 %	58 %

Lieu de résidence urbain ou rural : Il a été difficile de déterminer avec exactitude le pourcentage de répondants vivant en milieu urbain ou rural. Cependant, un examen des adresses fournies par les répondants a illustré une large répartition à l'échelle de la province.

Au Canada depuis moins de 10 ans? Oui : 1 % Non : 99 %



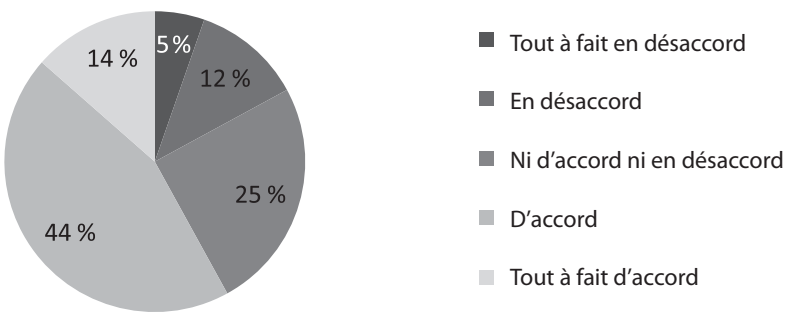
Chez les participants qui ont coché « Autres », leurs sources de revenus provenaient principalement de prestations d'invalidité, de régimes de retraite d'autres pays et de l'aide financière fournie par des membres de la famille.

Remarque : L'interprétation des résultats aux questions liées à la race et à l'orientation sexuelle doit se faire avec prudence, car de nombreux répondants n'ont pas répondu aux questions et que certains s'y sont opposés.

C. Réponses au questionnaire

1. Les attitudes et le vieillissement

Mon âge avancé est vu comme une caractéristique positive par les personnes que je rencontre.

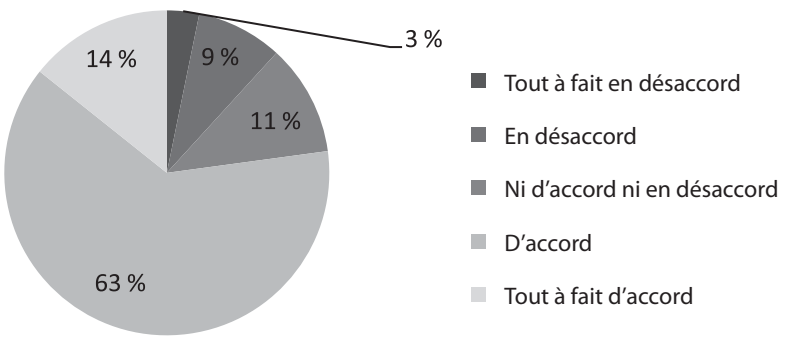


Chez les participants en accord avec l'énoncé ci-dessus (58 %), bon nombre d'entre eux ont donné des raisons relatives à l'expérience et à la sagesse qu'ils avaient acquises au cours de leur vie personnelle et de leur vie professionnelle ainsi que dans le cadre de leur travail de bénévole. Plusieurs ont affirmé que « les personnes âgées [...] sont des spécialistes dans leur domaine » et que les membres des générations plus jeunes appréciaient cette « expertise ».

Chez les participants en désaccord avec l'énoncé ci-dessus (17 %), les raisons principales énoncées se rattachaient à l'expérience vécue au chapitre de la discrimination, de la dépréciation ou du manque de respect fondé sur l'âge. Les cas de discrimination présentés variaient de la nécessité de passer plus souvent un examen de conduite à la discrimination dans l'emploi, plainte fréquemment évoquée. De nombreux répondants se sont plaints qu'ils avaient été mis à pied ou s'étaient vu refuser des chances en matière d'emploi en raison de leur âge. Des répondants ont vécu des cas de dépréciation en alléguant qu'on ne leur accordait aucune place ou qu'on les traitait à la légère, ce qui se produisait généralement au cours de leurs interactions sociales. Par exemple, un participant a formulé la plainte type selon laquelle il était « laissé de côté même si rien ne cloche dans mon cerveau ». Un autre a mentionné qu'il y avait problème selon lui lorsqu'il voyait « […] des gens s'adresser automatiquement au jeune qui accompagne une personne âgée ». Les commentaires au sujet du manque de respect ont mis en relief le portrait que font les médias des personnes âgées en tant que « personnes idiotes » plutôt qu'en tant que personnes dignes et intelligentes. D'autres répondants ont déploré l'accent excessif mis sur les besoins sociaux et médicaux des personnes âgées, alors que « l'autonomie et l'autosuffisance dont la plupart d'entre nous jouissent sont négligées ». De nombreux participants ont également émis des commentaires au sujet du paternalisme, des hypothèses d'incompétence et du fait de se faire parler « comme si j'avais quatre ans ».

Les répondants ont insisté sur l'importance d'avoir recours à l'éducation du public pour s'attaquer à l'attitude négative à l'égard du vieillissement. Un homme a fait remarquer qu'il fallait « reconnaître l'âgisme. Les tribunaux et la société ont reconnu le racisme, le sexisme, l'homophobie et l'incapacité, mais pas l'âgisme ». Les participants ont souvent exprimé des sentiments négatifs par rapport aux stéréotypes répandus qui décrivent les personnes âgées comme des personnes incompétentes, inutiles ou de santé fragile, ainsi qu'aux stéréotypes qui les décrivent comme des personnes indigentes gaspillant des ressources et nécessitant constamment une attention et des soins. Certains répondants ont déploré le fait que ces stéréotypes provenaient même de leurs propres enfants et êtres chers. Ils ont renié avec véhémence ces stéréotypes et insisté sur le fait que les médias et les législateurs devraient promouvoir une éducation sur l'anti-âgisme pour le public et, en particulier, pour les professionnels fournissant des services aux personnes âgées.

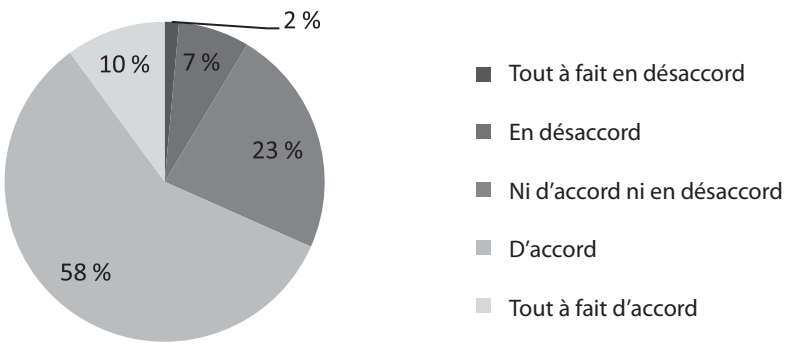
En tant que personne âgée, je suis habituellement traité(e) aussi bien que les autres lorsque j'utilise des programmes ou des services publics ou privés.



Les commentaires positifs concernant la question ci-dessous ont mis en avant la sensibilité et la gentillesse du public et des travailleurs du secteur des services à l'endroit des personnes âgées. Les exemples donnés par les répondants comprenaient notamment des cas où des gens leur offraient leur siège dans les véhicules de transport collectif, leur donnaient une aide spéciale, leur ouvraient et tenaient la porte, et leur assuraient même un « petit service supplémentaire » dans les banques et les restaurants. Certains participants bénéficiaient aussi de rabais aux aînés.

Les commentaires négatifs au sujet de la question ci-dessus étaient axés sur la perception selon laquelle une personne qui vieillit a moins de respect de la part des commis de magasin, des caissiers de banque et d'autres fournisseurs de services. Certains répondants se sont plaints inversement qu'on leur avait donné une aide excessive et une attention spéciale sur un ton condescendant, et qu'on avait bafoué et sous-estimé leurs sentiments.

Les services et les programmes publics et privés que j'utilise m'aident à atteindre mes objectifs en tant que personne âgée.



La majorité des répondants (68 %) ont convenu de l'énoncé ci-dessus, mais leurs commentaires étaient principalement axés sur le manque d'accessibilité pour les personnes atteintes d'une incapacité liée à la mobilité dans les édifices gouvernementaux et privés ainsi que dans les réseaux de transport collectif, et sur la place insuffisante que les aînés occupent au sein du processus électoral. De plus, ils ont déploré le fait que les renseignements au sujet des services et des programmes étaient flous ou inaccessibles.

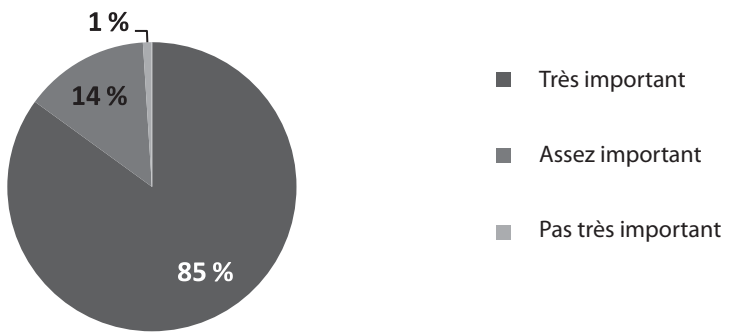
Les répondants ont particulièrement insisté sur l'accès difficile aux services et aux programmes, surtout les programmes médicaux, commerciaux et financiers, en raison de l'insuffisance de renseignements (par exemple, l'horaire des médecins et des infirmières et infirmiers), de la complexité prohibitive de l'information ou de l'hypothèse, inexacte, démontrée par les responsables de la transmission de renseignements selon laquelle il est possible pour les personnes âgées d'accéder à l'information dans Internet. De nombreux répondants se sont plaints de la tâche ardue que représentait la navigation dans les services téléphoniques automatisés pour obtenir des renseignements ainsi que de la difficulté de s'adresser à des travailleurs ayant des compétences manifestes en communication. Un répondant a résumé le sentiment général en décrivant le processus de tentative d'obtention d'information comme une « procédure longue et très complexe qui n'est pas conçue pour les faibles de cœur ».

2. Les principes qui guident l'élaboration des lois, des programmes et des politiques

Les participants ont été tenus d'indiquer dans quelle mesure chacun des six principes ci-dessous était important. Ils devaient choisir l'une des réponses suivantes : « Très important », « Assez important », « Pas très important » et « Pas du tout important ».

1. Respecter la dignité et la valeur des personnes âgées.
2. Promouvoir l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées.
3. Améliorer la participation et l'inclusion des personnes âgées.
4. Reconnaître l'importance de la sécurité pour les personnes âgées.
5. Reconnaître la diversité et l'individualité des personnes âgées.
6. Comprendre que les personnes âgées appartiennent à la collectivité dans son ensemble.

Les réponses obtenues pour chacun des six principes étaient très semblables, et on a établi la moyenne des résultats dans le graphique ci-dessous pour illustrer la tendance générale (remarque : aucun participant n'a choisi la réponse « Pas du tout important » pour l'un ou l'autre des principes).



Les réponses expliquant l'obtention du classement des principes ci-dessus étaient axées sur deux justifications principales. Selon la première, les personnes âgées ne sont pas différentes des autres personnes et méritent donc d'être traitées de la même façon que tous les autres membres de la société. Les répondants ont également présenté l'idée selon laquelle les personnes âgées avaient contribué toute leur vie à l'avancement de la société, qu'elles continuaient de le faire de nombreuses façons et qu'elles méritaient donc d'être respectées et traitées au même titre que les membres des générations plus jeunes. En outre, les répondants ont insisté sur le fait que, comme les autres groupes de personnes, les personnes âgées étaient différentes l'une de l'autre et qu'elles ne devaient pas être « classées dans une seule et même catégorie ». En fait, un répondant a mentionné que « plutôt que de nous ressembler de plus en plus en vieillissant, nous continuons de nous distinguer l'un de l'autre ».

Selon la deuxième justification, les principes sont importants, car il est essentiel de tenir compte des réalités et des besoins particuliers des personnes âgées. Ceux-ci comprennent notamment la sensibilisation à l'égard de l'âgisme et des fausses hypothèses propres à la compétence des personnes âgées. Parmi les autres facteurs, citons la violence envers les personnes âgées, leur exploitation et leur isolement, qui entraînent leur solitude et qui en font des cibles, par exemple de la part de « vendeurs et d'envois postaux sans scrupules ». Un participant a fait remarquer au sujet

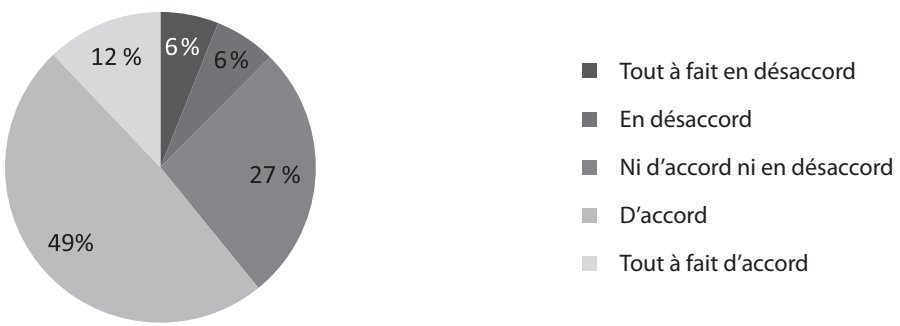
des lacunes liées à l'inclusion sociale qu'il ne souhaitait pas se « trouver dans l'arène sans avoir mon mot à dire ou sans pouvoir intervenir ». Certains participants ont également mis en évidence l'impression d'être inutile de même que l'institutionnalisation qui se produit dans les foyers de groupe. Un répondant a cité en exemple le fait de « demeurer dans une résidence pour personnes âgées alors que j'ai toutes mes facultés. Cependant, j'ai tendance à devenir un membre de plus du groupe, comme si je ne pouvais pas penser par moi-même ».

Les commentaires présentés dans les réponses aux questions ouvertes ont particulièrement mis l'accent sur les principes de participation et d'inclusion. Les participants ont déploré la détresse et le silence accrus qui accompagnent le vieillissement, surtout dans le cas des personnes vivant dans les habitations collectives. « J'ai l'impression que nos problèmes et nos besoins sont en quelque sorte ignorés. Nous sommes traités comme des jouets », a soutenu un résident d'un foyer de soins infirmiers. Un autre participant a fait l'observation type selon laquelle « on doit supporter les choses telles qu'elles sont uniquement parce qu'on est vieux ». Dans la même veine, de nombreux participants ont fait ressortir l'isolement que vivent les personnes âgées ayant perdu des membres de la famille ou des amis et, comme l'un d'eux l'a si bien noté, le fait d'être « soustrait de la population générale, de se retrouver dans une communauté ou résidence pour "adultes" ou "personnes âgées" ou une maison de soins infirmiers et d'en venir donc à être facilement oublié du public ». Ces préoccupations ont été exprimées le plus vigoureusement par les personnes handicapées et les personnes âgées vivant en région rurale. La crainte de « passer inaperçu » ressentie par la plupart des participants était évidente et est ressortie de façon manifeste dans bon nombre de leurs demandes selon lesquelles les législateurs et le grand public devraient intégrer activement les personnes âgées dans la collectivité ainsi que dans les processus décisionnels qui touchent leur vie. Un conseil assez fréquent donné à cet égard se traduisait par l'importance que les législateurs et les membres des générations plus jeunes « se rappellent qu'ils seront eux-mêmes un jour des personnes âgées […] et que les lois [ou l'absence de lois] les toucheront également ».

Les commentaires présentés au sujet de la sécurité ont généralement mis en avant la sécurité financière. « Un endroit sécuritaire où vivre est parfois un luxe », a fait remarquer l'un des nombreux répondants préoccupés d'abord et avant tout par la sécurité financière. Les personnes âgées craignaient, en raison de leurs revenus fixes, de manquer d'argent, de devoir dépendre éventuellement de leurs enfants, d'être incapables de se payer des services de soins de santé et de n'être pas en mesure de vivre confortablement leur vieillesse.

3. Comprendre les besoins et les réalités des personnes âgées

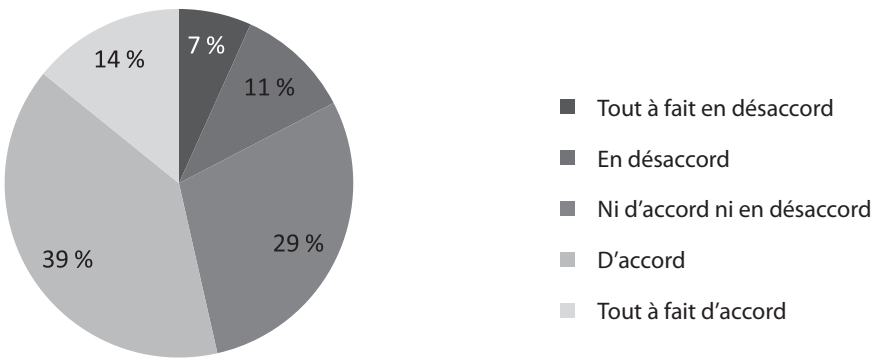
Les programmes et les services que j'utilise, de même que les règles et les lois qui me touchent à l'occasion, tiennent compte de ma réalité de personne âgée.



Les commentaires liés à cette question ont rappelé ceux émis au sujet de l'énoncé « les services et les programmes publics et privés que j'utilise m'aident à atteindre mes objectifs en tant que personne âgée ». Les répondants ont mis en relief l'absence d'installations accessibles par fauteuil roulant aux édifices, dans les réseaux de transport collectif et dans les rues; le manque d'information au sujet des divers programmes et services; et l'accès insuffisant aux renseignements politiques et aux bureaux de vote pendant les élections.

Les quelques commentaires positifs reçus portaient sur les avantages des rabais offerts aux aînés et améliorant leur accès aux programmes et aux services.

Les personnes qui administrent les programmes et les services qui touchent les personnes âgées ont les compétences et les connaissances nécessaires sur les questions liées à l'âge pour faire leur travail avec efficacité.



Les réponses à la question ci-dessus allaient en sens divers. Il a souvent été mentionné que certaines personnes administrant les programmes étaient compétentes et efficaces, alors que d'autres ne l'étaient pas, comme le démontre le pourcentage élevé (29 %) de participants n'étant ni d'accord ni en désaccord.

Les réponses obtenues étaient axées sur la performance des médecins, des spécialistes en soins et des membres du personnel des maisons de retraite et de soins de longue durée. Les répondants ont déploré que ces personnes n'avaient pas souvent les compétences et les connaissances nécessaires pour répondre aux besoins et au mécontentement manifestés par les personnes âgées, surtout celles aux prises avec des incapacités et ayant des besoins particuliers. Selon de nombreux commentaires reçus, les hôpitaux, les unités de services de soins à domicile et les habitations collectives souffrent d'une sous-dotation chronique, et, par conséquent, ils sont incapables d'exercer convenablement leurs responsabilités. Cette situation entraîne également de longs délais d'attente.

Les répondants ont critiqué le fait qu'en plus d'être incompétents sur le plan technique, les spécialistes en soins ne démontraient aucune sensibilité émotionnelle, ce qui se traduisait par des paroles et des gestes impatients, impolis et désintéressés. Quelques répondants ont mentionné dans leurs commentaires qu'il serait préférable que certaines personnes administrant les programmes et les services touchant les aînés ou établissant les lois les concernant soient elles-mêmes des personnes âgées, car elles pourraient mieux saisir leurs réalités.

Que voudriez-vous que le législateur et les décideurs comprennent au sujet des personnes âgées lorsqu'ils élaborent ou mettent en œuvre des programmes, des services ou des lois?

Les répondants ont donné plusieurs réponses à cette question. Une remarque souvent exprimée s'est traduite par la nécessité pour les personnes âgées de bénéficier de services de transport adéquats et accessibles (sur le plan physique et financier), surtout dans le cas des personnes handicapées. Un participant l'a bien fait remarquer en disant « si on ne peut se payer des services de transport, quelle valeur le programme a-t-il vraiment? »

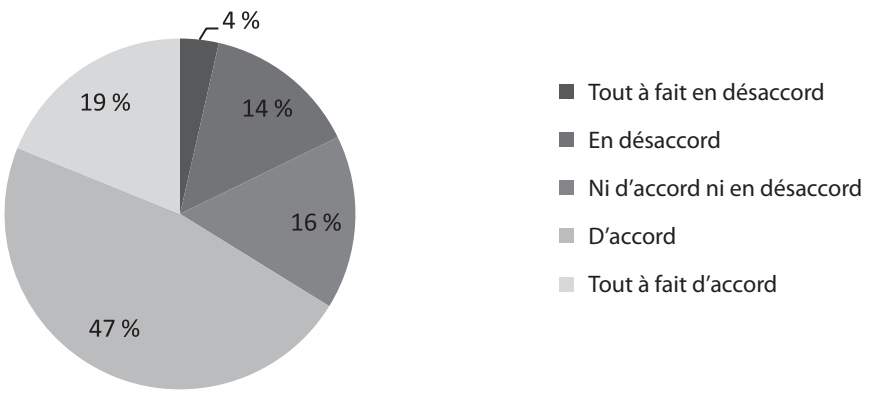
Un autre volet des réponses reçues souligne la nécessité de donner aux personnes âgées une possibilité accrue de participer aux activités de la collectivité, notamment en leur offrant des rabais pour qu'elles puissent prendre part à des initiatives collectives, en leur permettant de continuer de travailler si elles sont en mesure de le faire et en étant très conscient du fait que de nombreux aînés sont isolés et que, par conséquent, ils peuvent « sombrer dans l'oubli ».

Les répondants ont aussi mis en relief la nécessité d'encourager la transition au chapitre des attitudes sociétales envers les personnes âgées, ce qui comprend la reconnaissance de l'âgisme en tant que forme de discrimination et la promotion d'une image plus positive des aînés en tant que personnes autonomes, compétentes et ayant une dignité.

Le dernier volet de premier plan des réponses à la question s'est traduit par l'accent mis sur la nécessité d'intégrer les personnes âgées dans le processus législatif, ce qui englobe la « nécessité pour la classe politique de visiter les maisons de retraite et de soins de longue durée afin d'y constater par elle-même les conditions et la situation des aînés avant de prendre toute décision définitive » de même que la « nécessité de […] mettre sur pied un comité composé de personnes âgées et chargé de présenter ses suggestions et ses commentaires avant l'établissement des lois ».

D. Faire valoir vos droits

Je connais bien mes droits et les recours juridiques qui s'offrent à moi.



Les répondants ont manifesté un mécontentement à l'égard de ce qu'ils considéraient comme de l'information insuffisante ou beaucoup trop complexe au sujet de leurs droits et des recours juridiques à leur disposition. Ils étaient irrités également par leur incapacité d'obtenir des renseignements dans Internet ainsi que par les difficultés auxquelles

ils avaient été confrontés pour en obtenir au téléphone. Pour certains, le problème était encore plus fondamental : ils ignoraient tout simplement « la voie à suivre pour parler à la bonne personne afin d'avoir de l'aide ». Le téléphone est sans contredit le moyen de communication privilégié par de nombreuses personnes âgées, et certains participants étaient préoccupés par les difficultés auxquelles ils se butaient lorsqu'ils tentaient de trouver le bon numéro de téléphone à composer pour obtenir des renseignements, de naviguer dans les systèmes automatisés et, ensuite, d'expliquer leurs problèmes à des préposés impatients ou incompréhensibles. Un répondant mécontent a formulé la remarque suivante : « Combien de boutons, au téléphone, doit-on presser pour réussir à parler à la bonne personne? »

Au cours des cinq dernières années, y a-t-il un moment où vous avez eu l'impression d'être privé(e) de vos droits?

Oui : 15 % Non : 85 %

Si vous avez répondu « Oui » à la question précédente, avez-vous pris des mesures pour faire valoir vos droits?

Oui : 71 % Non : 29 %

Si vous avez répondu « Oui » à la question précédente, ce moment a-t-il été une expérience positive?

Oui : 42 % Non : 58 %

Les participants ayant répondu « Oui » aux trois questions ci-dessus n'ont pas expliqué leur expérience de façon détaillée, mais ils ont généralement écrit des commentaires du genre « j'ai parlé à la personne responsable, mais rien ne s'est produit ». Une femme vivant dans une maison de soins infirmiers a expliqué que « nos problèmes et nos besoins sont tout simplement ignorés, et nous sommes traités comme des jouets ». Aucun répondant n'a écrit de commentaire au sujet d'une expérience positive qu'il aurait vécue en tentant de se prévaloir de ses droits.

Selon vous, qu'est-ce qui est nécessaire pour que les personnes âgées puissent faire valoir leurs droits?

La réponse la plus fréquente à cette question a été « la famille et les amis ». Parmi les autres réponses qui se sont répétées, citons la proposition selon laquelle il devrait y avoir un ombudsman pour les personnes âgées ainsi que des médecins et des avocats fiables. D'autres répondants ont suggéré qu'il y ait un service d'appel direct et sans frais permettant aux aînés d'avoir des renseignements et des conseils; un bulletin à l'intention des personnes âgées; des inspections périodiques des habitations collectives par un observateur indépendant ayant des pouvoirs d'enquête; et « de l'argent, de la détermination et du courage ».

[**Remarque :** *Ce questionnaire est inclus ici à titre informatif seulement. La CDO n'accepte plus de réponses et n'y donne plus suite.*]

QUESTIONNAIRE DE SONDAGE : LE DROIT ET LES PERSONNES ÂGÉES

À PROPOS DU SONDAGE

La Commission du droit de l'Ontario (CDO) et son projet sur le droit touchant les personnes âgées

La CDO, un organisme public indépendant, recommande des mesures pour rendre la législation ontarienne plus juste et plus efficace. Pour préparer nos recommandations, nous effectuons des recherches et des consultations publiques.

La CDO a entrepris un projet pour améliorer le droit touchant les personnes âgées. Nous mettons au point un outil que le gouvernement et d'autres organismes qui élaborent ou mettent en œuvre des lois et des politiques pourront utiliser pour les aider à comprendre en quoi les lois peuvent toucher les personnes âgées et faire en sorte que ces lois soient efficaces et justes pour ce groupe.

Pour élaborer cet outil, nous aimerions obtenir directement l'opinion des personnes âgées.

Qu'entendons-nous par « droit »?

Lorsque nous parlons du droit, nous incluons :

- les lois qui touchent particulièrement les personnes âgées, comme les lois spéciales concernant les permis de conduire des aînés, qui interdisent la discrimination fondée sur l'âge ou qui régissent les foyers de soins infirmiers;
- les lois qui s'appliquent à tous, mais qui pourraient avoir des effets différents pour les personnes âgées que pour les plus jeunes, comme les lois sur la protection des consommateurs ou le droit de la famille;
- les lois qui créent des programmes et des services qu'utilisent les personnes âgées, comme les résidences pour personnes âgées ou le Régime de revenu annuel garanti (RRAG).

Protection de vos renseignements personnels

La CDO protégera vos renseignements personnels conformément à la loi.

Les renseignements que vous nous fournissez en répondant à ce questionnaire pourraient être utilisés par la CDO pour rédiger ses documents publics. Par exemple, la CDO pourrait tirer des citations de ce que vous avez écrit, ou inclure vos commentaires en les paraphrasant. Toutefois, la CDO n'utilisera les renseignements que vous lui fournissez d'aucune façon qui pourrait permettre de vous identifier personnellement.

La CDO conservera les questionnaires papier remplis dans un endroit sûr, et les données électroniques seront protégées par mot de passe.

Le questionnaire de sondage
Les renseignements obtenus à l'aide du présent questionnaire nous aideront à comprendre ce qui pourrait rendre une loi juste et efficace du point de vue des personnes âgées. Votre opinion nous aidera à rédiger notre rapport final, qui sera remis au gouvernement pour être largement diffusé.

Le questionnaire peut être rempli en ligne. Vous pouvez aussi le télécharger et l'envoyer par la poste une fois rempli, ou encore nous appeler pour répondre au sondage au téléphone.

Des questions?
Si vous avez des questions à propos de la CDO, du présent projet ou du questionnaire, veuillez communiquer avec :

Lauren Bates, avocate-conseil
Téléphone : 416-650-8100
Sans frais : 1-866-950-8406
ATS : 1-877-650-8082
Courriel : lbates@lco-cdo.org

VOS COORDONNÉES

Aimeriez-vous être inscrit(e) à notre liste d'envoi pour ce projet?

- ☐ Oui, veuillez ajouter mon nom à votre liste d'envoi
- ☐ Non, veuillez ne pas communiquer avec moi.

Si vous voulez être inscrit(e) à notre liste d'envoi, veuillez nous fournir vos coordonnées :

Nom :
Numéro de téléphone (facultatif) :
Adresse :
Courriel :

QUESTIONS DU SONDAGE

Remarque : Vous n'avez pas à répondre à toutes les questions ci-dessous si vous n'avez pas de commentaires à formuler sur tous les enjeux que nous avons relevés.

Les attitudes et le vieillissement
Le projet de la CDO a pour but d'aider à faire en sorte que la loi soit équitable, efficace et positive pour les personnes âgées. Pour déterminer ce que nous voulons que la loi accomplisse, il est utile de commencer en s'interrogeant sur la situation actuelle des personnes âgées. Pour nous aider à comprendre cet aspect, veuillez répondre aux questions suivantes :

Mon âge avancé est vu comme une caractéristique positive par les personnes que je rencontre.

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ D'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

En tant que personne âgée, je suis habituellement traité(e) aussi bien que les autres lorsque j'utilise des programmes ou des services publics ou privés (comme des services fournis par un ordre de gouvernement, quel qu'il soit, des organismes de service à but non lucratif ou des entreprises à but lucratif).

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ D'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

Avez-vous déjà subi de la discrimination en raison de votre âge avancé?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Les services et les programmes publics et privés que j'utilise m'aident à atteindre mes objectifs en tant que personne âgée.

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ D'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

Donnez-nous un exemple d'occasion où votre vieillesse a influé sur la façon dont vous avez été traité(e), que ce soit positivement ou négativement.

_____

_____

_____

_____

N'hésitez pas à ajouter des détails ou à donner des exemples liés aux questions ci-dessus

_____

_____

_____

_____

Les principes qui guident l'élaboration des lois, des programmes et des politiques

La CDO propose que l'élaboration des lois, des programmes et des politiques soit guidée par un ensemble de six principes. Veuillez indiquer dans quelle mesure chacun des principes suivants est important pour s'assurer que les lois, les programmes et les politiques qui touchent les personnes âgées sont équitables et efficaces.

Respecter la dignité et la valeur des personnes âgées

- ☐ Très important
- ☐ Assez important
- ☐ Pas très important
- ☐ Pas du tout important

Promouvoir l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées

- ☐ Très important
- ☐ Assez important
- ☐ Pas très important
- ☐ Pas du tout important

Améliorer la participation et l'inclusion des personnes âgées

- ☐ Très important
- ☐ Assez important
- ☐ Pas très important
- ☐ Pas du tout important

Reconnaître l'importance de la sécurité pour les personnes âgées

- ☐ Très important
- ☐ Assez important
- ☐ Pas très important
- ☐ Pas du tout important

Reconnaître la diversité et l'individualité des personnes âgées

- ☐ Très important
- ☐ Assez important
- ☐ Pas très important
- ☐ Pas du tout important

Comprendre que les personnes âgées appartiennent à la collectivité dans son ensemble

- ☐ Très important
- ☐ Assez important
- ☐ Pas très important
- ☐ Pas du tout important

N'hésitez pas à nous dire pourquoi vous avez évalué l'un ou l'autre des principes comme vous l'avez fait.

_____

_____

_____

_____

_____

Y a-t-il d'autres principes qui devraient être inclus? Lesquels?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Comprendre les besoins et les réalités des personnes âgées

Même si les personnes âgées sont comme tout le monde à plusieurs égards, elles ont parfois des besoins ou des réalités qui sont uniques. Si les lois ou les politiques ne tiennent pas compte de ces différences, le droit pourrait ne pas être juste ou efficace.

Les programmes et les services que j'utilise, de même que les règles et les lois qui me touchent à l'occasion, tiennent compte de ma réalité de personne âgée.

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ D'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

Les personnes qui administrent les programmes et les services qui touchent les personnes âgées ont les compétences et les connaissances nécessaires sur les questions liées à l'âge pour faire leur travail avec efficacité.

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ D'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

N'hésitez pas à ajouter des détails ou à donner des exemples liés aux questions ci-dessus.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Que voudriez-vous que le législateur et les décideurs comprennent au sujet des personnes âgées lorsqu'ils élaborent ou mettent en œuvre des programmes, des services ou des lois?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Faire valoir vos droits

Il est parfois nécessaire de prendre des mesures pour faire valoir vos droits en vertu de la loi. Par exemple, vous pouvez avoir subi de la discrimination de la part de quelqu'un, ou vous être fait refuser l'accès à un programme gouvernemental auquel vous croyez avoir droit. Vous pouvez être appelé(e) à répondre à des questions juridiques, par exemple dans le cadre d'un conflit familial. Faire valoir vos droits peut aussi vouloir dire prendre un avocat et aller en cour ou au tribunal. Cela peut signifier également demander de l'aide à un bureau du gouvernement, ou en appeler d'une décision d'un bureau du gouvernement.

Je connais bien mes droits et les recours juridiques qui s'offrent à moi.

- ☐ Tout à fait en désaccord
- ☐ En désaccord
- ☐ Ni d'accord ni en désaccord
- ☐ D'accord
- ☐ Tout à fait d'accord

Au cours des cinq dernières années, y a-t-il un moment où vous avez eu l'impression d'être privé(e) de vos droits?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si vous avez répondu oui à la question précédente, avez-vous pris des mesures pour faire valoir vos droits?

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si vous avez répondu oui à la question précédente, ce moment a-t-il été une expérience positive?

- ☐ Oui
- ☐ Non

N'hésitez pas à ajouter des détails ou à donner des exemples liés aux questions ci-dessus.

_____

_____

Selon vous, qu'est-ce qui est nécessaire pour que les personnes âgées puissent faire valoir leurs droits?

Autre

Y a-t-il autre chose dont vous aimeriez nous faire part?

DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

La CDO aimerait recueillir certaines données démographiques à votre sujet. Ces données nous aideront à mieux comprendre les diverses expériences des personnes âgées. Elles nous aideront aussi à recueillir les opinions de personnes âgées aux expériences et aux réalités diverses.

Veuillez prendre note, cependant, que cette section du sondage est remplie de manière tout à fait volontaire. Si vous décidez de ne pas répondre à l'une ou l'autre ou à l'ensemble des questions de cette section, vous pouvez quand même envoyer les réponses aux questions générales ci-dessus au sujet de vos expériences avec la loi à titre de personne âgée.

1. Quel âge avez-vous?
   - ☐ Moins de 45 ans
   - ☐ Entre 45 et 54 ans
   - ☐ Entre 55 et 64 ans
   - ☐ Entre 65 et 74 ans
   - ☐ Entre 75 et 84 ans
   - ☐ 85 ans ou plus

2. Êtes-vous une personne ayant une ou des incapacités?
   - ☐ Oui
   - ☐ Non

Veuillez préciser votre ou vos incapacités : _____

3. Quel est votre sexe? _____

4. Vous considérez-vous comme une personne racialisée? Si oui, comment vous désignez-vous?
   _____

5. Vous désignez-vous comme étant autochtone? _____
   Si oui, à quelle(s) nation(s) ou communauté(s) autochtone(s)
   appartenez-vous? _____ Vivez-vous ou non dans une réserve?
   _____

6. Comment vous désignez-vous relativement à votre orientation sexuelle? _____

7. Avec qui habitez-vous? Veuillez cocher tous les choix qui vous concernent :
   - ☐ Seul(e)
   - ☐ Avec un conjoint ou partenaire
   - ☐ Avec mes enfants
   - ☐ Avec des membres de la famille élargie
   - ☐ Dans un foyer de groupe (comme une résidence pour personnes âgées)
   - ☐ Autre _____

8. Êtes-vous au Canada depuis moins de 10 ans?

   ☐ Oui

   ☐ Non

   Si oui, depuis combien d'années êtes-vous au Canada? _____

9. Quelles sont vos sources de revenus? Veuillez cocher tous les choix qui vous concernent.

   ☐ Emploi

   ☐ Régime de pensions du Canada

   ☐ Sécurité de la vieillesse

   ☐ Régime de revenu annuel garanti (RRAG) de l'Ontario

   ☐ Placements

   ☐ Régime de retraite

   ☐ Autres _____

10. Où habitez-vous? _____

11. Y a-t-il autre chose que vous voudriez nous dire à votre sujet?

_____

_____

_____

_____

_____

Merci beaucoup d'avoir accepté de nous communiquer ces renseignements, et d'avoir participé ainsi au processus de réforme législative.

Pour envoyer le questionnaire :

1) Par la poste
Commission du droit de l'Ontario
276 York Lanes, Université York
4700, rue Keele
Toronto (ON) M3J 1P3

2) Par télécopieur
416-650-8418

3) Par courriel
arodrigues@lco-cdo.org

Annexe D : Liste des acronymes

ABO – Association du Barreau de l'Ontario
ACASCO – Association des Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario
ACE – Advocacy Centre for the Elderly
ANS – Autres niveaux de soins
BTCP – Bureau du Tuteur et curateur public
CARSS – Commission d'appel et de révision des services de santé
CASC – Centres d'accès aux soins communautaires
CASU – Unité des crimes contre les personnes âgées de Hamilton
CCC – Commission du consentement et de la capacité
CCEL – Canadian Centre for Elder Law
CDO – Commission du droit de l'Ontario
CHIP – Care Home Information Package
CLI – Commission de la location immobilière
CNV – *Cadre national sur le vieillissement*
CODP – Commission ontarienne des droits de la personne
EIES – Outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé
FPO – Fonction publique de l'Ontario
GLBTT – Personnes gaies, lesbiennes, bisexuelles, transsexuelles et transgenres
LAPHO – *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*
LCSS – *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*
LFSLD – *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*
LIR – *Loi de l'impôt sur le revenu*
LLUH – *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation*
LPDNA – *Loi de 1992 sur la prise de décisions au nom d'autrui*
LRDS – *Loi portant réforme du droit des successions*
LSPAAT – *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*
LSSDSC – *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*
MSSLD – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
OMS – Organisation mondiale de la Santé
PAIMV – *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*
RLISS – Réseau local d'intégration des services de santé
RPC – Régime de pensions du Canada
RRQ – Régime de rentes du Québec
SRG – Supplément de revenu garanti
SV – Sécurité de la vieillesse
TDPO – Tribunal des droits de la personne de l'Ontario
TTY – Téléscripteur

NOTES DE FIN

[1] Martin Turcotte et Grant Schellenberg. *Un portrait des aînés au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, 2007, p. 11. En ligne à http://www.statcan.gc.ca/pub/89-519-x/89-519-x2006001-fra.pdf. De plus amples renseignements au sujet des enjeux démographiques se trouvent au chapitre II.C.1 du présent rapport.

[2] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Rapport final, Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, Ottawa, 2009, p. 5. En ligne à http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/402/agei/rep/AgingFinalReport-f.pdf.

[3] Comité fédéral-provincial-territorial des hauts fonctionnaires pour les ministres responsables des aînés. *Le guide sur les politiques relatives aux aînés : Un guide pour l'élaboration et l'évaluation des politiques et des programmes à l'intention des aînés*, juin 2009, p. 3. En ligne à http://www.seniorsbc.ca/documents/pdf/policy_handbook_fr.pdf.pdf.

[4] Pour de plus amples renseignements au sujet de ce projet, consulter le site Web de la CDO à la page http://www.lco-cdo.org/fr/content/persons-disabilities.

[5] Il est possible de consulter ce document en ligne à http://www.lco-cdo.org/fr/older-adults-pre-study-consultation-paper.

[6] Il est possible de consulter ce document en ligne à http://www.lco-cdo.org/fr/older-adults-consultation-paper.

[7] Ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés, Cadre national sur le vieillissement, ministère des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada, mars 1998. En ligne à http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/nfa-cnv/nfaguide1_f.htm. Le Québec appuyait la vision et les principes du Cadre national sur le vieillissement, mais avait l'intention d'assumer l'entière responsabilité de l'ensemble des activités associées aux services sociaux et de santé, et n'a donc pas participé davantage à l'élaboration du CNV.

[8] Nations Unies. *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*, A. G., résolution 46/91.

[9] Nations Unies. « Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement », *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement*, avril 2002. En ligne à http://www.un-ngls.org/IMG/pdf/MIPAA_en_francais.pdf.

[10] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Rapport final, Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2.

[11] Commission ontarienne des droits de la personne. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, Toronto, 2001, p. 20. En ligne à http://www.ohrc.on.ca/fr/resources/policy/TimeForActionFRANCAIS.

[12] Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, Toronto, 2007. En ligne à http://www.ohrc.on.ca/en/resources/Policies/fr/resources/policies/agepolicyfr.

[13] Il est possible de trouver des renseignements au sujet du mandat et des activités de l'Advocacy Centre for the Elderly en ligne à http://www.advocacycentreelderly.org.

[14] Il est possible de consulter les rapports et les autres publications du CCEL en ligne à http://www.bcli.org/ccel.

[15] Il est possible de consulter le modèle et le guide de travail d'EIES en ligne à http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/heia/tool.aspx. L'EIES vise à servir à l'échelle du système de santé. À l'automne 2011, les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario avaient reçu une formation sur l'EIES. Le personnel du ministère de la Santé et des Soins de longue durée a lui aussi eu une formation.

[16] Il est possible de consulter les documents relatifs au projet de la Commission du droit du Canada sur les rapports entre les générations et le droit en ligne à http://epe.lac-bac.gc.ca/100/206/301/law_commission_of_canada-ef/2006-12 06/www.lcc.gc.ca/research_project/age_matter-en.asp. Ce projet n'a pu être terminé en raison de la dissolution de la CDC. Il est possible de consulter les rapports de la Nova Scotia Law Reform Commission en ligne à http://www.lawreform.ns.ca/introduction.htm. Le rapport de 2008 de la Western Conference of Law Reform Agencies sur les procurations perpétuelles se trouve sur le site Web de l'Alberta Law Reform Institute, à la page http://www.law.ualberta.ca/alri/docs/WCLRA%20epa%20fr.pdf, ainsi que sur les sites Web d'autres organismes de réforme du droit de l'Ouest.

[17] Il est possible de le consulter en ligne à http://www.lco-cdo.org/strategic-plan.

[18] Penny MacCourt. *Promoting Seniors' Wellbeing: A Seniors' Mental Health Policy Lens Toolkit*, Victoria, Colombie-Britannique, British Columbia Psychogeriatric Association, 2008; Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées; et *Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées*, Secrétariat des personnes âgées de l'Ontario et Elder Health Coalition, 2008. Il est possible de trouver une description complète de l'*Outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés* ainsi que des principes et des méthodes ayant servi à son établissement dans l'article de P. MacCourt et H. Tuokko « Development of a Seniors' Mental Health Policy Lens », publié dans la *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, 2005, vol. 24, nº 2, automne. Il est possible de consulter ces deux documents de même que de nombreux autres outils pratiques d'évaluation des politiques propres aux personnes âgées en ligne à http://www.seniorspolicylens.ca.

[19] Pour connaître le bref historique du droit des personnes âgées aux États-Unis, consulter Allen Bogutz, « Elder Law: A

Personal Perspective », Israel Doron, éd., *Theories of Law and Aging: The Jurisprudence of Elder Law*, Heidelberg, Allemagne, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2009, p. 1.

[20] Pour avoir un bref aperçu de l'état actuel du droit des personnes âgées aux États-Unis, consulter Nina A. Kohn, « The Lawyer's Role in Fostering An Elder Rights Movement », *William Mitchell Law Review*, 2010, vol. 37:1, 49, p. 64-66.

[21] Pour obtenir un recueil précieux de textes ayant pour but d'établir une démarche théorique du droit des aînés, consulter Israel Doron, éd., *Theories of Law and Ageing: The Jurisprudence of Elder Law*, Heidelberg, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2009.

[22] Une longue analyse du développement du modèle social dans le contexte du mouvement de défense des droits des personnes handicapées se trouve dans le document initial de la CDO sur son projet consacré au droit touchant les personnes handicapées : Commission du droit de l'Ontario, *Document de consultation préliminaire : Méthodes de définition de l'incapacité*, juin 2009, à partir de la p. 26. En ligne à http://www.lco-cdo.org/fr/disabilities-threshold-paper.

[23] Thomas Humphrey Marshall. *Class, Citizenship and Social Development*, Westport, Greenwood Press, 1964, p. 84. L'analyse de Marshall a été critiquée, car elle ne reconnaissait pas le fait que la déclaration émise par certaines personnes à l'égard de la citoyenneté était fondée sur l'exclusion des autres. Consulter C. Lynn Smith, « Is Citizenship a Gendered Concept? », Alan Cairns *et coll.*, éd., *Citizenship, Diversity and Pluralism: Canadian and Comparative Perspectives*, Montréal et Kingston, McGill-Queen's University Press, 1999, p. 137; et Barbara L. Marshall, *Engendering Modernity: Feminism, Social Theory and Social Change*, Boston, Northeastern University Press, 1994.

[24] Consulter Alan Cairns, « The Fragmentation of Canadian Citizenship » dans Douglas Williams, éd., *Reconfigurations: Canadian Citizenship and Constitutional Change*, Toronto, McClelland & Stewart Inc., 1995, p. 157-185.

[25] Michael Prince. *Absent Citizens: Disability Politics and Policy in Canada*, Toronto, University of Toronto Press, 2009, p. 17.

[26] « Making the Shift to a Rights-Based Approach », discours prononcé lors de l'assemblée plénière de la Conférence canadienne de 2010 sur le droit des aînés, 30 octobre 2010, non publié. Consulter également Kohn, *Elder Rights*, note 20.

[27] Centre for Universal Design. *Universal Design Principles*. En ligne à http://www.ncsu.edu/www/ncsu/design/sod5/cud/about_ud/about_ud.htm.

[28] Consulter Irving Zola, « Disability Statistics: What We Count and What It Tells Us: A Personal and Political Analysis », 1993, vol. 4; *Journal of Disability Policy Studies*, p. 9-24; Richard Scotch et Kay Schriner, « Disability as Human Variation: Implications for Policy », 1997, vol. 549; *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, p. 148-154; Jerome Bickenbach *et coll.*, « Models of Disablement, Universalism and the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps », 1999, vol. 48; *Social Science and Medicine* , p. 1173-1182; et Douglas Surtees, « What Can Elder Law Learn from Disability Law? » dans Doron, éd., note 21, p. 93-101.

[29] Consulter Scotch et Schriner, note 28, p. 154; Surtees, note 23, p. 99 citant Michael Stein, « Disability Human Rights », 2007, Cal. L. Rev., vol. 95, p. 75-86.

[30] Irving Zola. « Toward the Necessary Universalizing of a Disability Policy », 1989, *The Milbank Quarterly*, vol. 67, p. 401-410.

[31] Scotch et Schriner, note 28, p. 158; et Bickenbach, note 28, p. 1183.

[32] Surtees, note 28.

[33] Cette situation est reconnue par la Commission ontarienne des droits de la personne dans son document *Politique et directives concernant le handicap et l'obligation d'accommodement*, Toronto, 2000, en ligne à http://www.ohrc.on.ca/fr/resources/Policies/PolicyDisAccom2, qui propose une démarche en trois étapes pour prévenir la discrimination dans les secteurs de l'emploi, du logement et des services : d'abord, une conception universelle visant à éviter les obstacles; ensuite, l'élimination des obstacles pour identifier et supprimer les obstacles existants; et finalement, l'accommodement individuel pour répondre aux besoins non couverts.

[34] Pour un aperçu de ce qu'est une telle démarche, consulter Kim Dayton, « A Feminist Approach to Elder Law » dans Doron, note 21, p. 46.

[35] Organisation mondiale de la Santé. « Vieillir en restant actif : Cadre d'orientation », *Contribution de l'Organisation mondiale de la Santé à la Deuxième Assemblée mondiale des Nations Unies sur le Vieillissement*, avril 2002, p. 12-13. En ligne à http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8_fre.pdf.

[36] Cadre national sur le vieillissement, note 7.

[37] Un cadre très pratique de compréhension et d'application de l'analyse du parcours de vie se trouve dans le Projet de recherche sur les politiques *Une approche fondée sur les parcours de vie pour l'analyse de la politique sociale, Cadre proposé de politique et d'analyse*, août 2004.

[38] Le chapitre II.C.2 du présent rapport traite plus en détail du sexe et du vieillissement.

[39] Le « troisième âge » fait généralement référence à la période entre la retraite et les limites imposées par l'âge, et comprend, par conséquent, les travailleurs retraités qui jouissent d'une assez bonne santé et d'une vie sociale active. Le « quatrième âge » comprend les personnes d'âge avancé qui sont plus à risque de connaître un déclin de leur santé, une incapacité ou la fin de leur vie. Consulter le rapport de

Charmaine Spencer, *Ageism and the Law: Emerging Concepts and Practices in Housing and Health*, 2009, p. 3, Commission du droit de l'Ontario. En ligne à http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/24009/304762.pdf.

[40] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 8.

[41] Cette approche a été adoptée dans le cadre du premier rapport provisoire du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement intitulé *Premier rapport provisoire : Relever le défi du vieillissement*, Ottawa, Le Sénat du Canada, mars 2007, p. 11. Cependant, le *Rapport final* du Comité sénatorial spécial a rejeté cette approche en soulignant la diversité des expériences en matière de vieillissement et le risque de définir ces expériences en tenant compte uniquement de la perspective d'une « personne âgée en perte d'autonomie » ou en se concentrant sur l'aspect « perte d'autonomie » de la vie de ces personnes.

[42] Consulter, à titre d'exemple, Bill Bytheway, « Ageism and Age Categorization », 2005, *Journal of Social Issues*, vol. 61, plus précisément les pages 361 à 369.

[43] Commission du droit du Canada. *Une question d'âge : les rapports entre les générations et le droit*, Ottawa, 2004. En ligne à http://dsp-psd.tpsgc.gc.ca/Collection/JL2-23-2003F.pdf. Ce projet n'a pas été terminé en raison de la dissolution de la Commission du droit du Canada, en 2006.

[44] Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination*, note 12, section 1.

[45] Consulter plus particulièrement l'examen détaillé des motifs de la Cour suprême dans les affaires portant sur la retraite obligatoire : *McKinney* c. *Université de Guelph*, 1990, 3 R.C.S. 229; et S*toffman* c. *Vancouver General Hospital*, 1990, 3 R.C.S. 483.

[46] Bytheway, note 42.

[47] Commission du droit du Canada, note 43.

[48] Le terme « conception inclusive » a tout d'abord été utilisé dans le contexte de l'environnement bâti et des personnes handicapées, mais il a depuis été élargi de manière à inclure la notion de « conception universelle » et à s'appliquer à l'élaboration des politiques et des programmes, de même qu'à l'environnement bâti. Dans l'affaire *Colombie-Britannique (Public Service Employee Relations Commission)* c. *BCGSEU*, 1999, 3 R.C.S. 3, la Cour suprême du Canada a adopté le principe de conception inclusive en énonçant à l'article 38 ce qui suit :

> « Les employeurs qui conçoivent des normes pour le milieu de travail doivent être conscients des différences entre les personnes et des différences qui caractérisent des groupes de personnes. Ils doivent intégrer des notions d'égalité dans les normes du milieu de travail. En adoptant des lois sur les droits de la personne et en prévoyant leur application au milieu de travail, les législatures ont déterminé que les normes régissant l'exécution du travail devraient tenir compte de tous les membres de la société, dans la mesure où il est raisonnablement possible de le faire. »

[49] Un examen utile des enjeux associés à l'utilisation des catégories fondées sur l'âge est fourni par Bytheway, note 42.

[50] Pour connaître certains de ces enjeux, consulter Kohn, *Elder Rights*, note 20, p. 49.

[51] Cristie Ford. « Bright Lines: Status, Recognition and the Elusive Nature of Ageing, 1996, *Appeal: Review of Current Law and Law Reform*, vol. 2, p. 4, par. 3.

[52] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 8.

[53] Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination*, note 12, section 2.2.

[54] Cette distinction est soulignée par Bytheway, note 42, p. 362.

[55] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 3.

[56] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 11.

[57] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 13.

[58] Turcotte et Schellenberg, note 16, p. 107-110.

[59] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 212-218.

[60] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 115.

[61] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 116.

[62] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 116.

[63] En 2005, seuls 32,5 % des travailleurs participaient à un régime de pension agréé mis en place par leur employeur ou leur syndicat : Statistique Canada, *Proportion de la population active et des travailleurs rémunérés participant à un régime de pension agréé, Enquête sur les régimes de pensions au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, juin 2007.

[64] Dans le cadre de cette enquête, 2 000 Canadiens de 18 ans et plus ont été sondés. En ligne à http://www.decima.com/fr.

[65] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 117-118.

[66] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 117-118. Turcotte et Schellenberg font remarquer que la part des hommes âgés de 55 à 64 ans qui travaillaient à temps partiel est passée de 3,7 % à 10,0 % pendant la période de 1976 à 1996, tandis que celle des hommes âgés de 65 ans et plus qui faisaient de même est passée de 27,2 % à 36,3 %. Depuis 1996, la fréquence de l'emploi à temps partiel chez les hommes âgés est demeurée stable. La fréquence de l'emploi à temps partiel chez les hommes âgés de 25 à 54 ans a également augmenté pendant la période du milieu des années 1970 au début des années 1990, mais elle n'a jamais dépassé 5 %. La fréquence du travail à temps partiel chez les femmes âgées de 55 à 64 ans est demeurée assez stable depuis le début des années 1980, soit autour de 29 % à 33 %. De même, chez les femmes âgées de 65 ans et plus, la fréquence du travail à temps partiel est demeurée entre 55 % et 60 %.

[67] Ressources humaines et Développement des compétences Canada. *Soutien et engagement des travailleurs âgés dans la nouvelle économie*, Ottawa, Groupe d'experts sur les travailleurs âgés, 2008, p. 6. En ligne à http://www.rhdcc.gc.ca/fra/publications_ressources/pmt/eta/2008/page19.shtml.

[68] Ressources humaines et Développement des compétences Canada. *Soutien et engagement*, note 67, p. 10.

[69] Ressources humaines et Développement des compétences Canada. *Soutien et engagement*, note 67, p. 10.

[70] Commission ontarienne des droits de la personne. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 41-42.

[71] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 64.

[72] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 95. La proportion de personnes à faible revenu avant impôt était d'environ 18 % chez les moins de 18 ans et de 15,5 % chez les 18 à 64 ans. Toutefois, le tableau change lorsqu'on se penche sur les personnes à faible revenu après impôt, où les chiffres de comparaison varient autour de 12 % pour les personnes âgées de moins de 64 ans.

[73] André Bernard et Chris Li. *Le décès d'un conjoint : les conséquences sur les revenus des femmes et des hommes âgés*, Ottawa, Statistique Canada, juillet 2006; et Chris Li, *Devenir veuve : conséquences sur le revenu des femmes âgées*, Ottawa : Statistique Canada, juillet 2004.

[74] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 95.

[75] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 69.

[76] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 66.

[77] Consulter l'article de Konrad Yakabuski, « Retirement Lost », *The Globe and Mail*, 24 octobre 2009, B1.

[78] Alternative Planning Group. « Citizenship Matters: Re-examining Income (in)Security of Immigrant Seniors », *Wellesley Institute: Community Perspectives Series*, mai 2009. En ligne à http://wellesleyinstitute.com/files/APG%20report%20final.pdf.

[79] Armine Yalnizyan. *The Problem of Poverty Post-Recession*, Centre canadien de politiques alternatives, août 2010, p. 6-7. En ligne à http://www.policyalternatives.ca/publications/reports/problem-poverty-post-recession.

[80] Acrobat Research. *National Survey on Aging in Place*, Living Assistance Services, décembre 2009. En ligne à www.laservices.ca.

[81] Par exemple, dans un récent document d'orientation sur les conséquences de l'augmentation des cas de démence associés à une société vieillissante, la Société Alzheimer suggère notamment d'offrir un plus grand soutien aux aidants naturels pour retarder la transition vers des installations de soins de longue durée et, ainsi, réduire le fardeau économique des démences : *Raz-de-marée : Impact de la maladie d'Alzheimer et des affections connexes au Canada*, 2010. En ligne à <www.alzheimers.ca>.

[82] Jane Lin. *Les changements de logement chez les personnes âgées*, Tendances sociales canadiennes, Statistique Canada, hiver 2005, p. 22, en ligne à http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2005003/article/8969-fra.pdf; Helen Trottier et coll., *Vieillir chez soi ou en établissement : à quoi cela tient-il?*, Statistique Canada, printemps 2000, p. 49, en ligne à http://www.statcan.gc.ca/studies-etudes/82-003/archive/2000/5067-fra.pdf; Kelly Cranswick, *De l'aide à portée de la main : Déménager pour recevoir ou offrir de l'aide*, Statistique Canada, hiver 1999, p. 11, en ligne à http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/11-008-x1999003-fra.pdf.

[83] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 16.

[84] Pour un recueil de recherche sur ces questions, consulter le document du B.C. Network for Aging Research intitulé *Aging Well in Northern, Rural and Remote Communities: Conference Report*, juillet 2008. En ligne à http://www.bcnar.ca/sites/default/files/events/Northern%20Aging%20Well_Conference%20Report.pdf.

[85] Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 138.

[86] Le programme Logements adaptés : aînés autonomes (LAAA) offre une aide financière limitée (un prêt susceptible de remise pouvant atteindre 3 500 $) pour faire effectuer des adaptations mineures aux logements qui permettront aux aînés à faible revenu admissibles d'accomplir leurs tâches quotidiennes à domicile en toute sécurité et autonomie. En ligne à http://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/co/praifi/praifi_004.cfm. Le Programme d'aide à la remise en état des logements (PAREL) pour personnes handicapées offre des prêts susceptibles de remise dont les montants varient et peuvent atteindre 36 000 $ afin de permettre aux propriétaires-occupants ou aux propriétaires-bailleurs d'effectuer des modifications qui augmenteront considérablement l'accès, comme des rampes, des des monte-escaliers et des comptoirs surbaissés. En ligne à http://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/co/praifi/praifi_003.cfm.

[87] Pour une analyse de la nature des prêts hypothécaires inversés, des problèmes potentiels et des possibilités de réforme du droit, consulter le Canadian Centre for Elder Law Studies, *Consultation Paper on Reverse Mortgages*, Vancouver, 2005. En ligne à http://www.bcli.org/bclrg/publications/consultation-paper-reverse-mortgages.

[88] *Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires*, L.O. 1994, chap. 26.

[89] Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, juillet 2008. En ligne à http://www.advocacycentreelderly.org/appimages/file/Law_as_it_Affects_Older_Adults_July_2008.pdf.

[90] Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement aborde cette question dans son *Deuxième rapport provisoire : Une population vieillissante : enjeux et options*, Ottawa, mars 2008, p. 39-44.

[91] Centre pour les droits à l'égalité au logement. *Droit de la personne et logement au Canada : Guide du plaidoyer*,

mai 2008. En ligne à http://www.equalityrights.org/cher/National%20Advocate%20Guide%20French.pdf.

92 Pour avoir une vue d'ensemble de la situation des locataires plus âgés en Ontario, consulter l'ouvrage de Spencer, note 39. Pour connaître les dispositions législatives qui interdisent la discrimination dans les logements, consulter le *Code des droits de la personne de l'Ontario*, L.R.O. 1990, chap. H.19, art. 2, et la *Loi de 2006 sur la location à usage d'habitation*, L.O. 2006, chap. 17, art. 10.

93 Social Housing Services Corporation offre un aperçu du logement social en Ontario dans *Ontario Social Housing Primer*, décembre 2008. En ligne à http://www.shscorp.ca/shscnew/content/rc/doc/shprimer.pdf.

94 La Société canadienne d'hypothèque et de logement du Canada indique dans son *Rapport sur les résidences pour personnes âgées* (Ontario, 2010) qu'il y a 42 680 places dans les résidences pour personnes âgées en Ontario. En ligne à https://www03.cmhc-schl.gc.ca/catalog/productDetail.cfm?cat=163&itm=3&lang=fr&fr=1307562931921296247116893.

95 Pour un examen national des services d'aide à la vie autonome, consulter le document du Canadian Centre for Elder Law Studies intitulé *Discussion Paper on Assisted Living: Past, Present and Future Trends in Canada*, Vancouver, décembre 2008. En ligne à http://www.bcli.org/sites/default/files/2008-10-31_Assisted_Living.pdf.

96 À titre d'exemple, consulter le *Journal des débats* de l'Assemblée législative de l'Ontario, 14 avril 2010, p. 612 (John O'Toole) et p. 616 (Peter Kormos).

97 Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Ontario Seniors' Secretariat Concerning Ontario's Consultation on Regulating the Retirement Home Industry*, mars 2007. L'Advocacy Centre for the Elderly a exprimé un certain nombre de préoccupations concernant de graves problèmes dans des domaines du secteur d'hébergement pour retraités, notamment les suivants :

- le non-respect des procédures appropriées pour entreposer et distribuer les médicaments;
- les expulsions irrégulières de personnes âgées à la suite d'un problème de santé qui entraîne une hospitalisation;
- le fait de ne pas prendre les mesures nécessaires pour protéger les résidents contre des agressions commises par d'autres résidents ou de ne pas s'occuper de telles agressions lorsqu'elles ont eu lieu;
- le refus de répondre aux besoins des résidents à mobilité réduite qui utilisent des marchettes ou des fauteuils roulants.

98 *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, L.O. 2010, chap. 11. Tout comme la rédaction du présent rapport, la délivrance de permis pour les foyers pour personnes âgées de l'Ontario est en cours. Tous les foyers doivent présenter une demande de délivrance de permis d'ici le 1er juillet 2012. La procédure initiale de délivrance de permis a permis de détecter plusieurs foyers qui ne respectaient pas les normes minimales et qui font l'objet d'un examen de la part de l'Office de réglementation des maisons de retraite : Moira Welsh, « Licensing of Ontario retirement homes begins », *Toronto Star*, 16 avril 2012. En ligne à http://www.thestar.com/news/canada/article/1162158—licensing-of-ontario-retirement-homes-begins.

99 Turcotte et Schellenberg, note 16, p. 138.

100 *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, chap. 8.

101 Consulter le rapport de la Société Alzheimer intitulé *Raz-de-marée*, note 81, p. 20.

102 LFSLD, note 100, par. 6(3).

103 LFSLD, note 100, Règlement de l'Ontario 79/10, art. 165 et 173.

104 LFSLD, note 100, par. 39(3), Règlement de l'Ontario 79/10, art. 198-206.

105 Le présent rapport aborde la question de l'accès aux questions de justice pour les personnes âgées vivant en établissement. Une ressource précieuse sur les obstacles à l'accès au droit auxquels sont confrontés les résidents des établissements se traduit par le rapport produit par l'Advocacy Centre for the Elderly et intitulé *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults, Research Paper for the Law Commission of Ontario*, Commission du droit de l'Ontario, août 2009. En ligne à http://www.lco-cdo.org.fr/older adults.

106 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, voir note 35, p. 28.

107 Kathryn Wilkins. *Soutien social et mortalité chez les personnes âgées*, Ottawa, Division des statistiques sur la santé, 2003, p. 21. En ligne à http://www.statcan.gc.ca/studies-etudes/82-003/archive/2003/6598-fra.pdf.

108 Chiffres tirés de Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 145.

109 Citation tirée du rapport du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, *Le vieillissement de la population, Un phénomène à valoriser*, note 2, p. 74.

110 Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 76.

111 Turcotte et Schellenberg, note 2, p. 76.

112 Chiffres tirés de Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 138.

113 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 141-142.

114 Chiffres tirés de Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 143-145.

115 Chiffres tirés de Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 147-151.

116 *Loi de 1992 sur le prise de décisions au nom d'autrui*, L.O. 1992, chap. 30.

117 *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, L.O. 1996, chap. 2, annexe A.

118 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 155.

119 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 166.
120 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 37.
121 Commission ontarienne des droits de la personne. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 73-76; Commission ontarienne des droits de la personne, *Le coût de la prestation de soins : Rapport de consultation sur la discrimination fondée sur l'état familial*, Toronto, 2007. En ligne à http://www.ohrc.on.ca/fr/resources/policy/famconsultfr/pdfhttp://www.ohrc.on.ca/en/resources/discussion_consultation/famconsult.
122 Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 118.
123 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 153.
124 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 106.
125 Ces statistiques sont tirées de l'ouvrage de Kathy AuCoin « Violence familiale à l'égard des personnes âgées » du Centre canadien de la statistique juridique, *La violence familiale au Canada : un profil statistique (2005)*, Centre national d'information sur la violence dans la famille, 2005, p. 79-80. Consulter également l'ouvrage de Mia Dauvergne « Family Violence Against Seniors », *Tendance sociales canadiennes*, printemps 2003, p. 10.
126 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 170-174.
127 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 174-178.
128 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 178-183.
129 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 13.
130 Kim Dayton, note 34, p. 46.
131 En 2003, alors que près de 70 % des hommes âgés de plus de 65 ans recevaient des prestations provenant d'un régime de retraite privé, seulement 53 % des femmes du même groupe d'âge recevaient un tel revenu : Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 66. 95 % des hommes âgés reçoivent des prestations du RPC/RRQ, tandis que 85 % des femmes âgées en reçoivent : Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 94). Les prestations du RPC/RRQ reçues par les femmes sont considérablement moins élevées (4 900 $ en moyenne, comparativement à 6 500 $ en moyenne) : Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 66.
132 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 107.
133 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 112.
134 Consulter, à titre d'exemple, le document de l'Organisation mondiale de la Santé intitulé *Vieillir en restant actif*, note 35, et le document des Nations Unies *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9.
135 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 23.
136 Pour avoir une vue d'ensemble, consulter Turcotte et Schellenberg, note 1, chap. 7, « Les aînés immigrants », p. 271.
137 Groupe de discussion de la CDO, nouveaux arrivants âgés, 20 octobre 2011.
138 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 23.
139 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 24.
140 Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario (FAFO). *Consultation de la Commission du droit de l'Ontario concernant les modifications à apporter à la Loi de l'Ontario pour tenir mieux compte des personnes âgées*, 2008.
141 Office des affaires francophones. *Profil statistique – Les personnes âgées francophones en Ontario*, 1999. En ligne à http://www.ofa.gov.on.ca/fr/franco-stats-1999agees.html.
142 *Loi sur les services en français*, L.R.O. 1990, chap. F.32.
143 FAFO. Consultation de la Commission, note 124.
144 Pour avoir une vue d'ensemble, consulter « Aging and Ethnicity » de Neena Chappell, Lynn McDonald et Michael Stones dans *Aging in Contemporary Canada*, 2e éd., Toronto, Ontario, Pearson Education Canada, 2008, p. 136-166.
145 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 25.
146 Lynn McDonald. *The Economic Security of Minorities in Canada*, Toronto, Société canadienne de sociologie et d'anthropologie, 2006.
147 Commission ontarienne des droits de la personne. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 28.
148 Entrevue réalisée avec Margaret Parsons, directrice générale de l'African Canadian Legal Clinic, par la CDO, le 16 septembre 2008; entrevue réalisée avec Avvy Go, Metro Toronto Chinese and Southeast Asian Legal Clinic, par la CDO, le 28 août 2008.
149 Pour connaître les statistiques sur la population, consulter *Peuples autochtones du Canada en 2006 : Inuits, Métis et Premières nations, Recensement 2006*, No 97-558-X au catalogue de Statistique Canada, Ottawa, ministre de l'Industrie, 2008, p. 14. En ligne à http://www12.statcan.ca/census-recensement/2006/as-sa/97-558/index-fra.cfm. Pour de plus amples renseignements sur l'état de santé des personnes âgées autochtones, consulter l'ouvrage de Rodolfo Stavenhagen « Report of the Special Rapporteur on the Situation of Human Rights and Fundamental Freedoms of Indigenous People. Addendum. Mission to Canada », document no E/CN.4/2005/88/Add.3, Genève, Commission des droits de l'homme des Nations Unies, 2004, p. 10, en ligne à http://www2.ohchr.org/french/issues/indigenous/rapporteur/visits.htm; l'ouvrage de Claudette Dumont-Smith « Violence contre les aînés autochtones au Canada », Fondation autochtone de guérison, 2002, p. 11, en ligne à www.ahf.ca/pages/download/28_37; l'ouvrage de Susan Judith Ship et Reaghan Tarbell « Ageing and Cultural Diversity: A Cross-Cultural Approach », *Our Nations Elders Speak*, 1997, vol. 7(4), In Touch, p. 4, en ligne à http://www.niichro.com/2004/pdf/INtouch/in-touch-vol-

07-(04).pdf; et l'ouvrage de Lylee Williams et Star Horn « Spirit in Motion: Active Living & Aboriginal Older Adults », 2000, vol. 14, In Touch, p. 1-3, en ligne à http://www.niichro.com/2004/pdf/INtouch/in-touch-vol-14.pdf, qui cite l'ouvrage de R. Cyr et P. MacFarlane « Active Living for Older Aboriginal Adult Literature Review », p. 2.

150 Jeff Reading et Brenda Elias, *An Examination of Residential Schools and Elder Health*, Ottawa, First Nations and Inuit Regional Health Survey, First Nations and Inuit Regional Health Survey National Steering Committee, 1999, p. 37, en ligne à http://uregina.ca/library/holdings/FN_regional_survey_ch2.pdf, qui cite l'ouvrage de Barbara W. Yee « Gender and family issues in minority groups », 1990, 14(3) *Generations*, p. 39; et Claudette Dumont-Smith, *Aboriginal Elder Abuse in Canada*, Fondation autochtone de guérison, 2002, p. 10, en ligne à www.ahf.ca/pages/download/28_37.

151 Kathy Bent, *Literature Review: Aboriginal Senior Abuse in Canada*, document produit pour l'Association des femmes autochtones du Canada, Ottawa, AFAC, 2009, p. 31; Ship et Tarbell, note 149; Reading et Elias, note 150, p. 31; Arlene Vrtar-Huot, « Residential Schools and their Historical Effects on the Elders of Today », 2004, vol. 27, In Touch, p. 1-7, en ligne à http://www.niichro.com/inspired/ibe_3.html; Comité conjoint de gestion, *Aboriginal Healing and Wellness Strategy: Phase III Longitudinal Study Final Report*, Toronto, SRMA, 2009, p. 106, en ligne à http://www.ahwsontario.ca/publications/AHWS_Longitudinal_Study2009.pdf.

152 Entrevue réalisée avec Dick Moore, The 519 Community Centre, par la CDO, le 26 août 2008. Également, pour avoir un aperçu des obstacles que doivent surmonter les personnes âgées GLBTT, consulter le document de la Commission des droits de la personne de l'Ontario intitulé *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 25-27.

153 Groupe de discussion de la CDO, personnes âgées GLBTT, le 23 janvier 2011.

154 Pour avoir un aperçu des données récentes sur la santé et les limitations d'activités des personnes âgées, consulter Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 43-51.

155 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 47-48.

156 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 48-49.

157 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 50-52.

158 Commission du droit de l'Ontario. *La loi et les personnes handicapées. Document de consultation préliminaire : Méthodes de définition de l'incapacité*, note 22.

159 ARCH Disability Law Centre. *Soumission adressée à la Commission du droit de l'Ontario*, 18 novembre 2011, p. 2.

160 Spencer, note 39, p. 73-74.

161 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, par. 10(1), (3).

162 *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse)* c. *Montréal (Ville)*; *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse)* c. *Boisbriand (Ville)*, 2000, 1 R.C.S. 665, par. 77

163 Michael Oliver. « Societal responses to long term disability » dans Gale Whiteneck et coll., éd., *Ageing with Spinal Cord Injury*, New York, Demos Publications, 1993, p. 251-253.

164 Mark Priestley. « Disability and Old Age » dans *Disability, A Life Course Approach*, Cambridge, Polity Press, 2003, p. 143.

165 Priestley, note 164.

166 Priestley, note 164, p. 161.

167 Entrevue avec Dick Moore, note 152.

168 DAWN-RAFH Canada. *Submission to the Law Commission of Ontario*, Montréal, Québec, 7 juillet 2008.

169 Entrevue avec Avvy Go, note 148.

170 Association canadienne pour l'intégration communautaire. *Response to the Law Commission of Ontario's Consultation Paper on the Law as it Affects Older Adults*, 7 juillet 2008.

171 Par exemple, on a fait valoir que la violence et la négligence à l'égard des aînés au sein de la communauté sino-canadienne pouvait prendre la forme d'un manque de respect qui enfreint les normes culturelles sociales en matière de piété filiale. Sandra Tam et Shelia Neysmith, « Disrespect and Isolation: Elder Abuse in Chinese Communities », 2006, *Revue canadienne du vieillissement*, vol. 25, p. 141.

172 Entrevue avec Renee Brady, Northwestern Independent Living Services, par la CDO, 8 juillet 2009.

173 Spencer, note 39. p. 12.

174 Les mesures législatives sur la protection des adultes et la déclaration obligatoire des mauvais traitements sont examinées au chapitre III.B.5 du présent rapport.

175 Margaret Hall. « Equity Theory: Responding to the Material Exploitation of the Vulnerable but Capable », dans Israel Doron, éd., *Theories of Law and Ageing: The Jurisprudence of Elder Law*, Heidelberg, Allemagne, Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2009, note 21, p. 107-108.

176 Nina Kohn. « Outliving Civil Rights », 2009, 86 *Washington University Law Review*, p. 1053.

177 Martha Fineman. « The Vulnerable Subject and the Responsive State », *Emory Law Journal*, vol. 60, document de recherche nº 10-130, p. 28, en ligne à http://ssrn.com/abstract=1694740.

178 Martha Fineman. « The Vulnerable Subject and the Responsive State », note 177.

179 Les préoccupations relatives à l'utilisation des mesures législatives de déclaration obligatoire sont examinées en détail au chapitre III.B.5 du présent rapport.

180 *Eaton* c. *Brant County Board of Education*, 1997, 1 R.C.S. 241, par. 67.

181 Martha Fineman. « Evolving Images of Gender and Equality: A Feminist Journey », vol. 43, *New England Law Review*, 437, 2008-2009, p. 452.

182 Il importe de souligner que le « projet Vanguard » a proposé une définition de la vulnérabilité dans le contexte des problèmes de capacité qui met l'accent sur les aspects relatifs, relationnels et sociaux de la vulnérabilité. B.C. Adult Abuse/Neglect Prevention Collaborative, *Vulnerable Adults and Capability Issues in B.C. – Provincial Strategy Document*, janvier 2009, p. 14-16.

183 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults, Research Paper for the Law Commission of Ontario*, note 105.

184 Martha Fineman. « The Vulnerable Subject and the Responsive State », note 177.

185 Margaret Hall. « Equity Theory: Responding to the Material Exploitation of the Vulnerable but Capable », note 175, p. 3.

186 Spencer, note 39, p. 70.

187 Spencer, note 39, p. 69.

188 Association du Barreau de l'Ontario. *Getting it Right: The Report of the Ontario Bar Association Justice Stakeholder Summit*, avril 2008, p. 8. En ligne à http://www.oba.org/en/pdf/Justice%20Summit_sml.pdf.

189 À titre d'exemple, consulter l'analyse sur le manque de ressources accessibles en langage clair sur la violence et la négligence à l'égard des aînés dans Selina Lai, « Community Mobilization Empowering Seniors Against Victimization », *Final Report: Community Mobilization Empowering Seniors Against Victimization to the National Crime Prevention Centre of Canada Public Safety Canada*, mars 2008, p. 13 et 15. En ligne à http://www.uscont.ca/pdf/final_report_march_2008.pdf.

190 Association du Barreau de l'Ontario. *Getting it Right: The Report of the Ontario Bar Association Justice Stakeholder Summit*, note 188, p. 6.

191 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults, Research Paper for the Law Commission of Ontario*, note 05.

192 Turcotte et Schellenberg, note 1, p. 31.

193 Pour un examen complet des obstacles à l'accessibilité des personnes vivant en région rurale et éloignée, consulter Karen Cohl et George Thomson, « Communiquer malgré les différences de langue et la distance : accès linguistique et rural aux renseignements et services juridiques », *Rapport final du projet sur l'accès à la justice dans sa langue et en milieu rural*, Fondation du droit de l'Ontario, décembre 2008, p. 31-35. En ligne à http://www.lawfoundation.on.ca/fr/pdf/linguistic_rural_report_dec2008_final_fr.pdf.

194 Lai, note 189.

195 La province de l'Ontario a pris un certain nombre d'initiatives pour accroître l'accessibilité à ses tribunaux subséquemment à un rapport publié en décembre 2006 par le Comité pour le plein accès des personnes handicapées aux tribunaux de l'Ontario. Ce rapport intitulé *Comment rendre les tribunaux de l'Ontario pleinement accessibles aux personnes avec un handicap* est en ligne à http://www.ontariocourts.on.ca/accessible_courts/fr/report_courts_disabilities.htm. La liste des initiatives en cours du Comité d'accessibilité aux tribunaux de l'Ontario est publiée en ligne à http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/courts/accessibility_committee/default.asp.

196 Consulter l'étude d'Irwin Bess *Les aînés au volant*, Statistique Canada, automne 1999. En ligne à http://www.statcan.gc.ca/kits-trousses/pdf/social/edu04_0125a-fra.pdf. Au moment de l'étude, 60 % des aînés habitant en région rurale conduisaient une voiture, comparativement à 46 % des aînés habitant en région urbaine. Les hommes âgés sont plus susceptibles de conduire que les femmes âgées.

197 Spencer, note 39, p. 69.

198 ARCH Disability Law Centre. « Addressing the Capacity of Parties Before Ontario's Administrative Tribunals: Respecting Autonomy, Protecting Fairness », *Access to Administrative Justice for Persons with Disabilities*, 1er novembre 2009, en ligne à http://www.archdisabilitylaw.ca/?q=addressing-capacity-parties-ontario%E2%80%99s-administrative-tribunals-respecting-autonomy-protecting-fairne.

199 Nations Unies. *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*, note 8.

200 Cadre national sur le vieillissement, note 7.

201 Robert Butler. « Age-Ism: Another Form of Bigotry », 1969, vol. 9, The Gerontologist, p. 243. En ligne à www.careandrepair.org.uk/.../Age-Ism%20another%20form%20of%20Bigotry.doc.

202 Robert Butler, note 201.

203 Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination*, note 12, section 2.2.

204 Pour obtenir une liste fort utile des documents internationaux liés aux personnes âgées, consulter Israel Doron et Kate Mewhinney, éd., *The Rights of Older Persons*, Jérusalem, 2007.

205 La CARP était autrefois connue sous les appellations « Association canadienne des individus retraités » et « Association du Canada pour les gens de 50 ans et plus », mais il ne s'agit plus d'un acronyme. Pour de plus amples renseignements au sujet de la CARP, visiter son site Web à http://www.carp.ca.

206 Cette initiative a englobé des consultations publiques et la production d'un rapport (note 11), l'élaboration d'une politique sur la discrimination fondée sur l'âge (note 12), une campagne de sensibilisation du public ainsi qu'une campagne visant à faire connaître la réforme législative des dispositions du *Code des droits de la personne* (note 92) permettant la retraite obligatoire.

207 Les consultations étaient vastes, et on a déposé plusieurs rapports. Consulter la note 2 pour le rapport final.

[208] Morley Gunderson. « Age Discrimination in Employment in Canada », 2003, *Contemporary Economic Policy*, vol. 21, p. 319.

[209] Commission ontarienne des droits de la personne. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 20. Comme il est mentionné au chapitre IV.A du présent rapport, la Cour suprême du Canada semble avoir adopté une démarche différente et considère souvent les distinctions fondées sur l'âge comme des façons légitimes de structurer des lois et des institutions.

[210] Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 112.

[211] Un examen approfondi de la question a été réalisé dans le document du comité spécial sur le vieillissement du Sénat des États-Unis (Special Committee on Aging of the United States Senate) intitulé *The Image of Aging in Media and Marketing*, Serial No. 107-35, Washington, U.S. Government Printing Office, 2003. Pour connaître le contexte canadien, consulter Julia Rozanova et coll., « Seniors and Portrayals of Intra-generational and Inter-generational Inequality in the Globe and Mail », 2006, *Revue canadienne du vieillissement*, vol. 25, p. 373.

[212] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 14.

[213] Commission des droits de la personne de l'Ontario. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 2, p. 16; Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 16; Nations Unies, *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 112-113.

[214] Gunhild Hagestad et Peter Uhlenberg. « The Social Separation of Old and Young: A Root of Ageism », 2005, *Journal of Social Issues*, vol. 61, p. 343-351.

[215] Pour avoir un aperçu de ces théories, consulter Linda Whitton, « Ageism: Paternalism and Prejudice », 1997, *DePaul Law Review*, vol. 46, p. 453.

[216] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 12, référence aux observations du Réseau ontarien de prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées.

[217] Pour avoir un aperçu des descriptions récentes des personnes âgées faites dans le journal canadien *The Globe and Mail*, consulter Rozanova et coll., note 211. Pour une analyse de l'idée répandue du « tsunami démographique » en ce qui concerne le système canadien de soins de santé, consulter A. Cassels, *The "Demographic Tsunami" Meme and Canadian Media Coverage*, UBC Centre for Health Services and Policy Research, 22 février 2011. En ligne à http://www.chspr.ubc.ca/files/conference/2011/Slides/Cassels-BoomerangstConf.pdf.

[218] Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 112.

[219] Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89, p. 7.

[220] Todd Nelson. « Ageism as Fear of our Future Selves », 2005, *Journal of Social Issues*, vol. 61, p. 206-210.

[221] Ressources humaines et Développement des compétences Canada, *Soutien et engagement*, note 67, p. 14-15.

[222] Spencer, note 39. p. 13.

[223] Spencer, note 39, p. 12.

[224] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 11.

[225] Michael Billig. *Arguing and thinking: A rhetorical approach to social psychology*, Cambridge, Cambridge University Press, 1987, p. 125, cité dans Bytheway, note 42.

[226] Ressources humaines et Développement des compétences Canada. *Soutien et engagement*, note 67, p. 13.

[227] *Stoffman* c. *Vancouver General Hospital*, note 45, p. 51.

[228] Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination*, note 12. La Commission affirme à la section 5 ce qui suit :

> Les travailleurs âgés sont souvent injustement perçus comme étant moins productifs, moins dévoués à leur travail, peu dynamiques ou innovateurs, peu réceptifs au changement, incapables d'être formés ou très dispendieux pour l'employeur en raison de leur état de santé ou de leurs salaires élevés.

[229] Gunhild Hagestad et Peter Uhlenberg. « The Social Separation of Old and Young: A Root of Ageism », note 214; Nelson, note 220, p. 209.

[230] Nelson, note 220, p. 211-212; Commission ontarienne des droits de la personne, *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 56.

[231] Lors de la Conférence canadienne 2010 sur le droit des aînés, des représentants de différentes facultés de droit de l'Ontario ont participé à un panel sur les initiatives à l'égard du droit touchant les personnes âgées. Cela a permis de constater la pénurie de cours sur le droit des aînés ou d'autres occasions pour les étudiants en droit de l'Ontario d'en apprendre davantage sur les personnes âgées et le droit.

[232] Association du Barreau de l'Ontario. *Submission on the Law Commission of Ontario's Law as it Affects Older Adults Consultation Paper: Shaping the Project*, 21 juillet 2008. En ligne à http://www.oba.org/en/pdf/older_adults_lco.pdf.

[233] Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89, p. 11.

[234] Whitton, note 215, à partir de la p. 479.

235 Association du Barreau de l'Ontario. *Submission on the Law Commission of Ontario's Law as it Affects Older Adults Consultation Paper: Shaping the Project*, note 232, p. 10.

236 Groupe de discussion de la CDO, femmes âgées, 21 octobre 2011.

237 Rozanova et coll., note 211, p. 376.

238 *McDonnell Estate* c. *Royal Arch Masonic Homes Society*, 1998, 5 W.W.R., 268.

239 Cette question a fait l'objet d'une étude de la part de la Commission de réforme du droit de la Nouvelle-Écosse : consulter son rapport final intitulé *Grandparent-Grandchild Access*, mai 2007, en ligne à http://www.lawreform.ns.ca/Downloads/GrandparentFinal.pdf. Consulter également P. Cross, *Grandmothers and the Law*, Ontario Women's Justice Network, mai 2005.

240 La Commission de réforme du droit de la Nouvelle-Écosse s'est récemment penchée sur cette question dans son ouvrage *Final Report: Grandparent-Grandchild Access*, mai 2007. En ligne à http://www.lawreform.ns.ca/Downloads/GrandparentFinal.pdf. Consulter également P. Cross, *Grandmothers and the Law*, Ontario Women's Justice Network, mai 2005.

241 Commission ontarienne des droits de la personne. *Le coût de la prestation de soins : Rapport de consultation sur la discrimination fondée sur l'état familial*, note 121, p. 11. Certains grands-parents peuvent être admissibles à l'allocation d'aide pour soins temporaires de l'Ontario, qui prévoit le financement de certaines activités en fonction des besoins de l'enfant pour des personnes qui lui sont apparentées ou non et qui lui fournissent des soins temporaires : *Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail*, L.O. 1997, chap. 25, annexe A., par. 10(1); *Directive 3.10 du programme Ontario au travail, Aide pour soins temporaires*, décembre 2011. En ligne à http://www.mcss.gov.on.ca/documents/fr/mcss/social/directives/ow/0310.pdf.

242 Andy Martens, Jamie Goldenberg et Jeff Greenberg. « A Terror Management Perspective on Ageism », 2005, *Journal of Social Issues*, vol. 61, p. 223.

243 Nelson, note 220, p. 214.

244 Pour une analyse de l'exclusion sociale comme manifestation de l'âgisme, consulter Amy Cuddy, Michael Norton et Susan Fiske, « This Old Stereotype: The Pervasiveness and Persistence of the Elderly Stereotype », 2005, *Journal of Social Issues*, vol. 61, à partir de la p. 267.

245 Gerard Quinn et Theresia Degener. « The Moral Authority for Change: Human Rights Values and the Worldwide Process of Disability Reform » dans Gerrard Quinn et Theresia Degener, éd., *Human Rights and Disability: The Current Use and Future Potential of United National Human Rights Instruments in the Context of Disability*, New York, Publication des Nations Unies, 2002, p. 9 à 17.

246 Gerald Dworkin. « Paternalism » dans Edward Zalta, éd., *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, été 2009. En ligne à http://plato.stanford.edu/archives/sum2009/entries/paternalism/.

247 Whitton, note 215.

248 Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89.

249 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 113.

250 Association du Canada pour les gens de 50 ans et plus. *Response to the Law Commission of Ontario's Consultation Paper*, 7 juillet 2008, p. 2.

251 Nations Unies. *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels*, 993 R.T.N.U. 3, Can. T.S. 1976 nº 46, entré en vigueur le 3 janvier 1976; le Canada y a adhéré le 19 août 1976 (résolution du 16 décembre 1966).

252 Nations Unies. 999 R.T.N.U. 171, Can. T.S. 1976, nº 47, entrée en vigueur le 23 mars 1976; le Canada y a adhéré le 19 août 1976 (résolution du 19 décembre 1966).

253 NDT : La note figurant à cet endroit dans la version anglaise du présent rapport n'est pas pertinente pour la version française. Elle concerne la graphie différente du terme *aging* (vieillissement) au Canada et dans les documents internationaux.

254 Nations Unies. *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*, note 8.

255 Le *Plan d'action international sur le vieillissement* a été adopté lors de la première Assemblée mondiale sur le vieillissement qui s'est tenue à Vienne, en 1982, et a reçu l'appui de l'Assemblée générale des Nations Unies plus tard au cours de la même année (Rés. 37/51). Il s'agissait du premier instrument international sur le vieillissement et il a permis d'orienter la réflexion et la formulation de politiques et de programmes en matière de vieillissement.

256 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9.

257 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35.

258 Affaire *R.* c. *Kapp*, 2008, 2 R.C.S. 483, par. 16.

259 *Law* c. *Canada (Ministre de l'Emploi et de l'Immigration)*, 1999, A.C.S. nº 12. Il est important de mentionner que malgré le fait que le concept de dignité ait été considéré comme un principe directeur dans l'analyse de l'égalité en vertu de l'article 15 dans l'affaire *R.* c. *Kapp* (note 258), la Cour a cerné des problèmes quant à l'accent extrême mis sur la dignité dans l'article 15, ce qui a compliqué la tâche pour les demandeurs qui souhaitaient prouver leurs réclamations (par. 22). Par conséquent, le principe de dignité fait toujours partie intégrante de l'analyse de l'article 15, mais il se peut qu'il n'y joue pas un rôle aussi déterminant.

260 *R.* c. *Kapp*, note 258, par. 21; affaire *Law* c. *Canada*, note 259, par. 51-53.

261 *Godbout* c. *Longueuil* (Ville), 1997, 3 R.C.S. 844; consulter également l'affaire *B. (R.)* c. *Children's Aid Society of Metropolitan Toronto*, 1995, 1 R.C.S. 315.

262 Affaire *Nouveau-Brunswick (Ministre de la Santé et des Services communautaires)* c. *G.(J.)*, 1999, 3 R.C.S. 46.

263 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, art. 1, note 92.

264 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, art. 14.

265 *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, note 12.

266 Cadre national sur le vieillissement, note 7.

267 *Le guide sur les politiques relatives aux aînés*, note 3.

268 Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2.

269 EIES, note 15.

270 Consulter la note 18.

271 *Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées*, note 18.

272 Le neuvième principe directeur, celui de la défense des droits, se rattache au cadre législatif de l'Ontario.

273 *Withler* c. *Canada* (Procureur général), 2011 CSC 12, par. 39. Il est à noter, toutefois, que la prétention de discrimination fondée sur l'âge de Withler, qui s'inspirait de la réduction des montants de la prestation de décès du gouvernement fédéral en raison de l'âge du mari de la plaignante au moment de son décès, a finalement été rejetée par la Cour suprême du Canada.

274 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, Préambule.

275 *Miron* c. *Trudel*, 1995, 2 R.C.S. 418. La Cour a réitéré cette affirmation dans l'affaire *Law* c. *Canada*, note 259.

276 Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique et directives concernant le handicap et l'obligation d'accommodement*, Toronto, 2000, note 33, section 3.1.1.

277 *Mémoire* de l'Association canadienne pour l'intégration communautaire, note 150, p. 2.

278 En ligne à www.neami.org.au/wp-content/uploads/.../thedignityofriskarticleversion.doc.

279 Consulter, à titre d'exemple, le document de la Commission ontarienne des droits de la personne *Politique et directives concernant le handicap et l'obligation d'accommodement*, note 33, section 4.3.3.

280 *Turnbull* c. *Famous Players Inc.*, 2003, C. H.R.R. N° 10.

281 *Law* c. *Canada*, note 259.

282 *R.* c. *Kapp*, note 258.

283 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 12.

284 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 13.

285 Une analyse utile de la nature de la dignité comme fondement de la prise de décisions juridiques se trouve dans l'article de Darryl Pullman « Dying with Dignity and the Death of Dignity », 1996, *Health Law Journal*, vol. 4, p. 197.

286 Robert Sharpe et Kent Roach. *The Charter of Rights and Freedoms*, 3e éd., Toronto, Irwin Law, 2005, p. 204-205.

287 *Blencoe* c. *Colombie-Britannique (Human Rights Commission)*, 2000, R.C.S. 307.

288 *R.* c. *Clay*, 2003, 3 R.C.S. 735, par. 31-32.

289 *Gosselin* c. *Québec (Procureur général)*, 2002, 4 R.C.S. 429, par. 77-29.

290 Fédération internationale du vieillissement. *Déclaration des droits et des responsabilités de la personne âgée*, 1990.

291 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, à partir du par. 35.

292 Martha Fineman. « The Social Foundations of Law », *Emory Law Journal* 201, 2005, vol. 54, p. 227.

293 Canadian Pensioners Concerned – Division de l'Ontario. *Soumission adressée lors des consultations à Commission du droit de l'Ontario*, mai 2008, p. 2.

294 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 22.

295 *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, note 12, section 4.4.

296 Consulter *Meoirin*, note 48, et *Colombie-Britannique (Superintendent of Motor Vehicles)* c. *Colombie-Britannique (Council of Human Rights)*, 1999, 3 R.C.S. 868.

297 *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO), L.O. 2005, chap. 11.

298 LAPHO, note 297, art. 2.

299 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 19.

300 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 12.

301 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 21.

302 Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. *Le vieillissement de la population, un phénomène à valoriser*, note 2, p. 6.

303 Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89, p. 5.

304 Organisation mondiale de la Santé, *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 28.

305 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 52.

306 Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89, p. 5

307 *Gosselin* c. *Québec (Procureur général)*, note 289.

308 *Gosselin* c. *Québec (Procureur général)*, note 289, par. 82.

309 2003, 2 R.C.S. 504, 2003 CSC 54, par. 103.

310 2004, 3 R.C.S. 657, 2004 CSC 78, par. 38-41.

311 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 113.

312 Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination*, note 12, section 4.5.

313 Organisation mondiale de la Santé. *Vieillir en restant actif*, note 35, p. 14.

314 Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination*, note 12, section 3.

315 Consulter, à titre d'exemple, Claudia Stein et Inka Moritz, *A Life Course Perspective of Maintaining Independence in Older Age*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1999. En ligne à http://whqlibdoc.who.int/hq/1999/WHO_HSC_AHE_99.2_life.pdf.

316 Consulter, à titre d'exemple, le Rapport mondial sur la jeunesse des Nations Unies intitulé *Young People in a Globalizing World*, 2003. En ligne à http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/ch11.pdf. Consulter également la *Déclaration de Québec sur la solidarité intergénérationnelle*, Organisation internationale de la Francophonie : Québec, 1999. En ligne à http://www.aifa.ca/.

317 AGE. Plateforme européenne pour les personnes âgées, *Plaidoyer pour une plus grande solidarité entre les générations*, 29 avril 2009, p. 5.

318 Honorable Frank Iacobucci, juge de la Cour suprême, *'Reconciling Rights' The Supreme Court of Canada's Approach to Competing Charter Rights*, 2003, S.C.L.R. (2e), p. 137-158. Consulter aussi Jennifer Nedelsky, *Reconceiving Rights as Relationship*, 1993, Revue d'études constitutionnelles, vol. 1, numéro 1; et B.J. Wray, *Balancing Conflicting Rights: Towards an Analytical Framework*, 2007, Commission ontarienne des droits de la personne, p. 17. En ligne à http://www.ohrc.on.ca/fr/resources/discussion_consultation/balancingrights/pdf.

319 Dans *Reconciling Rights' The Supreme Court of Canada's Approach to Competing Charter Rights* (note 318), l'honorable Frank Iacobucci fait valoir que la prise en compte du contexte constitue un aspect principal, et probablement le plus important, de la résolution des conflits entre des principes. Consulter également B.J. Wray, *Balancing Conflicting Rights: Towards an Analytical Framework*, note 318.

320 Nations Unies. *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, 13 décembre 2006, G.A. Res. 61/106.

321 Pour connaître différents points de vue sur ces questions, consulter le recueil de l'Association d'études canadiennes, vol. 8:3, « Diversité canadienne : Conciliation des droits de la personne contradictoires », été 2010.

322 *Reconciling Rights' The Supreme Court of Canada's Approach to Competing Charter Rights*, note 318, p. 162 et 167.

323 Patricia Hughes. *Legal Frameworks: The Reconciliation Model, Balancing Competing Human Rights*, Ottawa, Commission ontarienne des droits de la personne, 2010.

324 Il a été souligné que : « Le discours des droits de la personne, en l'absence d'une orientation claire et d'une compréhension profonde de l'accès différentiel au pouvoir et aux ressources, perd de vue le principe d'égalité de la citoyenneté. En d'autres mots, le cadre politique doit avoir, intégré en son sein, une composante d'accès à la justice. » Lorne Foster et Lesley Jacobs. « Le contexte de la citoyenneté partagée dans les revendications concurrentes de droits de la personne », été 2010, vol. 8:3, *Diversité canadienne : Conciliation des droits de la personne contradictoires*, p. 13.

325 R.S.N.L. 1990, chap. N.3, art. 2.

326 R.S.N.S. 1989, chap. 2, art. 3.

327 C.P.L.M. c. V90, par. 1(1), définitions des termes « déficience mentale » et « personne vulnérable ».

328 Commission manitobaine de réforme du droit. *Adult Protection and Elder Abuse*, Winnipeg, 1999, p. 23. Le rapport donne un aperçu très complet, reposant sur des principes, de la législation canadienne en matière de protection des adultes et de violence familiale.

329 C.P.L.M. c. V90, par. 21(1); R.S.N.S. 1989, chap. 2, par. 5(1); R.S.N.L. 1990, chap. N.3, art. 4.

330 Il existe beaucoup de documentation à ce sujet. Consulter, à titre d'exemple, Kohn, *Civil Rights*, note 176; Seymour Moskowitz, « Saving Granny From the Wolf: Elder Abuse and Neglect – the Legal Framework », vol. 31, *Connecticut Law Review*, 1998, vol. 77, p. 107-109; Ruthann M. Macolini, *Elder Abuse Policy: Considerations in Research and Legislation*, 1995, vol. 13, *Behavioural Science and Law*, p. 349; Lawrence R. Faulkner, « Mandating the Reporting of Suspected Cases of Elder Abuse: An Inappropriate, Ineffective and Ageist Response to the Abuse of Older Adults », 1982, vol. 16, *Family Law Quarterly* p. 69.

331 Advocacy Centre for the Elderly. *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89, p. 10.

332 Lai, note 189.

333 Lai, note 189, p. 11.

334 Commission manitobaine de réforme du droit. *Adult Protection and Elder Abuse*, note 328, p. 38.

335 Gouvernement du Manitoba. *Protecting Vulnerable Persons from Abuse and Neglect: Reporting Requirements for Direct Service Providers*, p. 6. En ligne à http://www.gov.mb.ca/fs/pwd/pubs/spl_for_service_providers.pdf.

336 Commission manitobaine de réforme du droit. *Adult Protection and Elder Abuse*, note 328, p. 39.

337 Pour avoir une description et une analyse des concepts de la réalisation progressive ainsi que des obligations de respecter, de protéger et de mettre en œuvre les droits, consulter Maria Green, « What We Talk About When We Talk About Indicators: Current Approaches to Human Rights Measurement », *Human Rights Quarterly*, vol. 23, p. 1062-1097.

338 Comme indiqué dans l'analyse du chapitre IV du présent rapport sur les questions relatives à la période de transition

sur le marché du travail pour les personnes âgées, l'hypothèse selon laquelle la retraite obligatoire protègerait les perspectives d'emploi des adultes plus jeunes et que son abolition entraînerait des résultats négatifs pour eux n'est certainement pas reconnue parmi les économistes.

339 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, art. 1.

340 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, art. 14.

341 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, art. 15.

342 *McKinney* c. *Université de Guelph*, note 45.

343 *McKinney* c. *Université de Guelph*, note 45, p. 76.

344 *Stoffman* c. *Vancouver General Hospital*, note 45.

345 *McKinney* c. *Université de Guelph*, note 45, p. 68.

346 *Stoffman* c. *Vancouver General Hospital*, note 45, p. 51.

347 *Canada (Commission de l'emploi et de l'immigration)* c. *Tétrault-Gadoury*, 1991, 2 R.C.S. 22.

348 *Law* c. *Canada*, note 259.

349 *Gosselin* c. *Québec (Procureur général)*, note 289.

350 *Withler* c. *Canada (Procureur général)*, note 273.

351 Il est possible de consulter le rapport annuel du Tribunal des droits de la personne de l'Ontario en ligne à http://www.hrto.ca/hrto/?q=fr/node/26. Au cours de l'exercice 2009-2010, les requêtes citant l'âge (pour les personnes âgées et les jeunes) en tant que motif de discrimination ont représenté 14 % de toutes les demandes reçues. Il est possible d'obtenir les chiffres associés aux requêtes présentés dans le cadre de l'ancien régime des droits de la personne en consultant les rapports annuels de la Commission ontarienne des droits de la personne (CODP) en ligne à www.ohrc.on.ca/fr/resources/annualreports. Les requêtes relatives à la discrimination fondée sur l'âge représentaient 5 à 8 % de l'ensemble des causes. En 2007-2008, la dernière année complète lors de laquelle la CODP était tenue de recevoir les plaintes en matière de droits de la personne, environ 9 % de toutes les plaintes ont cité l'âge en tant que l'un des motifs de discrimination allégués (total de 328 plaintes). Parmi ces plaintes, 246, ou 75 %, touchaient le secteur de l'emploi. Ces statistiques ne permettent pas de déterminer la proportion des plaintes associée à la discrimination envers des jeunes, et celle des plaintes relatives à la discrimination envers des personnes âgées.

352 Consulter la note 206. Pour des renseignements sur les travaux de la CODP, consulter le site de l'organisme à http://www.ohrc.on.ca.

353 *Canada (Commission de l'emploi et de l'immigration)* c. *Tétrault-Gadoury*, note 347.

354 *Commission ontarienne des droits de la personne* c. *Ontario*, 19 O.R. (3e) 387, 117 D.L.R. (4th) 297 (Ont. C.A.).

355 *Andrews* c. *Law Society (British Columbia)*, 1989, 1 R.C.S. 143.

356 *A.C.* c. *Manitoba (Directeur des services à l'enfant et à la famille)*, 2009 CSC 30, 2009, 2 R.C.S. 181, par. 110.

357 *Withler* c. *Canada (Procureur général)*, note 273.

358 *Colombie-Britannique (Public Service Employee Relations Commission)* c. *BCGSEU*, [l'arrêt « Meiorin »], note 48.

359 Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, note 12.

360 *R.* c. *Kapp*, note 258.

361 *Code des droits de la personne* de l'Ontario, note 92, art. 14.

362 Pour de plus amples renseignements sur les programmes spéciaux en vertu du *Code*, consulter le document de la Commission ontarienne des droits de la personne intitulé *Directives concernant les programmes spéciaux*. En ligne à https://ospace.scholarsportal.info/bitstream/1873/7758/1/10272628.pdf.

363 *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, art. 15.

364 Comme mentionné plus tôt, la Cour suprême du Canada a soutenu certaines politiques de retraite obligatoire contre une série de contestations fondées sur la *Charte* : bien que de telles politiques étaient discriminatoires sur le plan de l'âge aux termes du paragraphe 15(1) de la *Charte*, la Cour a déterminé qu'elles étaient justifiées aux termes de l'article 1 : *McKinney* c. *Université de Guelph*, note 45, *Harrison* c. *Université de la Colombie-Britannique*, 1990, 3 R.C.S. 451, *Stoffman* c. *Vancouver General Hospital*, note 45. La Cour suprême a aussi appuyé les dispositions de retraite obligatoire à 60 ans des pompiers ou des officiers de police dans *Saskatchewan (Human Rights Commission)* c. *Saskatoon (Ville)*, 1989, 2 R.C.S. 1297; *Saskatchewan (Human Rights Commission)* c. *Moose Jaw (Ville)*, 1989, 2 R.C.S. 1317; *Large* c. *Stratford (Ville)*, 1995, 3 R.C.S. 733.

365 Comme on le verra plus loin, une exception dans le *Code* concernant les juges de paix a fait l'objet d'une contestation réussie de la *Charte* en vertu de laquelle la Cour supérieure de justice de l'Ontario a jugé que les dispositions du *Code* protégeant les politiques de retraite obligatoire à 70 ans pour les juges de paix contrevenaient aux dispositions relatives aux droits à l'égalité de la *Charte*. *Association of Justices of the Peace of Ontario* c. *Ontario (Procureur général)*, 292 D.L.R. (4th) 623, 2008, O.J. No. 2131.

366 *Espey* c. *London (Ville) (No.1)*, 2008, CHRR Doc. 08-1702, 2008 TDPO 412. La demande de réexamen a été refusée : 2009 TDPO 271. Le tribunal a reconnu que la distinction était discriminatoire à première vue, mais il a admis l'argument des répondants selon lequel le risque d'incident cardiaque, notamment pour les crises cardiaques, augmentait de façon notable avec l'âge. Ce risque est beaucoup plus élevé chez les pompiers chargés de combattre les incendies, surtout s'ils sont en devoir. Le tribunal a également soutenu qu'il ne disposait pas de preuves médicales suffisantes démontrant l'efficacité possible du testage individuel des pompiers âgés de plus de 60 ans pour adopter cette méthode comme solution de rechange à la retraite obligatoire.

367 Par exemple, la *Loi sur le régime de retraite des employés municipaux de l'Ontario* mentionne « l'âge normal » de 65 ans « pour la retraite », mais établit également le « facteur 85 », à savoir l'admissibilité à une rente sans réduction pour les employés de 55 ans et plus dont l'âge et les années de service totalisent 85. *Loi sur le régime de retraite des employés municipaux de l'Ontario*, S.O. 2006, chap. 2, par. 9(3) 2.

368 *Loi de l'impôt sur le revenu*, L.R.O. 1990, chap. I.2, par. 40.1.

369 Le paragraphe 25(2) du *Code des droits de la personne de l'Ontario* protège contre les contestations des régimes de retraite et d'avantages sociaux conformes à la *Loi de 2000 sur les normes d'emploi* et à ses règlements connexes. Le Règlement de l'Ontario 286/01, qui réglemente les régimes de soins médicaux, d'assurance et d'assurance-dentaire, le fait dans la mesure où de tels régimes s'appliquent aux personnes âgées de 18 à 65 ans, permettant ainsi un traitement différentiel des personnes de plus de 65 ans.

370 Cette modification est un rare exemple d'une loi qui déroge explicitement des dispositions prépondérantes du *Code des droits de la personne de l'Ontario*. Elle prévoit que la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* et ses règlements connexes ainsi que toute décision ou politique aux termes de la *Loi* ou des règlements qui nécessitent ou autorisent une distinction fondée sur l'âge continuent de s'appliquer : *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, L.O. 1997, chap. 16, Annexe A, art. 2.1.

371 *Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail*, L.O. 1997, chap. 25, Annexe A, Règlement de l'Ontario 134/98, art. 27.

372 *Loi sur le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées*, 1997, L.O. 1997, chap. 25, Annexe B, par. 3(1), et Règlement de l'Ontario 222/98, par. 4(1).

373 *Loi de l'impôt sur le revenu*, note 386, par. 8(3.2).

374 À titre d'exemple, consulter la *Loi de 1993 sur l'administration de la zone résidentielle des îles de Toronto*, Règlement de l'Ontario 817/93, art. 6.

375 *Loi sur le revenu annuel garanti en Ontario*, L.R.O. 1990, chap. O.17, art. 2.

376 *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario*, Règlement de l'Ontario 201/96, art. 2.

377 *Loi sur l'assurance-santé*, R.R.O. 1990, Règlement 552, art. 17. Consulter également le document intitulé *Schedule of Benefits for Optometry Services* du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 1er avril 2009. En ligne à http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/ohip/sob/optometry/sob_optometrist_services_20090401.pdf.

378 *Code de la route*, L.R.O. 1990, chap. H-8, *Code de la route*, Règlement de l'Ontario 340/94, art. 2, 15 et 16. L'Ontario envisage la possibilité d'imposer des restrictions supplémentaires aux conducteurs atteints de démence, ce qui cause des préoccupations, car elles pourraient entraîner des inconvénients injustes pour certains conducteurs âgés : Moira Welsh et Julian Sher, « Ontario's elderly drivers to face tough new rules », Toronto Star, 21 février 2012), cahier A1, p. A14.

379 *Loi sur le Musée agricole de l'Ontario*, R.R.O. 1990, Règlement 866, par. 1-2.

380 *Loi de 1997 sur la protection du poisson et de la faune*, L.O. 1997, chap. 41, Règlement de l'Ontario 664/98, art. 2.

381 *Loi sur le revenu annuel garanti en Ontario*, note 375.

382 *Loi de 1997 sur le programme Ontario au travail*, note 371.

383 Social Housing Services Corporation offre un aperçu du logement social en Ontario dans *Ontario Social Housing Primer*, décembre 2008. En ligne à http://www.shscorp.ca/shscnew/content/rc/doc/shprimer.pdf.

384 Kingston, Community and Family Services. *Public Information Guide on Rent-Geared-to-Income Assistance and Special Needs Housing*, Ville de Kingston. En ligne à http://www.cityofkingston.ca/pdf/housing/PublicInformationGuide.pdf.

385 Ville de Toronto, Mayor's Roundtable on Seniors, *Housing Toronto Seniors: Planning for the Future – Issues, Challenges and Directions*, table ronde sur les aînés de la ville de Toronto, http://www.toronto.ca/seniors/seniorshousingreport_06.htm.

386 Region of Peel. *Social Housing for Seniors: Information Sheet*, Region of Peel, http://www.peelregion.ca/housing/initiatives-resources/programs/seniors.htm.

387 Commission ontarienne des droits de la personne. *Il est temps d'agir : Faire respecter les droits des personnes âgées en Ontario*, note 11, p. 44.

388 Commission ontarienne des droits de la personne. *Politique sur la discrimination fondée sur l'âge à l'endroit des personnes âgées*, note 12, section 6.

389 Commission de réforme du droit de la Nouvelle-Écosse. *Seniors-Only Housing: Final Report*, avril 2011, p. 29. En ligne à www.lawreform.ns.ca.

390 À titre d'exemple, consulter Naresh Agarwal, « Mandatory Retirement and the Canadian Human Rights Act », *A Paper Prepared for the Canadian Human Rights Act Review Panel*, octobre 1999.

391 Sondage Décima réalisé en 2003 auprès de 2 000 canadiens âgés de 18 ans et plus. En ligne à http://www.decima.com/fr.

392 Consulter l'examen de la sécurité du revenu chez les personnes âgées, chapitre II.C.1 du présent rapport.

393 *Espey* c. *Ville de London*, note 366. L'arbitre a établi que la corrélation entre le vieillissement et les incidents cardiaques chez les pompiers était assez solide et que, par conséquent, il était plus efficace d'utiliser l'âge pour mesurer la forme physique que de procéder à une évaluation individuelle de la santé.

394 Cela a été souligné par le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario dans la décision *Espey* (note 366) :
[Traduction] Différentes méthodes d'analyse des

risques comportent des avantages et des désavantages particuliers du point de vue des valeurs inhérentes aux droits de la personne. Par exemple, un système qui analyserait le cas de chaque pompier, peu importe son âge, en utilisant les méthodes proposés par M. Freeman entraînerait des conséquences potentielles en matière de droits de la personne. Un pompier forcé de prendre sa retraite à moins de 60 ans en raison d'un niveau de risque élevé pourrait soutenir qu'il s'agit de discrimination fondée sur une incapacité réelle ou perçue. [au paragraphe 90].

L'arbitre du TDPO ne s'attarde pas sur cette question, laissant entendre, en l'absence de précisions et d'explications supplémentaires, que la discrimination fondée sur l'âge est moins problématique que la discrimination fondée sur l'incapacité.

395 L'établissement et l'application de critères d'admissibilité pour les mesures de soutien et les programmes fondés sur l'incapacité est un aspect important du droit des personnes handicapées et du projet de la CDO sur le droit touchant les personnes handicapées. Pour de plus amples renseignements, consulter le document de consultation relatif au droit et aux personnes handicapées (*The Law as it Affects Persons with Disabilities: Consultation Paper*), septembre 2011. En ligne à http://www.lco-cdo.org.

396 *Zurich Insurance Co.* c. *Ontario* (Commission des droits de la personne), 1992, 2 R.C.S. 321.

397 *Zurich Insurance Co.* c. *Ontario* (Commission des droits de la personne), note 396, p. 36.

398 *Zurich Insurance Co.* c. *Ontario* (Commission des droits de la personne), note 396, p. 40.

399 *Association of Justices of the Peace of Ontario* c. *Ontario (Procureur général)*, note 365.

400 *Espey* c. *Ville de London*, note 366.

401 *McKinney* c. *Université de Guelph*, note 45, p. 129.

402 Note 370.

403 John McKinnon. *Age-Based Discrimination in Ontario's Worker's Compensation Laws*, document présenté lors de la Conférence canadienne de 2010 sur le droit des aînés (Injured Workers' Consultants Community Clinic, octobre 2010). En ligne à http://www.lco-cdo.org.

404 Note 370.

405 Pour une analyse complète des limites concernant les lois relatives à l'indemnisation des accidentés du travail, consulter John McKinnon, *Age-Based Discrimination in Ontario's Worker's Compensation Laws*, note 403.

406 *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, note 370, art. 41.

407 *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, note 370, art. 43.

408 Nations Unies. *Principes des Nations Unies pour les personnes âgées*, note 8.

409 Nations Unies. *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 23.

410 La Commission du droit de l'Ontario a entrepris un projet qui explore certaines des questions concernant les travailleurs vulnérables et l'emploi précaire, notamment les expériences de travail des femmes, des nouveaux immigrants et des membres des communautés racialisées. Pour de plus amples renseignements sur ce projet, consulter la page http://www.lco-cdo.org.

411 Pour avoir un aperçu des principaux changements démographiques et sur le marché du travail, consulter le document de Thomas Klassen *The Elimination of Mandatory Retirement: Unfinished Business*, qui a été produit pour la Conférence canadienne de 2010 sur le droit des aînés, octobre 2010. En ligne à http://www.lco-cdo.org.

412 Commission ontarienne des droits de la personne. Mémoire présenté au comité permanent de la justice, Projet de loi 211, 23 novembre 2005. En ligne à http://www.ohrc.on.ca/fr/resources/submissions/submissiononbill211.

413 *McKinney* c. *Université de Guelph*, note 45, p. 73-74.

414 *Nouveau-Brunswick (Commission des droits de la personne)* c. *Potash Corporation of Saskatchewan Inc.*, 2 R.C.S. 604, par. 23-24. La contestation a eu lieu dans le contexte des dispositions de la *Loi sur les droits de la personne du Nouveau-Brunswick* selon lesquelles le licenciement aux termes d'un régime de retraite ou de pension véritable ne contrevenait pas à la *Loi*.

415 *Espey* c. *London (Ville)*, note 366, par. 92-97.

416 *Canada (Commission de l'emploi et de l'immigration)* c. *Tétrault-Gadoury*, note 347.

417 Charles Beach. *Economic Profile of Older Workers*, rapport produit pour le Groupe d'experts sur les travailleurs âgés, 2007.

418 Consulter Thomas Klassen, *The Elimination of Mandatory Retirement: Unfinished Business*, note 410; consulter également Don Kerr et Roderic Beaujot, « Demographic Change and Mandatory Retirement in Canada » dans C.T. Gillian, David MacGregor et Thomas Klassen, éd., *Time's Up! Mandatory Retirement in Canada*, Toronto, James Lorimer and Company Limited, 2005, ainsi que le document de Norene Pupo et Ann Duffy « Locating Mandatory Retirement in the Midst of Economic and Social Transformations », également dans *Time's Up!*

419 Article 23.1, *Workers Compensation Act,* RSBC 1996, chap. 492.

420 Paragraphe 155(1), Règlement de l'Ontario 79/10, *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, L.O. 2007, note 100.

421 Certaines personnes plus jeunes ayant des besoins médicaux complexes ont exprimé des préoccupations au sujet des effets qu'avaient sur leur vie sociale et récréative le fait de vivre dans un foyer de soins de longue durée qui accueille principalement des personnes beaucoup plus âgées qu'elles. Le ministère des Services sociaux et communautaires a fait certains efforts pour rassembler les

personnes plus jeunes ayant des besoins médicaux complexes dans certains foyers de soins de longue durée. Pour une analyse de ces questions, consulter *Brock* c. *Commission ontarienne des droits de la personne*, 2009, CANLII 709, ON S.C.D.C., 13 janvier 2009.

422 Ministère du Procureur général. *Submission on the Law as it Affects Older Adults: Interim Report*, 18 novembre 2011, p. 5.

423 Règlement de l'Ontario 79/10, art. 166.

424 *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé*, note 117, par. 21(2).

425 Jane Meadus. *Discharge From Hospital to Long-Term Care: Issues in Ontario*, document produit pour la Conférence canadienne de 2010 sur le droit des aînés, 28 octobre 2010. En ligne à http://www.lco-cdo.org.

426 Ministère du Procureur général. *Submission on the Law as it Affects Older Adults: Interim Report*, note 422, p. 5-6.

427 Les inquiétudes à l'égard de l'exploitation financière des personnes âgées autochtones recevant des indemnités de survivant des pensionnats ont joué un rôle clé dans la création du projet de la CDO sur les frais d'encaissement des chèques du gouvernement, dont le rapport final se trouve en ligne à http://www.lco-cdo.org/fr/cheque-cashing-fees-final-paper-quick-facts.

428 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 191, p. 45.

429 Margret Hall. *Developing an Anti-Ageist Approach Within Law*, Commission du droit de l'Ontario, juillet 2009, p. 27. En ligne à http://wwww.ontla.on.ca/library/repository/mon/24009/304765.pdf.

430 Le Conseil des gouverneurs de la CDO a approuvé un projet de réforme du droit sur les lois relatives à la capacité et à la tutelle, qui débutera en 2012.

431 Pour un examen exhaustif de la documentation à ce sujet, consulter Israel Doron, *From Guardianship to Long-Term Legal Care: Law and Caring for the Elderly*, Doctorate of Jurisprudence Thesis, Osgoode Hall Law School, 2000, [non publié].

432 Doron. *From Guardianship*, note 431, p. 240.

433 Doron. *From Guardianship*, note 431, p. 240.

434 À titre d'exemple, consulter le document de l'Advocacy Centre for the Elderly *Submission to the Law Commission of Ontario Concerning the Law as it Affects Older Adults*, note 89, et celui de l'Association du Barreau de l'Ontario *Submission on the Law Commission of Ontario's Law as it Affects Older Adults Consultation Paper: Shaping the Project*, note 232.

435 La démence est relativement rare avant l'âge de 85 ans : la prévalence augmente considérablement parmi les personnes très âgées, plus particulièrement chez les femmes. Pour les personnes âgées de 65 à 74 ans, le taux était de 28 cas par mille femmes et de 19 cas par mille hommes. Après l'âge de 85 ans, le taux augmente considérablement à 371 cas par mille femmes et à 287 cas par mille hommes : Gerry Hill et coll., *La démence chez les personnes âgées*, Statistique Canada, automne 1996, à partir de la p. 7.

436 Société Alzheimer du Canada. *Raz-de-marée : Impact de la maladie d'Alzheimer et des affections connexes au Canada*, note 81.

437 L'Advocacy Centre for the Elderly a indiqué être souvent témoin de situations où la capacité décisionnelle d'une personne âgée était mise en doute sans raison valable ou bien où il semblait y avoir une présomption d'incapacité : consulter le document de Judith Wahl, *Capacity and Capacity Assessment in Ontario*, mai 2009, p. 1-3. En ligne à http://www.advocacycentreelderly.org/index.php.

438 Canadian Centre for Elder Law Studies et British Columbia Law Institute. « A Comparative Analysis of Adult Guardianship Laws in B.C., New Zealand and Ontario », *Canadian Centre for Elder Law Studies, Report No. 4, British Columbia Law Institute, Report No. 46*, octobre 2006, p. 11. En ligne à http://www.bcli.org/sites/default/files/Comparative_Analysis_of_Adult_Guardianship_Laws-1.pdf.

439 *McDonnell Estate* c. *Royal Arch Masonic Homes Society*, note 239.

440 Par exemple, il a été suggéré que les Afro-Canadiens âgés subissaient une certaine exploitation de la part des communautés chrétiennes : entrevue réalisée avec Margaret Parsons, note 148. Il a aussi été suggéré que dans certaines collectivités canado-asiatiques, la violence psychologique pouvait prendre la forme de violation des normes culturelles de respect et d'obligation filiale : entrevue avec Avvy Go, note 148.

441 Hall. *Developing an Anti-Ageist Approach*, note 429, p. 49.

442 *McDonnell Estate* c. *Royal Arch Masonic Homes Society*, note 239, p. 11.

443 À titre d'exemple, consulter *Banton* c. *Banton*, 1998, 164 D.L.R. (4th) 176.

444 *Banks* c. *Goodfellow*, 1870, L.R. 5 Q.B. 549 (Eng. Q.B.)

445 *Loi portant réforme du droit des successions*, L.R.O. 1990, chap. S.26, art. 16.

446 *Loi portant réforme du droit des successions*, L.R.O. 1990, chap. S.26, art. 44, Règlement de l'Ontario 54/95, art. 1.

447 *Loi sur le droit de la famille*, L.R.O. 1990, chap. F.3, art. 6.

448 Pour une analyse de ces questions, consulter Wendy L. Griesdorf, « Crazy in Love: Caregiver Marriages in the Context of Estate Disputes », 2005-2006, *Estates, Trusts and Pensions Journal,* vol. 25, p. 315.

449 Jan Goddard. *Substitute Decision-Making and Family Relationships*, présentation faite lors de la Conférence canadienne de 2008 sur le droit des aînés qui s'est tenue à Vancouver, en Colombie-Britannique, le 14 novembre 2008 [non publiée].

450 Nina Kohn, « Outliving Civil Rights », note 176.

451 Merryn Gott et Sharron Hinchliff. « How important is sex in later life, The views of older people », 2003, *Social Science and Medicine*, vol. 56, p. 1617; P. Ginsburg et K. Framer, « A study of sexuality and health among older adults in the

U.S. », *New England Journal of Medicine*, vol. 357, p. 762; Insa Fooken, « Sexuality in the later years – the impact of health and body-image in a sample of older women », 1994, *Patient Education and Counseling*, vol. 23, p. 227.

452 Micheal Bauer, Rhonda Nay et Linda McAuliffe. « Catering to love, sex and intimacy in residential aged care: What information is provided to consumers? », 2009, *Sexuality and Disability*, vol. 27, p. 3.

453 Shari Brotman et coll. « Coming Out to Care: Caregivers of Gay and Lesbian Seniors in Canada », 2007, *The Gerontologist*, vol. 47, p. 490. En ligne à http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/47/4/490.full.pdf+html.

454 Michael Bauer, Linda McAulifee et Rhonda Nay. « Sexuality and the Reluctant Health Professional », dans Rhonda Nay et Sally Garrat, éd., *Caring for Older People: Issues and Innovations*, 3e éd., Sydney, Australie, Elsevier, 2009, p. 292–309.

455 *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, note 100, art. 1.

456 *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*, note 100, art. 19 et 20.

457 Pour un examen exhaustif des questions juridiques pertinentes liées au vieil âge, aux soins de longue durée, à la capacité juridique et à la sexualité, consulter J. Wahl, *Sexuality in Long-Term Care Homes – the Legal Issues*, en ligne à http://www.rgpc.ca/rgpc_resource_library/Sexuality%20in%20Long%20Term%20Care%20Homes%20-%20The%20Legal%20Issues.pdf.

458 Judith Wahl. « Sexuality in Long-Term Care », *Advocacy Centre for the Elder Newsletter*, été 2008, en ligne à http://www.acelaw.ca/appimages/file/NewsletterSummer2008.pdf.

459 Margaret Hall. *Developing an Anti-Ageist Approach*, note 429, p. 3.

460 L'argument en faveur de la retraite obligatoire est examiné en profondeur et rejeté comme tirant son fondement d'une profonde méconnaissance des principes élémentaires de l'économie par J. R. Kesselman, « Challenging the Economic Assumptions of Mandatory Retirement » dans *Time's Up! Mandatory Retirement in Canada*, note 418, p. 161-189. L'auteur souligne ce qui suit :

> [Traduction] L'argument des jeunes travailleurs va à l'encontre des principes élémentaires de l'économie en supposant que celle-ci n'offre qu'un nombre total d'emplois, ce que les économistes appellent le « sophisme d'une masse fixe de travail ». La suppression d'emplois peut avoir lieu à très court terme, dans des domaines étroitement définis ou en période de récession, mais à long terme, l'économie peut créer autant d'emplois qu'il y a de travailleurs prêts à les combler. À vrai dire, la croissance économique à long terme est assujettie à la disponibilité des travailleurs ayant les compétences, la motivation et l'expérience requises. De plus, les jeunes travailleurs ne peuvent guère remplacer les travailleurs qualifiés et chevronnés forcés de quitter leur emploi en raison de dispositions de retraite obligatoire. [p. 170-171]

461 *Mémoire* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 89, p. 5.

462 Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, Division des politiques sociales et du développement, Programme sur le vieillissement, *Report of the Expert Group Meeting, « Rights of Older Persons »*, Bonn, Allemagne, 5 au 7 mai 2009, p. 10. En ligne à http://www.un.org/ageing/documents/egm/bonn09/reportofegm.pdf.

463 Par exemple, un numéro récent de la *Osgoode Hall Law Journal* a été consacré à différents points de vue sur la notion d'accès à la justice, en mettant particulièrement l'accent sur la relation complexe entre la justice légale et la justice sociale, 2008, *Osgoode Hall Law Journal*, vol. 46.

464 Pour de plus amples renseignements sur ces projets, visiter le site Web de la CDO à http://www.lco-cdo.org.

465 *Getting it Right*, note 188, p. 10.

466 Cette question a été examinée en profondeur, par exemple dans le document intitulé *À l'écoute de l'Ontario : Rapport du Projet sur les besoins juridiques civils de l'Ontario*, Comité directeur du Projet sur les besoins juridiques civils de l'Ontario, mai 2010. En ligne à http://www.lsuc.on.ca/fr/media/may3110_pblo_oclnreport_french_final.pdf.

467 *Loi de 2006 sur l'accès à la justice*, L.O. 2006, chap. 21.

468 Pour avoir une description de ce service, consulter le site Web du Barreau du Haut-Canada à la page http://www.lsuc.on.ca/faq.aspx?id=2147486372&langtype=1036.

469 Pour avoir une description de l'organisme et des services offerts, consulter le site Web à http://www.pblo.org/.

470 Voir http://www.justicenet.ca/directory/search/.

471 Spencer, note 39, p. 72.

472 L.S.O. 1990, chap. N.7, par. 2(2).

473 *LFSLD*, note 100, art. 3.

474 *LFSLD*, note 100, par. 3(3).

475 Pour une analyse des obstacles à l'utilisation des poursuites civiles comme réponses efficaces à la violation des droits dans les habitations collectives, consulter les documents de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 189, p. 18-20, et note 105.

476 *Règles de procédure civile*, R.R.O. 1990, Règlement 194, règles 24.1, 75.1.

477 Pour avoir un parcours plus exhaustif des mesures législatives prévues en ce qui a trait aux mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, que ce soit dans le *Code criminel* ou dans les lois provinciales, consulter Hall, note 429, p. 37-47.

[478] Hall, note 429. p. 37.

[479] Lai, note 189, p. 11. Consulter également Donald Poirier et Norma Poirier, *Pourquoi est-il si difficile de lutter contre la violence envers les aînés et en particulier contre l'exploitation économique dont ils sont victimes?*, Commission du droit du Canada, juillet 1999, section 5.3.3. En ligne à http://epe.lac-bac.gc.ca/100/206/301/law_commission_of_canada-ef/2006-12-06/www.lcc.gc.ca/research_project/99_elder_2-en.asp#p14.

[480] L'initiative ontarienne « Justice juste-à-temps » vise à réduire les délais au sein du système de justice et a permis d'apporter certaines améliorations au chapitre des délais et de l'efficacité. Parmi les nombreuses initiatives mises de l'avant se trouvent notamment la rationalisation du processus de divulgation, un accès plus rapide à l'information pour une prise de décision opportune, une plus grande disponibilité des tribunaux de plaidoyer et une aide juridique en ligne. Pour de plus amples renseignements sur Justice juste-à-temps, consulter le site http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/jot/Default.asp.

[481] 2006, 2 R.C.S. 737.

[482] Commission de réforme du droit de l'Ontario. *Rapport sur l'élimination des retards et des procédures multiples dans les décisions portant sur les litiges de droit du travail*, Toronto, 1995, p. 13.

[483] Pour étudier les statistiques liées au nouveau régime et à l'ancien régime, consulter l'exposé de l'AODA Alliance sur l'Examen 2011-2012 du système des droits de la personne de l'Ontario, Accessibility for Ontarians with Disabilities Act Alliance, *Brief to the Andrew Pinto Ontario Human Rights Code Review*, 1er mars 2012, en ligne à http://www.aodaalliance.org/reform/default.asp.

[484] Le cadre de responsabilisation commence par la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, L.O. 2006, chap. 4, qui attribue aux RLISS la responsabilité de planifier, de financer et d'intégrer le système de santé local (art. 5). Chaque RLISS conclut une entente de responsabilisation avec le Ministre (art. 18) et relève de celui-ci. Les RLISS concluent des ententes de responsabilisation avec les fournisseurs de services (art. 19) et ils peuvent exiger des vérifications ou des rapports (art. 20-22).

[485] *Loi de 2002 sur la protection du consommateur*, chap. 30, annexe A, parties IX et XI.

[486] Ombudsman Ontario. *Surveillance des établissements de soins de longue durée – Sommaire des conclusions de l'Ombudsman*, décembre 2010, p. 6-7, en ligne à http://www.ombudsman.on.ca/Files/Sitemedia/Documents/Investigations/SORT%20Investigations/ltc-for-web-fr.pdf. Consulter également le Rapport annuel 2010-2011 de l'Ombudsman Ontario pour une mise à jour sur les progrès réalisés, en ligne à http://www.ombudsman.on.ca/Files/sitemedia/Documents/Resources/Reports/Annual/2011OmbudsmanAR_F.pdf.

[487] LPDNA, note 116, art. 27 et 62.

[488] LPDNA, note 116, art. 82 et 83.

[489] Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 26.

[490] *Mémoire* de l'ACIC, note 170, p. 7.

[491] *Code des droits de la personne de l'Ontario*, note 92, art. 29.

[492] Il est possible de consulter les rapports et les publications de la Commission ontarienne des droits de la personne sur son site Web à la page http://www.ohrc.on.ca.

[493] Consulter le document de la Commission ontarienne des droits de la personne intitulé *From Research to Legislation: Challenging Public Perception and Getting Results*, Symposium international sur la discrimination fondée sur l'âge, Londres, Angleterre, 5 septembre 2005. En ligne à http://www.ohrc.on.ca/en/resources/discussion_consultation/AgeSymposiumENG/pdf.

[494] Note 351.

[495] Ombudsman Ontario. Rapport annuel 2008-2009, juin 2009, p. 15. En ligne à http://www.ombudsman.on.ca/Resources/Reports/2008-2009-Annual-Report.aspx.

[496] Ombudsman Ontario. *Surveillance des établissements de soins de longue durée*, note 439.

[497] *Loi de 1998 sur les services d'aide juridique*, L.O. 1998, chap. 26, art. 1.

[498] Pour obtenir des renseignements de base sur l'admissibilité à l'aide juridique, consulter la page http://www.legalaid.on.ca/fr/getting/eligibility.asp.

[499] Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 19.

[500] Pour obtenir des renseignements détaillés au sujet du mandat et des activités de l'Advocacy Centre for the Elderly, consulter le site Web de l'organisme à la page http://www.advocacycentreelderly.org.

[501] *Loi sur la santé mentale*, R.R.O. 1990, Règlement 741, art. 14-16.

[502] LCSS, note 117, art. 17.

[503] Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario. *Policy Statement #4-05: Consent to Medical Treatment*, janvier-février 2006. En ligne à http://www.cpso.on.ca/policies/policies/default.aspx?ID=1544.

[504] *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*, L.O. 1991, chap. 18.

[505] Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 24.

[506] Les pouvoirs et les fonctions du conseil des résidents et du conseil des familles sont indiqués dans la LFSLD, note 100, art. 56-67.

[507] Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 37.

[508] Organisation mondiale de la Santé. *Missing Voices : Views of Older Persons on Elder Abuse*, 2002, p. 9. En ligne à http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_VIP_02.1.pdf.

[509] Lai, note 170, p. 12-13.

[510] Pour avoir une vue d'ensemble de ces questions, consulter Spencer, note 39, p. 34-35.

[511] Consulter le document de la Commission ontarienne des droits de la personne intitulé *Mémoire de la Commission ontarienne des droits de la personne à l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario relativement aux ébauches de politiques sur l'établissement et l'interruption de la relation médecin-patient*, 14 février 2008. En ligne à www.ohrc.on.ca/fr/resources/submissions/surgeons. Consulter également le document du Collège des médecins et des chirurgiens de l'Ontario intitulé *Accepting New Patients*, Policy Number 1-09, avril 2009. En ligne à http://www.cpso.on.ca/policies/policies/default.aspx?id=1778.

[512] *Missing Voices*, note 508, p. 13.

[513] Spencer, note 39, p. 44.

[514] Advocacy Centre for the Elderly. *Retirement Home Industry*, note 97, p. 3.

[515] Spencer, note 39, p. 43-44.

[516] Lors de la Conférence canadienne 2010 sur le droit des aînés, un groupe d'universitaires provenant de plusieurs facultés de droit de l'Ontario a été formé en vue de discuter des initiatives et des questions relatives au droit des aînés.

[517] Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 86.

[518] *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*, note 98, art. 2.

[519] Par exemple, l'Advocacy Centre for the Elderly a fait part de ses craintes que les maisons de retraite puissent exploiter des unités de sécurité et utiliser des moyens de contention sur les résidents sans être soumises aux mêmes mesures de surveillance et de protection que les foyers de soins de longue durée. *Mémoire* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 89, p. 11.

[520] L.O. 2006, chap. 17, art. 140.

[521] Les préoccupations sont soulignées dans le sommaire des consultations sur le site Web du Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario. En ligne à http://www.culture.gov.on.ca/fr/about/programs_services.php Consulter aussi le *Mémoire* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 78.

[522] Spencer, note 39, p. 60-61.

[523] LCSS, note 117.

[524] LPDNA, note 116.

[525] LCSS, note 116, par. 4(2); LPDNA, note 116, art. 2.

[526] LCSS, note 117, art. 70.

[527] LCSS, note 117, art. 80.

[528] LCSS, note 117, art. 81.

[529] LPDNA, note 116, art. 22 et 55.

[530] LPDNA, note 116, art. 22 et par. 55(2).

[531] LPDNA, note 116, art. 27 et 62.

[532] LPDNA, note 116, art. 32 et 38.

[533] LPDNA, note 116, art. 66 et 67.

[534] Alberta Law Reform Institute. *Enduring Powers for Attorney: Safeguards Against Abuse*, Edmonton, février 2003.

[535] LPDNA, note 116, par. 8(1).

[536] LPDNA, note 116, art. 32.

[537] LPDNA, note 116, par. 32(6).

[538] LPDNA, note 116, art. 66.

[539] *Mémoire* de l'ABO, note 232, p. 13 et 23; et Mémoire de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 89, p. 12.

[540] Poirier et Poirier, note 479.

[541] *Mémoire* de l'ABO, note 232, p. 16.

[542] Nations Unies. *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, note 320, par. 12(4).

[543] Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 23.

[544] *Mémoire* de l'ACASCO, note 422, p. 6.

[545] *Mémoire* de l'ABO, note 232, p. 18.

[546] *Mémoire* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 89, p. 12.

[547] Mémoire de l'ACIC, note 170, p. 7.

[548] Western Canada Law Reform Agencies. *Enduring Powers of Attorney: Areas of Reform – Final Report*, 2008. En ligne à http://www.law.ualberta.ca/alri/docs/WCLRA%20epa%20fr.pdf.

[549] Hall, note 429, p. 32.

[550] Il s'agit d'un point soulevé par M. Doron, note 431, p. 284.

[551] *LFSLD*, note 100, art. 3.

[552] Spencer, note 39, p. 71-72.

[553] Certaines des questions clés sont abordées dans le document d'information associé à ce projet, qui a été publié en décembre 2010 et qui se trouve en ligne à http://www.lco-cdo.org/fr/vulnerable-workers-background-paper.

[554] Voir la note 195 concernant les initiatives visant à accroître l'accessibilité physique aux tribunaux.

[555] LLUH, note 92, art. 186 et 204.

[556] Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, note 2, p. 87.

[557] Statistique Canada. *Tableau 358-0124 – Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet, utilisation d'Internet, selon le point d'accès, le sexe et le groupe d'âge, aux 2 ans (pourcentage)*, CANSIM (base de données).

[558] Spencer, note 39. p. 69.

[559] Bureau de l'Ombudsman. *A Duty to Care: An Investigation into Municipal Licensing and Standards' Treatment of a Resident with Dementia*, Ville de Toronto, novembre 2010, p. 12-13. En ligne à http://ombudstoronto.ca/sites/default/files/MLSInvestigationFINAL_0.pdf.

[560] Pour une analyse utile de la pertinence de la conception universelle du droit touchant les personnes âgées, consulter Surtees, note 28, p. 95 à 105.

561 British Columbia Law Institute. *Response to the Law Commission of Ontario Consultation Paper*, juillet 2008, p. 3.

562 Poirier et Poirier, note 479.

563 *Mémoire* de l'ABO, note 232.

564 *McDonnell Estate*, note 239.

565 *Mémoire* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 89, p. 12.

566 LFSLD, note 100, art. 24, 26, 22 et 78.

567 *Mémoire* du MPG, note 422, p. 7.

568 *Il est temps d'agir*, note 11, p. 15-18; Comité sénatorial spécial sur le vieillissement, note 2, p. 14-16; *Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement*, note 9, par. 112.

569 Pour de plus amples renseignements, consulter le site Web du Réseau ontarien pour la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées (ONPEA), en ligne à http://www.onpea.org.

570 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 86.

571 *Il est temps d'agir*, note 11, p. 17.

572 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 85-88.

573 *Politique sur la discrimination*, note 12, section 4.4.

574 À titre d'exemple, les services de police d'Elliot Lake ont un bureau qui se consacre aux questions relatives aux aînés, alliant travail social et services policiers, et qui se concentre sur le développement communautaire et sur les services de prévention et d'intervention destinés aux aînés à risque. En ligne à http://www.cityofelliotlake.com/en/cityservices/seniorsissuesofficer.asp. Les services de police d'Edmonton ont une équipe d'intervention contre les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées qui regroupe des intervenants des organismes suivants : City of Edmonton Community Services, Catholic Social Services et Infirmières de l'Ordre de Victoria. En ligne à http://www.edmontonpolice.ca/communitypolicing/familyprotection/elderabuse.aspx. Enfin, Los Angeles a un programme de sensibilisation et de défense des droits des aînés, alors que le bureau du procureur en chef de l'État du Connecticut a une unité spéciale qui s'occupe des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. Ce ne sont là que quelques exemples.

575 Pour de plus amples renseignements sur ces programmes, consulter la page http://www.aoa.gov/aoaroot/aoa_programs/Elder_Rights/EAPrevention/index.asp. Le 16 avril 2012, le département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis a annoncé que l'Administration on Aging ferait l'objet d'une fusion avec l'Office on Disability and the Administration on Developmental Disabilities afin de former une nouvelle administration axée sur la vie communautaire intitulée « Administration for Community Living ». Administration on Aging, communiqué de presse, *Announcement of a New Organization Within the Department of Health and Human Services*, 16 avril 2012.

576 Il s'agit d'un régime complexe, dont on ne peut fournir qu'un résumé succinct ici. Une description plus détaillée se trouve dans le document *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 105, p. 70-72.

577 *Commissioner for Older People (Wales) Act 2006*, Royaume Uni, 2006, chap. 30, art. 2.

578 Lai, note 189, p. 11.

579 Canadian Centre for Elder Law. *Elder and Guardianship Mediation, CCEL Report No. 5*, janvier 2012, vol. 1. En ligne à http://www.ccels.ca.

580 LLUH, note 92, par. 148(3).

581 Spencer, note 39, p. 3.

582 Pour avoir un aperçu général de la question, consulter Susan Gary, « Mediation and the Elderly: Using Mediation to Resolve Probate Disputes Over Guardianship and Inheritance », 1997, *Wake Forest Law Review*, vol. 32, p. 397; et Suzanne Schmitz, « Mediation and the Elderly: What Mediators Need to Know », 1998, *Mediation Quarterly*, vol. 16, p. 71.

583 Le programme de médiation et de résolution de conflits pour personnes âgées offert par les services de médiation de l'Université de Windsor est une clinique de médiation destinée aux personnes âgées. Les responsables de certains de ces programmes généraux, y compris celui de l'Université de Windsor, refusent de participer à la médiation d'affaires graves de mauvais traitements à l'égard des aînés.

584 Dans la région de Cornwall, quatre organismes communautaires mènent des programmes pilotes de médiation pour personnes âgées destinés aux soignants qui s'occupent de patients souffrant de la maladie d'Alzheimer et de démences connexes. Le projet est financé par une subvention accordée dans le cadre de la stratégie Vieillir chez soi de l'Ontario et constitue un partenariat entre la Société Alzheimer de Cornwall et Région ainsi que les bureaux du Centre d'accès aux soins communautaires de Champlain, du Community Living et de l'Association canadienne pour la santé mentale de la région de Cornwall. Les personnes âgées ne participent pas toujours nécessairement au processus puisqu'elles n'ont pas toutes la capacité de le faire. Il s'agit néanmoins de séances de médiation pour personnes âgées en ce sens qu'elles visent à gérer de manière productive la dynamique interpersonnelle au cœur des conflits impliquant des personnes âgées.

585 Consulter l'article de John Bertschler et Patricia Bertschler « Addressing the Power Imbalance of Power in Elder Mediation Cases », 2009, *ADR Forum*, vol. 59, p. 5, pour en apprendre davantage sur les stratégies visant à rééquilibrer le rapport de force dans la médiation pour personnes âgées.

586 Pour en apprendre davantage sur la manière de maximiser la participation des personnes aux processus, consulter l'article de Susan Crawford et coll. « From Determining

Capacity to Facilitating Competencies: A New Mediation Framework », 2003, *Conflict Resolution Quarterly*, vol. 20, p. 385. En ligne à http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/crq.33/pdf.

587 Pour une analyse utile de ces enjeux, consulter le document *Mediation* du Canadian Centre for Elder Law, note 579, p. 27-29 et 136-138.

588 Plus particulièrement, les programmes de médiation pour personnes âgées de l'Université de Windsor et de Cornwall (tel qu'il est décrit à la note 584).

589 Canadian Centre for Elder Law. *Mediation*, note 579.

590 Pour la façon dont les projets pilotes en matière de médiation pour personnes âgées peuvent fournir des solutions de rechange à la tutelle, consulter Susan Butterwick et coll., « Evaluating Mediation as a Means of Resolving Adult Guardianship Cases », *A Report Submitted by the Center for Social Gerontology to the State Justice Institute*, octobre 2001. En ligne à http://www.tcsg.org/mediation/SJI_01.pdf.

591 Arlene Groh et Rick Linden. « Addressing Elder Abuse: The Waterloo Restorative Justice Approach to Elder Abuse Project », 2011, *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 23, p. 127.

592 Groh et Linden, note 591, p. 6.

593 Groh et Linden, note 591, p. 8.

594 Arlene Groh. *Restorative Justice: A Healing Approach to Elder Abuse*, document présenté lors de la 6e Conférence internationale sur la justice réparatrice, juin 2003, non publié, p. 4.

595 Groh et Linden, note 591, p. 19.

596 Groh et Linden, note 591, p. 21.

597 Arlene Groh. *A Healing Approach to Elder Abuse and Mistreatment: The Restorative Justice Approaches to Elder Abuse Project*, Kitchener, Ontario, Pandora Press, 2003, p. 28-29.

598 Groh et Linden, note 591, p. 19.

599 Groh et Linden, note 591, p. 21-22.

600 Groh et Linden, note 591, p. 27.

601 Groh et Linden, note 591, p. 26.

602 Groh et Linden, note 591, p. 27.

603 Sean O'Sullivan. *Vous n'êtes pas seul : examen des mesures d'intervention en Ontario*, Toronto, ministère du Procureur général de l'Ontario, 1987, vi.

604 O'Sullivan, note 603, p. 5.

605 O'Sullivan, note 603, p. 57.

606 *Mémoire* de l'ABO, note 232, p. 10.

607 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 91.

608 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 88-102.

609 Cette proposition de réforme du droit est décrite de manière plus détaillée dans le document *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 105, à partir de la p. 94.

610 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105; et *Mémoire* de l'Advocacy Centre for the Elderly, note 89, p. 94.

611 *Commissioner for Older People*, note 573.

612 Citation tirée de Gareth Griffith, *A Commissioner for Older People in NSW? Briefing Paper No. 3/08*, New South Wales, Parliamentary Library Research Service, avril 2008, p. 3, en ligne à http://www.parliament.nsw.gov.au/prod/parlment/publications.nsf/0/3FC49510516B6E0DCA257433001C90E3/$File/CommissionerFINALandINDEX.pdf.

613 Consulter le site Web du Commissaire aux personnes âgés, en ligne à http://www.olderpeoplewales.com/en/splash.aspx.

614 *Commissioner for Older People,* note 577.

615 Les activités du Commissaire aux personnes âgées sont présentées dans les revues annuelles du site http://www.olderpeoplewales.com/en/splash.aspx.

616 Griffith, note 608

617 Advocacy Centre for the Elderly. *Congregate Living and the Law as it Affects Older Adults*, note 105, p. 111.

618 Le gouvernement de l'Ontario a élaboré la stratégie Vieillir chez soi, d'une durée de quatre ans et pourvue d'un budget de 1,1 milliard de dollars, qui vise à offrir un éventail de services communautaires pour aider les personnes âgées à rester en santé et à vivre de façon autonome dans leur propre domicile le plus longtemps possible. En ligne à http://www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/ltc/33_ontario_strategy.aspx. Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement favorise également la possibilité de vieillir chez soi, note 2. Les travaux de la Société Alzheimer, qui portent sur la planification en prévision des cas accrus de démence au sein de la population, recommandent d'augmenter l'aide de manière à ce que les personnes âgées puissent rester à domicile plus longtemps, *Raz-de-marée*, note 81.

619 Une vue d'ensemble nationale des besoins en matière de soins à domicile des personnes âgées, de la place qu'occupent les soins à domicile au sein du système de soins de santé, les niveaux de soins présentement offerts et les répercussions sur les personnes âgées et leurs aidants naturels se trouve dans le document du Conseil canadien de la santé intitulé *Aînés dans le besoin, aidants en détresse*, avril 2012, en ligne à http://www.healthcouncilcanada.ca/tree/HCC_HomeCare_FINAL_FR.pdf.

620 The Change Foundation. *Because This is the Rainy Day: A Discussion Paper on Home Care and Informal Caregiving for Seniors with Chronic Heart Conditions*, février 2011, p. 3.

621 Conseil canadien de la santé, note 619, p. 27.

622 Bureau du vérificateur général de l'Ontario. *Rapport annuel 2010*, Ottawa, Bureau du vérificateur général de l'Ontario, 2010, p. 117. En ligne à http://www.auditor.on.ca/fr/rapports_sante_fr.htm.

623 *LSSDSC*, note 88.

624 *LSSDSC*, note 88, art. 1.
625 *LSSDSC*, note 88, par. 1(3), 1(4), 1(5), 1(6) et 1(7).
626 *LSSDSC*, note 88, art. 3.
627 *LSSDSC*, note 88, art. 4.
628 *LSSDSC*, note 88, art. 5 et 6.
629 Pour une analyse de la réforme, de sa raison d'être et de certaines de ses répercussions, consulter l'article de Margaret Denton et coll. intitulé « Market-Modeled Home Care: Impact on Job Satisfaction and Propensity to Leave », 2007, Analyse de Politiques, vol. XXXIII, numéro spécial, p. 81.
630 *Loi de 2001 sur les sociétés d'accès aux soins communautaires*, chap. 33, Règlement de l'Ontario 554/06.
631 Vérificateur général, note 622, p. 114.
632 Vérificateur général, note 622, p. 119.
633 Denton, note 629, p. 83.
634 Règlement 386/99, Provision of Community Services, art. 2.
635 Consulter *VK c. Centre d'accès aux soins communautaires du Nord-Est*, 2011 CanLII 10016 (ON CARSS).
636 Règlement 386/99, Provision of Community Services, art. 3.
637 Vérificateur général, note 622, p. 121.
638 *LSSDSC*, note 88, art. 22.
639 *LSSDSC*, note 88, art. 23.
640 *LSSDSC*, note 88, art. 31.
641 *LSSDSC*, note 88, art. 25.
642 *LSSDSC*, note 88, art. 26 et 27.
643 *LSSDSC*, note 88, art. 33 à 36.
644 *LSSDSC*, note 88, art. 61 et 62.
645 *LSSDSC*, note 88, art. 50 à 52.
646 *LSSDSC*, note 88, art. 53.
647 *LSASC*, note 630, art. 3
648 *LSASC*, note 630, art. 11
649 *LSASC*, note 630, art. 14
650 *LSSDSC*, note 88, par. 3(3).
651 *LSSDSC*, note 88, art. 39.
652 *LSSDSC*, note 88, art. 40 à 48.
653 Dans une étude sur les soins à domicile offerts aux femmes âgées, certaines participantes ont fait part de leurs commentaires sur l'effet de diminuer la fréquence de leur bain à un par semaine ou de voir différents étrangers s'occuper de tâches personnelles, comme les changements de cathéters : Jane Aronson, « Frail and Disabled Users of Home Care: Confident Consumers or Disentitled Citizens? », 2002, *Canadian Journal on Aging*, vol. 21, p. 11 et 16-18.
654 De récents rapports mettent l'accent sur le fardeau que vivent de nombreux aidants naturels. À titre d'exemple, consulter *Le coût de la prestation de soins*, note 121; Change Foundation, note 620; et Conseil canadien de la santé, note 619. Il s'agissait également d'une préoccupation principale du groupe de consultation de la CDO composé d'aidants naturels.
655 Association des Centres d'accès aux soins communautaires de l'Ontario. *Submission to the Standing Committee on Finance and Economic Affairs*, février 2011, p. 1 [*mémoire* de l'ACASCO].
656 Consulter le site http://www.homecareontario.ca/public/about/home-care/system/facts-and-figures.cfm.
657 Le Conseil canadien de la santé a découvert qu'un pourcentage élevé des clients des soins à domicile souffraient de maladies chroniques comme l'emphysème, le cancer, l'insuffisance cardiaque ou le diabète et que 20 % d'entre eux étaient atteints de démence : Conseil canadien de la santé, note 619, p. 11-13.
658 Conseil canadien de la santé, note 619, p. 11.
659 Vérificateur général, note 622, p. 115.
660 Vérificateur général, note 622, p. 115.
661 *Mémoire* de l'ACASCO, note 655, p. 3-5.
662 *Mémoire* de l'ACASCO, note 655, p. 6.
663 *Mémoire* de l'ACASCO, note 655, p. 6.
664 Susan Bronskill et coll. « Aging in Ontario: An ICES Chartbook of Health Service Use by Older Adults », *A Report from the Institute for Clinical Evaluative Sciences*, septembre 2010. Le rapport du Conseil canadien de la santé confirme cette préoccupation : note 619.
665 Vérificateur général, note 622, p. 121-122.
666 Richard Lautens. « Seniors find little care in provincial aging strategy », The Toronto Star, 18 février 2011, en ligne à http://www.thestar.com/news/article/941343—seniors-find-little-care-in-provincial-aging-strategy; The Toronto Star, « Begging for care: Keeping seniors healthy and at home », 23 février 2011, en ligne à http://www.thestar.com/opinion/editorials/article/943179; Moira Welsh, « Daughter copes at home with two ailing parents », The Toronto Star, 21 février 2011, en ligne à http://www.thestar.com/news/article/941697.
667 Éducation juridique communautaire Ontario. *Plaintes et appels en matière de soins à domicile*, mai 2010, p. 15, en ligne à http://www.cleo.on.ca/francais/pubf/onpubf/PDFf/sant%E9/homecrfr.pdf.
668 Spencer, note 39.
669 Jane Aronson. « Silenced Complaints, Suppressed Expectations: The Cumulative Impacts of Home Care Rationing », 2006, *International Journal of Health Services*, vol. 36, p. 535.
670 Aronson, note 669, p. 546.
671 Aronson, note 669, p. 545.
672 Centre d'accès aux soins communautaires du Centre-Toronto. *Feedback about your experience*. En ligne à http://www.ccac-ont.ca/Content.aspx?EnterpriseID=7&LanguageID=1&MenuID=8.
673 Centre d'accès aux soins communautaires du Sud-Est. *Feedback about your experience*. En ligne à http://www.ccac-ont.ca/Content.aspx?EnterpriseID=10&LanguageID=1&Me

nuID=8.

674 *LSSDSC*, note 88, par. 3(8).

675 Centre d'accès aux soins communautaires. *Plaintes, recours et commentaires*, en ligne à http://www.ccac-ont.ca/Content.aspx?EnterpriseID=15&MenuID=8&LanguageID=2.

676 Vérificateur général, note 622, p. 125.

677 *LSSDSC*, note 88, sous-alinéa 5(1)*a*)(ii).

678 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *Communiqué de presse* et *fiche d'information*, « L'Ontario renforce ses services de soins à domicile », 15 décembre 2008.

679 *LSSDSC*, note 88, art. 27.

680 *LSSDSC*, note 88, par. 68(26).

681 *LSSDSC*, note 88, par. 23(1).

682 *Mémoire* de l'ACASCO, note 655, p. 3.

683 Vérificateur général, note 622, p. 124.

684 Vérificateur général, note 622, p. 124.

Commission du droit de l'Ontario
2032 Ignat Kaneff Building
Osgoode Hall Law School, York University
4700 Keele Street
Toronto, Ontario, Canada
M3J 1P3

Tél. : (416) 650-8406
San frais: 1 (866) 950-8406
TTY: 1 (877) 650-8082
Téléc. : (416) 650-8418
Courriel : LawCommission@lco-cdo.org
www.lco-cdo.org

LAW COMMISSION OF ONTARIO
COMMISSION DU DROIT DE L'ONTARIO