

Un examen qualitatif des problèmes juridiques graves touchant les personnes âgées en Ontario

2024



Les opinions exprimées dans le présent document sont celles des auteures et ne représentent pas nécessairement celles du ministère de la Justice du Canada ou du gouvernement du Canada.



Le contenu de cette publication ou de ce produit peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins personnelles ou publiques, mais non commerciales, sans frais ni autre permission, à moins d'avis contraire.

Nous vous demandons :

- de faire preuve de diligence raisonnable pour veiller à l'exactitude du matériel reproduit;
- d'indiquer le titre complet du matériel reproduit et le nom de l'organisation qui en est l'auteur;
- d'indiquer que la reproduction est une copie d'un document officiel publié par le gouvernement du Canada et que la reproduction n'a pas été faite en association avec le gouvernement du Canada ni avec l'appui de celui-ci.

La reproduction et la distribution à des fins commerciales sont interdites, sauf avec la permission écrite du ministère de la Justice du Canada. Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec le ministère de la Justice du Canada à l'adresse suivante : www.justice.gc.ca.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Justice et procureur général du Canada, 2024

Un examen qualitatif des problèmes juridiques graves touchant les personnes âgées en Ontario

J4-175/2024F-PDF
978-0-660-74370-7

Remerciements

Nous exprimons notre profonde gratitude à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cette étude, *Un examen qualitatif des problèmes juridiques graves touchant les personnes âgées en Ontario*. Cette initiative n'aurait pas été possible sans le soutien et la collaboration inestimables de diverses personnes et organisations qui nous ont aidés à établir des liens avec des personnes âgées dans leurs collectivités.

Nous tenons à remercier tout particulièrement les 51 personnes courageuses qui se sont portées volontaires pour participer à cette étude. Votre ouverture, votre confiance et votre volonté de témoigner de vos expériences ont considérablement enrichi cette recherche. Votre contribution est essentielle à la mise en lumière des graves problèmes juridiques avec lesquels sont aux prises les personnes âgées, et elle témoigne de la force et de la résilience des personnes âgées de l'Ontario.

Le rapport intitulé *Un examen qualitatif des problèmes juridiques graves touchant les personnes âgées en Ontario* a été rédigé au nom du Advocacy Centre for the Elderly par Kimberlee Wargalla et Graham Webb, qui ont bénéficié de l'expertise de Doris Rajan pour l'analyse et la rédaction.

Le Advocacy Centre for the Elderly a pour mission de défendre les droits et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées à faible revenu. Cette mission a joué un rôle déterminant dans l'élaboration, la mise en œuvre et la présentation de cette étude.

Contrairement à d'autres études qualitatives menées en complément de l'Enquête canadienne sur les problèmes juridiques (ECPJ), dans le cadre desquelles les participants ont eu de la difficulté à raconter leurs expériences et à discuter de leurs problèmes graves, nous ne nous sommes pas heurtés à ce problème avec notre échantillon démographique plus âgé. Les personnes âgées qui ont participé ont raconté leur histoire avec confiance et élégance.

Il est apparu très clairement que les personnes âgées avaient des expériences significatives à partager et qu'elles souhaitaient être entendues.

Table des matières

Remerciements.....	2
Sommaire	5
Introduction	8
1. Contexte.....	8
2. Méthodes de recherche	8
3. Profil démographique des participants.....	11
4. Liste des acronymes.....	12
Constatations	13
1. Types de problèmes rencontrés	13
Problèmes de logement	13
Problèmes liés au système de soins de santé.....	15
Problèmes liés aux services de soins à domicile.....	17
Problèmes liés à l'ARC et aux prestations sociales.....	19
Mauvais traitement envers les personnes âgées.....	22
Proches aidants âgés	25
Discrimination	27
Problèmes liés aux SLD.....	30
Escroqueries et fraudes	30
Blessures au travail.....	32
Problèmes dans les collectivités rurales.....	34
Problèmes divers	35
2. Résolution des problèmes	37
Porter plainte directement auprès de l'organisation responsable du problème	37
Solliciter le soutien d'un tiers.....	38
Déposer une plainte auprès des organismes de réglementation professionnelle	39
Communiquer avec les forces de l'ordre	40
Déposer une plainte relative aux droits de la personne	41
Engager des actions en justice	42
3. Résultats	44
4. Effet sur la vie des gens	46
Santé mentale.....	47
Incidences sur les relations	49

Santé physique	50
Finances	50
Sentiment de sécurité et bien-être	52
Solitude et perte d'amitiés	52
Désespoir et suicide.....	53
5. Impacts de la pandémie de COVID-19	54
Discussion, thèmes principaux et apprentissages	55
1. Les problèmes juridiques sont reliés.....	55
2. La pauvreté est la cause de plusieurs problèmes	56
3. La plupart des problèmes sont graves	56
4. Les résultats étaient rarement satisfaisants	57
5. Les systèmes sont compliqués et déshumanisants	57
6. Des investissements supplémentaires dans les services communautaires sont les meilleurs recours pour les personnes âgées ayant de graves problèmes juridiques	58
7. La plupart des personnes âgées vivent avec d'importants traumatismes.....	58
Recommandations de changement.....	59
1. Appuyer les cliniques d'aide juridique	59
2. Pratiques exemplaires pour les services.....	60
3. Importance des mesures de soutien non officielles	61
4. Activités de sensibilisation et d'éducation	62
5. Simplification des services – mesures de soutien en guichet unique	62
6. Désinstitutionnalisation et soutien des personnes âgées vivant à domicile	63
7. Amélioration de la communication étant donné l'interconnectivité des systèmes	64
8. Priorité au financement.....	64
Conclusion	64
Appendix: Guides d'entrevue	67
Guide d'entrevue.....	67
Guide d'entrevue pour les groupes de discussion	75

Sommaire

Ce rapport présente les conclusions d'une étude menée en 2023 auprès de personnes âgées résidant en Ontario. L'objectif principal de cette étude qualitative était de recueillir des renseignements auprès d'un groupe démographique varié de personnes âgées et d'explorer les problèmes graves qu'ils ont rencontrés au cours des trois à cinq dernières années, les stratégies qu'ils ont adoptées pour y remédier, et les résultats et les effets sur leurs vies.

L'étude a été menée auprès de 51 participants, dont des personnes âgées (55 ans et plus) et des intervenants auprès des personnes âgées, par le biais de 25 entretiens individuels et de quatre groupes de discussion.

Les discussions de groupe comprenaient une séance avec des personnes âgées et trois séances avec des intervenants, dont certains étaient eux-mêmes des personnes âgées.

Des efforts ont été déployés afin de rassembler un groupe diversifié de participants : des femmes, des hommes et des personnes transgenres, des personnes de différents âges (55 ans et plus) et de différents milieux, notamment des personnes racisées, des immigrants, des Autochtones, des membres de la communauté 2ELGBTQ+ et des personnes âgées en situation de handicap et vivant dans des collectivités urbaines ou rurales, ainsi que des personnes de toutes les catégories de revenus, y compris de revenus supérieurs, inférieurs et moyens.

Les résultats montrent que la pauvreté et la baisse des revenus engendrent de nombreux problèmes pour les personnes âgées. Celles dont les revenus sont faibles ont du mal à obtenir ce dont elles ont besoin pour mener une vie sûre et pleine de sens, notamment un logement sûr, des soins de santé de qualité au sein de leur collectivité et une protection contre la discrimination et les mauvais traitements.

Les problèmes soulevés ont été catégorisés comme suit :

- Problèmes de logement;
- Problèmes liés au système de soins de santé;
- Problèmes liés aux services de soins à domicile;
- Problèmes liés à l'Agence du revenu du Canada (ARC) et aux prestations sociales;
- Mauvais traitements;
- Problèmes liés aux proches aidants;
- Discrimination;
- Problèmes liés aux soins de longue durée (SLD);
- Escroqueries et fraudes;
- Blessures au travail;
- Problèmes dans les collectivités rurales;
- Problèmes divers.

Quelle que soit leur nature, il est évident que les problèmes graves que rencontrent les personnes âgées sont liés à d'autres obstacles sociétaux. Bien que cette étude porte principalement sur les trois à cinq dernières années, de nombreuses personnes ont mentionné des problèmes graves survenus dans leur passé et qui les touchent encore aujourd'hui.

Les participants ont décrit les traitements discriminatoires, humiliants et méprisants dont ils ont fait l'objet relativement à ces problèmes, alors que les solutions possibles pour y remédier étaient souvent fondées sur des systèmes complexes et déshumanisants.

Les participants à l'étude ont essayé de résoudre leurs problèmes par les moyens suivants :

- Traiter directement avec l'organisation responsable du problème;
- Solliciter le soutien d'un tiers;
- Déposer une plainte relative aux droits de la personne;
- Communiquer avec les forces de l'ordre;
- Communiquer avec les organismes de réglementation; ou
- Engager une action en justice.

Selon les résultats de la recherche, les dénouements étaient souvent insatisfaisants, parfois sans résolution, et la démarche était si difficile et si éprouvante que de nombreuses personnes y renonçaient purement et simplement. Beaucoup estiment que les systèmes sont corrompus et que le système est délibérément déroutant afin de garantir l'échec des demandes en justice. Lors de chaque entretien et dans chaque groupe de discussion, les participants ont souligné que les services automatisés les contraignaient à tout gérer en ligne ou même par téléphone, ce qui est très frustrant pour les personnes âgées.

En explorant la sagesse collective des participants à notre étude, nous avons acquis une compréhension globale de leurs points de vue sur l'amélioration des systèmes et des services auxquels ils doivent recourir au quotidien. Ces personnes, qui doivent composer avec les complexités du vieillissement dans le contexte de nombreux problèmes, ont livré des réflexions nuancées sur la façon de favoriser un cadre sociétal plus inclusif et favorable.

Des points de vue intéressants plaident en faveur d'un soutien accru aux cliniques d'aide juridique et insistent sur la nécessité d'un personnel spécialisé pour les personnes âgées et de programmes complets de formation des fournisseurs de services et sur le rôle déterminant que jouent les cliniques d'aide juridique en fournissant des renseignements précis et en assurant une représentation.

Les pratiques exemplaires en matière de services révèlent l'importance des travailleurs de première ligne, de l'assistance personnalisée et de la sensibilisation aux réalités culturelles.

Le soutien informel, en particulier celui des intervenants dans les réseaux communautaires, s'avère essentiel pour les personnes âgées et leurs familles qui sont aux prises avec des circonstances uniques, ce qui met en lumière le besoin de déployer des efforts continus pour renforcer ces réseaux.

L'appel à la désinstitutionnalisation résonne fortement, ce qui atteste du désir des personnes âgées de vieillir dans leur propre maison et dans leur propre collectivité. Une approche simplifiée et centralisée du soutien est préconisée, afin de simplifier les services et d'offrir une assistance complète. On souligne la nécessité de privilégier le financement des soins aux personnes âgées, y compris les options non institutionnelles, afin de créer un paysage de soins plus attentif.

Les activités d'éducation et de sensibilisation sont indispensables pour remédier au manque d'information chez les personnes âgées, mettant en lumière le besoin d'organiser des ateliers,

d'offrir des formations aux fournisseurs de services et d'utiliser des ressources normalisées. L'amélioration des systèmes passe par le perfectionnement des processus de communication et la mise en œuvre de politiques adaptées aux personnes en situation de handicap, afin de créer des environnements réceptifs et inclusifs pour les personnes âgées.

Les témoignages des personnes âgées interrogées dans le cadre de cette étude révèlent un récit poignant de personnes qui se sentent souvent négligées et ignorées, leurs expériences de vie cumulatives ayant une incidence considérable sur leur vieillissement. Une discrimination profondément enracinée aggrave les difficultés, la pauvreté étant considérée comme un problème omniprésent qui touche les personnes âgées après leur départ à la retraite et qui détermine les options qui s'offrent à elles. Le fait de devoir naviguer dans des systèmes déshumanisants ne fait qu'exacerber les difficultés, surtout si l'on considère les répercussions que la pandémie a eues sur le bien-être.

Les personnes âgées doivent composer avec les préjugés dans les plateformes exclusivement numériques, la supposition que leurs facultés cognitives déclinent et une ségrégation systémique persistante. L'étude met en lumière la vulnérabilité des personnes âgées, en particulier celles qui sont autochtones, de sexe féminin, racisées, immigrées ou qui font partie de la communauté 2ELGBTQ+. La recherche de solutions révèle une méconnaissance des droits, des mesures de soutien refusées et un traitement discriminatoire.

Des problèmes étroitement liés, comme les expulsions, la violence et l'exploitation, donnent souvent lieu à des résultats juridiques défavorables, à des procédures éprouvantes et à des complexités systémiques qui se traduisent par des résultats insatisfaisants, obligeant les personnes âgées à accorder la priorité à d'autres préoccupations au détriment de la résolution du problème. Naviguer dans les systèmes se révèle déshumanisant, en raison des règlements rigides, des longs délais d'attente aux tribunaux et de l'appréhension liée aux procédures.

Des réformes exhaustives sont impératives pour rendre les systèmes accessibles, transparents et favorables. Il apparaît essentiel d'investir davantage dans les services communautaires pour les personnes âgées qui font face à des problèmes multiples et de leur apporter un soutien émotionnel au-delà d'une assistance pratique. Certaines personnes âgées sont profondément marquées par des traumatismes, exacerbés par la pauvreté, les obstacles et un système juridique qui les oblige à raconter leurs expériences traumatisantes dans des circonstances stressantes et émotionnellement difficiles. Le processus de déposition renforce le traumatisme, créant une réalité démoralisante dans laquelle les personnes âgées doivent composer avec un système qui ne reconnaît pas les impacts profonds de leurs expériences.

Introduction

1. Contexte

En 2021, l'Enquête canadienne sur les problèmes juridiques (ECPJ) a été menée afin d'étudier les problèmes juridiques profonds auxquels les gens doivent faire face au quotidien, en explorant la façon dont ils tentent de les résoudre et les répercussions que ces problèmes peuvent avoir sur leur vie. Dirigée par Statistique Canada au nom du ministère de la Justice du Canada et d'autres ministères fédéraux, l'ECPJ constitue le dernier volet d'une série d'enquêtes menées au Canada sur les besoins juridiques.

Pour compléter les données quantitatives recueillies dans le cadre de l'ECPJ, une dimension qualitative détaillée a été mise en place. Pour ce faire, des chercheurs communautaires ont été mandatés pour mener une série d'études qualitatives, afin d'explorer et de consigner de manière stratégique les expériences de populations spécifiques à travers le Canada aux prises avec de graves problèmes juridiques.

Cette étude, menée entre mars et décembre 2023, présente un examen qualitatif nuancé et approfondi des problèmes juridiques auxquels la population âgée de l'Ontario a dû faire face au cours des trois à cinq dernières années. Il convient de reconnaître que certains participants ont fait état de répercussions issues de problèmes graves survenus avant cette période et qui continuent d'avoir une incidence négative sur leur vie. L'étude met en lumière les expériences uniques des personnes âgées et les stratégies qu'elles ont employées pour faire face à ces problèmes. Le présent rapport vise à apporter de précieux renseignements pour mieux comprendre les besoins juridiques non satisfaits des personnes âgées, afin d'aider les organismes gouvernementaux et les autres fournisseurs de services à élaborer des politiques adaptées pour répondre aux besoins de ces personnes.

2. Méthodes de recherche

Tout au long de l'été et de l'automne 2023, nous avons mené un total de 26 entretiens individuels avec des personnes âgées et animé quatre groupes de discussion, dont un groupe avec des personnes âgées et trois avec des intervenants auprès des personnes âgées.

Pour recruter des participants, nous avons diffusé un appel à la participation au moyen de divers canaux de communication en Ontario. Nous avons recruté des personnes âgées par l'entremise de réseaux bien établis, notamment l'Advocacy Centre for the Elderly, le système de cliniques d'aide juridique communautaires de l'Ontario, les organismes communautaires au service des personnes âgées et les organismes de logement pour personnes âgées. Nos partenaires communautaires ont joué un rôle crucial dans la diffusion des renseignements sur le recrutement. La majorité de nos efforts de recrutement ont été axés sur les médias sociaux, sur les courriels directs et sur une page dédiée sur le site www.ancelaw.ca. Les renseignements relatifs au recrutement indiquaient clairement que des services de traduction et d'interprétation seraient fournis pendant l'entretien, sur demande.

Le processus de recrutement a présenté des difficultés inattendues, vraisemblablement attribuables au moment de l'appel à la participation initial (pendant les mois d'été 2023), au fait que les documents de recrutement n'étaient disponibles qu'en anglais et à l'appréhension persistante des personnes âgées à se rendre dans des lieux publics en raison de la pandémie de COVID-19 en cours. Certains candidats n'ont pas répondu aux demandes de prise de rendez-vous, tandis que d'autres ne se sont pas présentés aux entretiens fixés. Notre campagne de recrutement s'est poursuivie d'avril à décembre 2023, la dernière vague de recrutement en décembre s'étant avérée très fructueuse, de sorte que la majorité des entretiens ont été menés à ce moment.

Les participants avaient la possibilité de choisir le mode de l'entretien (en personne, par téléphone ou par Zoom), ce qui favorisait l'inclusion et permettait d'avoir une compréhension globale des diverses collectivités. La plupart des entretiens ont été menés par deux intervieweurs et tous se sont déroulés exclusivement en anglais. Les entretiens ont été enregistrés avec le consentement des participants. Ces enregistrements ont été transcrits et ont permis de vérifier, après l'entretien, les renseignements et citations clés utilisés dans le présent rapport.

Les critères d'admissibilité à l'étude étaient les suivants : résider en Ontario, avoir 55 ans ou plus, avoir vécu au moins un problème juridique grave au cours des trois à cinq dernières années et pouvoir participer à l'entretien en anglais ou avec un interprète.

Sur les 26 entretiens, un participant a été exclu en raison de problèmes de vérification de l'âge et de réponses contradictoires aux critères d'admissibilité; par conséquent, 25 entretiens individuels et quatre groupes de discussion ont été inclus dans notre recherche.

Les participants ont reçu un formulaire de consentement écrit et les questions de l'entretien à l'avance. Le consentement a été obtenu sous forme écrite ou orale avant les entretiens.

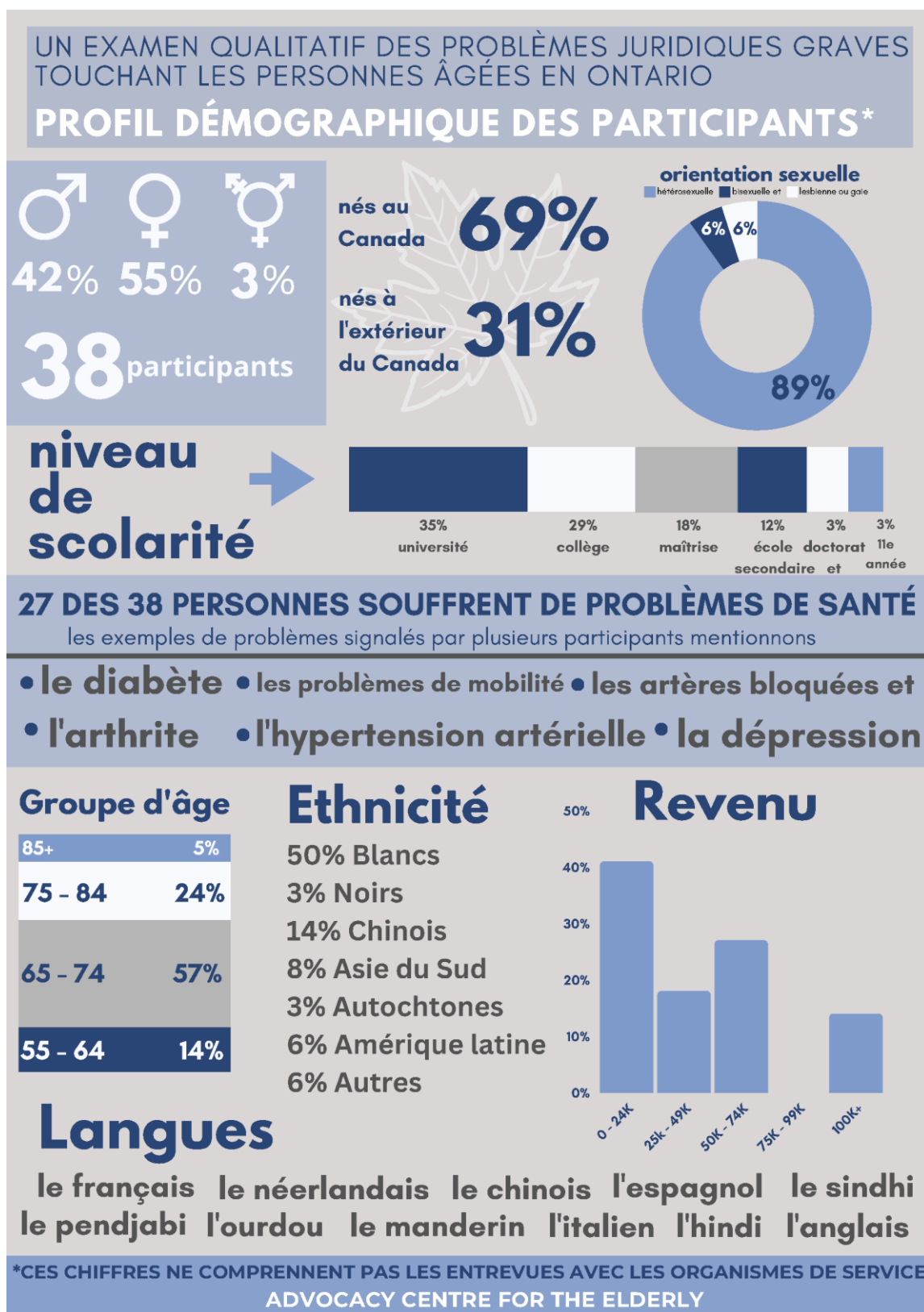
Les entretiens semi-structurés ont été réalisés conformément au guide d'entretien (voir annexe) et ont permis d'explorer divers aspects des problèmes juridiques graves, les stratégies de résolution, l'état actuel de la situation et les conséquences économiques, sociales et sur la santé qui ont découlé du problème. Si la plupart des participants ont librement livré leur témoignage, d'autres ont eu besoin qu'on les ramène doucement aux questions structurées pour s'assurer que les points clés étaient couverts et que les détails étaient clairs, étant donné les variations dans les souvenirs.

Des questions démographiques ont été posées à la fin de chaque entretien.

Les entretiens individuels ont duré en moyenne une heure, tandis que les groupes de discussion ont duré environ deux heures. Une rémunération, généralement sous forme de rétribution, a été versée à tous les participants à l'exception d'une personne, qui a demandé une carte-cadeau d'épicerie afin d'éviter toute réduction correspondante de ses prestations d'aide sociale.

Les entretiens retranscrits à partir des enregistrements sonores ont été caviardés et nettoyés de tous renseignements identificatoires avant d'être systématiquement codés afin d'en extraire les principaux thèmes de l'étude et les idées clés.

3. Profil démographique des participants



4. Liste des acronymes

Prestation canadienne d'urgence	PCU
Régime de pensions du Canada	RPC
Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada	PPIRPC
Agence des services frontaliers du Canada	ASFC
Enquête canadienne sur les problèmes juridiques	ECPJ
Agence du revenu du Canada	ARC
Community Legal Education Ontario	CLEO
Commission d'appel et de révision des services de santé	CARSS
Chauffage, ventilation et climatisation	CVC
Services de soutien à domicile et en milieu communautaire	SSDMC
Programme fédéral de santé intérimaire	PFSI
Commission de la location immobilière	CLI
Barreau de l'Ontario	–
Soins de longue durée	SLD
Aide médicale à mourir	AMM
Député	–
Député provincial	–
Sécurité de la vieillesse	SV
Fédération du travail de l'Ontario	FTO
Assurance-santé de l'Ontario	ASO
Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées	POSPH
Tribunal des droits de la personne de l'Ontario	TDPO
Préposé aux services de soutien à la personne	PSSP
Trouble de stress post-traumatique	TSPT
Real Estate Council of Ontario	RECO
Loyer indexé sur le revenu	LIR
Office de réglementation des maisons de retraite	ORMR
<i>Loi sur la location à usage d'habitation</i>	LLUH
Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail	CSPAAT

Constatations

1. Types de problèmes rencontrés

Les personnes âgées qui ont participé à cette étude ont rencontré des difficultés importantes qui ont été classées en 12 catégories distinctes, présentées ci-dessous. Il convient de souligner qu'en moyenne, les participants se sont heurtés à deux ou trois problèmes importants au cours des trois à cinq dernières années. Les problèmes suivants se sont souvent révélés être des catalyseurs les uns pour les autres, soulignant ainsi la nature interdépendante des expériences des participants :

- Problèmes de logement;
- Problèmes liés au système de soins de santé;
- Problèmes liés aux services de soins à domicile;
- Problèmes liés à l'ARC et aux prestations sociales;
- Mauvais traitements;
- Problèmes liés aux proches aidants;
- Discrimination;
- Problèmes liés aux soins de longue durée (SLD);
- Escroqueries et fraudes;
- Blessures au travail;
- Problèmes dans les collectivités rurales;
- Problèmes divers.

Problèmes de logement

Les problèmes de logement rencontrés par les personnes âgées comprennent un large éventail de problèmes, allant des expulsions et du mauvais traitement par les propriétaires, aux problèmes de logement social et aux conditions de vie inadéquates et dangereuses. Le défi du logement accessible dépasse le contexte de la location : même les personnes âgées propriétaires de leur logement font face au besoin pressant de trouver des options de logement abordables et accessibles. Par exemple, une personne a déclaré ce qui suit :

[traduction]... nous vivons dans une copropriété située dans un vieil immeuble, et les portes des salles de bains sont très étroites, si bien qu'il est impossible d'y faire passer un déambulateur. C'est un véritable cauchemar, car cet endroit n'est pas accessible et ne peut pas l'être.

Expulsions :

Les participants ont fréquemment raconté leur expérience de l'expulsion, soulignant souvent les difficultés d'accès aux procédures de plainte pendant la pandémie de COVID-19. Dans un cas, une personne âgée qui vivait dans un logement social avait du mal à suivre les procédures en ligne et n'aurait pas pu se rendre à son audience sans l'aide du centre communautaire local. Une autre personne qui vivait en région rurale craignait d'être expulsée si elle faisait part de ses inquiétudes concernant les hausses de loyer. Certaines personnes ont demandé l'aide de cliniques d'aide juridique communautaires pour connaître leurs droits, ce qui témoigne de la situation désespérée dans laquelle elles se trouvaient. La citation suivante montre le désespoir et le besoin de logements abordables :

[traduction]... c'était affreux parce que je n'avais nulle part où aller. Les responsables du logement social ont fermé les yeux. Ils voulaient me voir ramper dans un banc de neige avant de m'aider, et c'est ce qu'ils m'ont dit. Enfin, j'ai dit : « J'ai reçu l'avis d'expulsion et il [le propriétaire] me met à la rue. Où est-ce que je vais? Qu'est-ce que je fais? Je suis sur votre liste d'attente depuis cinq ans. Aidez-moi! » Et ils n'ont pas levé le petit doigt.

Mauvais traitement par les propriétaires :

Plusieurs participants se sont sentis manipulés par leurs propriétaires et ont rapporté des cas où on leur a demandé de signer des ententes désavantageuses ou ils ont eu des délais de préavis plus courts pour quitter les lieux. Le non-respect de la *Loi sur la location à usage d'habitation* (LLUH) par les propriétaires a été un thème récurrent qui a poussé certains participants à chercher des solutions auprès de la Commission de la location immobilière (CLI), sans toutefois obtenir satisfaction complète. Les participants ont mentionné des cas de comportement intimidant de la part des directeurs et les difficultés rencontrées dans le cadre de la procédure auprès de la CLI, en particulier pour les personnes âgées à faible revenu, et des problèmes d'accessibilité et des obstacles technologiques, comme l'a fait remarquer ce participant :

[traduction]... la CLI louait des locaux à la bibliothèque et lorsque la pandémie a frappé, tout a changé. Tout d'abord, il y avait des problèmes d'accessibilité parce que j'avais un faible revenu. Il n'était pas possible de déposer une demande en ligne à l'époque et, parce que j'avais demandé une dispense de frais pour les personnes à faible revenu, je ne pouvais pas déposer la demande de cette manière, il fallait que je me rende en personne à leurs bureaux.

Donc au début, c'était un obstacle, mais on pouvait faxer des choses, sauf que leurs télécopieurs ne fonctionnaient pas correctement, alors je suis allé dans trois Staples différents, ce qui a été un obstacle... Je venais de me faire opérer alors j'étais cloué au lit, je ne pouvais pas me rendre dans les bureaux. J'ai donc dû demander à quelqu'un de s'y rendre à ma place pour remplir la paperasse et même la préparer, car je n'étais pas très en forme...

Problèmes liés au logement social :

Parmi les problèmes rencontrés dans les logements sociaux, citons les conflits avec les autres locataires, l'inaccessibilité des logements et les réponses insatisfaisantes aux plaintes. Les participants ont décrit des incidents de violence, des atteintes à la vie privée (comme des entrées illégales dans les appartements), des logements inaccessibles et des listes d'attente extrêmement longues. Un thème qui revenait souvent était le sentiment que les peines imposées par le système juridique aux propriétaires de logement social reconnus coupables d'actes répréhensibles ne sont pas assez sévères. En outre, les personnes âgées ont exprimé des inquiétudes quant à leur capacité à se défendre, car cela se traduit souvent par une détérioration du traitement.

Elles ont fait état de conditions de vie déplorables dans les logements sociaux, notamment des infestations d'insectes, des plafonds qui s'effritent, des appareils électroménagers en panne et des problèmes de rongeurs. Les efforts déployés pour répondre à ces préoccupations ont souvent donné lieu à des difficultés, les participants s'étant sentis jugés et abandonnés par les

conseils d'administration ou la direction des coopératives, ce qui, selon eux, était dû à leur statut de personne à faible revenu. Le processus du tribunal du logement (supervisé par la CLI) était perçu comme un moyen peu efficace de remédier à ces mauvaises conditions en raison des longs délais d'attente pour les demandes des locataires.

[traduction] Et bien sûr, lorsque vous leur faites remarquer ces choses, ils ne veulent rien entendre. Et, vous savez, ils ne m'ont jamais aidé dans ma location. On était infesté de rats, à un point tel qu'il y en avait dans les murs. Ils mordaient les gens. Je suis intervenu à ce sujet. J'ai dit : « Oh, mon Dieu, ça ne peut pas arriver. Vous devez faire quelque chose! » Lorsque mon voisin a été mordu par un rat, j'ai téléphoné et j'ai dit : « Venez ici et attrapez ces foutus rats! » Il y en avait plusieurs. Mais ils ne voulaient pas s'en occuper. J'ai dit : « Si vous ne venez pas ici, je vais défoncer la porte et je vais attraper les rats. »

Augmentation de loyer :

De nombreux participants se sont dits frustrés par les augmentations de loyer, en particulier en tant que stratégie visant à forcer les locataires à quitter leur logement. Les personnes âgées à revenu fixe ont jugé ces augmentations inabordables, ajoutant à la pression financière et contribuant à l'instabilité de la situation de logement.

Problèmes liés au système de soins de santé

Les problèmes liés au système de soins de santé pour les personnes âgées comprennent les enjeux liés au congé de l'hôpital, à la discrimination, aux difficultés d'accès aux professionnels de la santé, à la méconnaissance des droits en matière de santé, aux obstacles dans les collectivités rurales et aux contraintes financières qui limitent l'accès aux traitements nécessaires.

Problèmes liés au congé de l'hôpital :

Les difficultés liées au congé de l'hôpital sont apparues comme un problème courant, les personnes âgées se sentant contraintes de quitter l'hôpital dans des situations qui ne leur conviennent pas ou de payer des frais quotidiens lorsqu'il n'y a pas assez de places disponibles dans les établissements de SLD. Des cas de situations scandaleuses ont été signalés : des personnes âgées ont été renvoyées chez elles sans que l'on ait vérifié le soutien à leur disposition, on leur a conseillé de déménager dans une maison de retraite privée coûteuse ou on leur a proposé l'aide médicale à mourir (AMM) comme solution libératoire. Les personnes âgées ont eu des difficultés à obtenir les soins nécessaires après leur sortie de l'hôpital, ce qui a soulevé des inquiétudes quant à leur bien-être à domicile. En outre, les options limitées en matière de transport après le congé de l'hôpital posent des problèmes considérables. Cette citation d'un intervenant montre que les personnes âgées atteintes de démence sont renvoyées chez elles dans des situations intenable :

[traduction] Elle [la conjointe] a alors commencé à se rendre compte qu'elle n'arrivait pas à s'occuper de lui [le conjoint]. Peu après, il est tombé, s'est cogné la tête et a subi une entaille pour laquelle il a dû être hospitalisé. Il était donc à l'hôpital. Ils se sont occupés du problème immédiat, soit la blessure à la tête, puis ils ont voulu lui donner son congé et le renvoyer chez lui. Cette femme avait connu cinq épisodes de cancer et avait subi de nombreux essais et traitements de chimiothérapie. Elle devait avoir dans les 80 ans.

Sa fille était consternée qu'on donne son congé à son père et qu'on facture à la famille 600 \$ par jour pour le garder à l'hôpital.

De plus, les personnes âgées ont indiqué qu'à leur sortie de l'hôpital, elles devaient souvent organiser leur propre transport. Une participante d'une zone urbaine a raconté qu'elle avait dû dépenser 40 \$ en taxi pour ramener son conjoint à la maison après une grave opération à la hanche, car les transports en commun étaient leur seule autre option. Cela illustre les difficultés rencontrées par les personnes âgées qui ne peuvent pas conduire, qui n'ont pas de réseau de soutien pour les raccompagner et qui considèrent qu'une course en taxi de 40 \$ constitue un fardeau financier important.

Discrimination et mauvais traitement de la part du personnel de la santé :

Les personnes âgées ont fait état de pratiques discriminatoires et de mauvais traitements dans les centres de premiers soins des hôpitaux, où elles se sont senties dévalorisées et ont connu des temps d'attente interminables. Des cas de racisme et le sentiment d'être négligées par un personnel de la santé débordé ont également été rapportés. Une participante a raconté un épisode médical difficile vécu par son conjoint où celui-ci a été victime d'une série de complications et d'erreurs médicales lors de sa visite au service d'urgence. La participante a précisé que sa présence avait été déterminante pour assurer le suivi de la situation, qui aurait pu mettre la vie de son conjoint en danger autrement.

[traduction] Je ne sais plus combien de temps il est resté à la maison, mais il avait une cellulite : sa jambe entière était devenue violette. C'était tout simplement horrible, si bien qu'on a dû appeler à nouveau les ambulanciers et aller à l'urgence, où on a passé la nuit. C'était avant la pandémie de COVID-19. La situation était si grave que les médecins lui ont administré des antibiotiques par intraveineuse dans le corridor et je restais là, debout, avec lui. À un moment donné, j'ai essayé de grimper avec lui dans le lit, tellement j'étais fatiguée. Enfin, quelqu'un a couru me chercher un fauteuil inclinable. Il devait recevoir une deuxième série d'antibiotiques par intraveineuse, mais quelque chose s'est produit [et il ne l'a pas reçue]... et puis il devait aussi passer une radiographie, ce qui n'est pas arrivé. On a donc découvert que l'ordonnance pour les antibiotiques n'avait tout simplement pas été rédigée, et que la radiographie avait été inscrite au dossier du mauvais patient... Je ne me souviens plus si c'était les antibiotiques ou la radiographie qui avaient été ajoutés au mauvais dossier. Pour l'intraveineuse, il avait besoin d'une autre dose, d'une première dose et d'une deuxième dose... Heureusement, nous avons demandé : « Où est la deuxième intraveineuse? Où est-elle? » Ensuite, ils ont dû s'informer pour trouver ce qui était arrivé concernant la radiographie. Alors ils ont fouillé pour comprendre, et le personnel infirmier a trouvé ce qui s'était passé. Mais les infirmières étaient sur des quarts de travail de 12 heures, et elles couraient – je ne plaisante pas – elles couraient pendant tout ce temps. Et ça, c'était bien avant toutes les excuses liées à la COVID-19 – [en] 2018.

Les cas où des personnes âgées ont été envoyées dans des établissements de SLD sans que leurs familles en aient été informées n'ont fait qu'exacerber le sentiment de maltraitance.

Difficulté à accéder à un professionnel de la santé :

L'accès aux professionnels de la santé, en particulier aux médecins et aux spécialistes, présentait des difficultés, particulièrement dans les régions rurales. Les personnes âgées ont

exprimé leur frustration d'être délaissées par les médecins en raison de leur âge. Elles ont également éprouvé des difficultés à accéder à des soins spécialisés, comme la physiothérapie et des soins à domicile fiables, dans les collectivités rurales.

Ignorance de leurs droits en matière de soins de santé :

Les personnes âgées nous ont raconté des cas où elles ignoraient leurs droits dans le système de soins de santé. Une intervention juridique a été jugée nécessaire dans certains cas pour s'assurer que les hôpitaux remplissaient leur obligation légale d'examiner les patients. La méconnaissance des droits en matière de soins de santé a mis en évidence le besoin d'éducation et de défense des intérêts dans ce domaine. Un intervenant nous a fait part d'une situation où une intervention juridique a permis à une personne âgée de faire valoir ses droits :

[traduction] Elle ne se rendait pas compte qu'elle pouvait exiger qu'il soit examiné, et que l'hôpital était tenu par la loi de l'examiner, et c'était le nœud de ce cas particulier. Est-ce que ça a fini en action en justice? Non, mais il est certain qu'une intervention juridique a été nécessaire pour que l'administration de l'hôpital écoute cette femme.

Obstacles dans les collectivités rurales :

Les personnes âgées qui vivent en milieu rural ont dû surmonter de multiples obstacles pour accéder à des soins de santé, notamment un accès limité aux médecins, des difficultés de transport pour les rendez-vous qui se trouvent habituellement dans les grands centres urbains, et la difficulté générale à obtenir des services de santé appropriés dans leurs collectivités.

Incapacité à assumer les coûts d'un traitement :

La question de l'abordabilité est apparue comme un obstacle important chez les personnes âgées, qui ont exprimé des préoccupations au sujet des dépenses associées à certains traitements, notamment les soins dentaires. La perte des prestations liées à l'emploi ou de l'admissibilité au Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) à l'âge de 65 ans a grandement perturbé les besoins en matière de soins de santé des participants. Les difficultés d'accès à des soins spécialisés après le congé de l'hôpital, en raison de contraintes financières, ont mis en évidence des problèmes systémiques d'accessibilité financière aux soins de santé. Les participants ont mentionné à plusieurs reprises qu'on leur conseillait d'envisager de payer pour des services au privé – qu'ils pourraient obtenir gratuitement par l'entremise de l'Assurance-santé de l'Ontario (ASO) – en raison des temps d'attente prolongés ou du manque de disponibilité dans leur collectivité.

Problèmes liés aux services de soins à domicile

Les plaintes concernant les services de soins à domicile présentaient de multiples facettes et révélaient des difficultés à exprimer des griefs et à obtenir des solutions satisfaisantes. Parmi les problèmes relevés, citons le refus de services, les soins insatisfaisants et l'absence de modes de résolution adéquats. De mauvais traitements par les proches aidants officiels ont été signalés à plusieurs reprises, notamment des préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) qui ne se présentent pas pour des rendez-vous prévus ou qui se présentent à des heures incorrectes, ou encore le mauvais traitement par le personnel infirmier.

Nous avons entendu des participants à qui on a conseillé d'envisager des soins à domicile privés comme solution de rechange ou comme complément aux services auxquels ils étaient

admissibles dans le cadre des Services de soutien à domicile et en milieu communautaire (SSDMC). Sur le plan financier, il ne s'agit pas d'une option envisageable pour les personnes âgées à revenu fixe, qui s'opposent à payer pour des services auxquels ils ont droit par l'entremise de l'ASO :

[traduction] Je savais que si l'on subit une opération à l'hôpital, on est admissible à la physiothérapie, et je sais aussi que si l'on a plus de 65 ans, on y est admissible. Ça a pris un mois, et la clinique d'aide juridique nous a aidés également. Et il a fallu que l'avocat de la clinique m'aide avant que je puisse avoir accès à la physiothérapie. Parce que tout ce qui leur importait, c'était de savoir qui allait les payer. Et je répétais : « Ce n'est pas vraiment important. J'ai une carte de Santé de l'Ontario valide ! J'ai droit au service. »

La crainte de représailles réduit au silence certaines personnes qui ont reçu des soins de qualité inférieure, notamment les personnes âgées qui hésitent à se plaindre des services inadéquats rendus par un PSSP.

Deux participants, un homme aîné et sa fille, elle aussi âgée, ont fait part de divers problèmes auxquels ils ont fait face lorsqu'ils ont dû composer avec les services de soins à domicile dans une maison de retraite où l'homme et sa conjointe vivaient. Des problèmes liés à la maison de retraite et aux soins à domicile fournis par l'entremise des SSDMC, notamment des erreurs d'administration de médicaments, un personnel débordé et peu serviable et un manque de programmes, ont motivé la décision de déménager dans une autre maison de retraite plus près de leurs enfants. Un incident grave dû à une mauvaise administration des médicaments antiépileptiques de sa conjointe a donné lieu à des mini-crisis : ils ont donc déposé une plainte auprès de l'Office de réglementation des maisons de retraite (ORMR), l'organisme de surveillance des maisons de retraite en Ontario.

Ce participant a également eu des problèmes avec les SSDMC, où un PSSB ne s'est pas présenté à de nombreuses reprises à la maison de retraite pour l'aider à accomplir sa routine matinale à temps pour qu'il puisse prendre son déjeuner. Cela a eu des répercussions sur la gestion de son diabète, ce qui s'est traduit par une plainte aux SSDMC :

[traduction] Et à de nombreuses occasions, il n'y avait pas d'aide et il n'y avait pas de communication entre l'organisme [de soins à domicile] et le personnel de cette maison de retraite. Alors personne n'est avisé s'ils ne viennent pas. Et alors mon père était assis là, et parfois ma mère [aussi], sans soins. Et ils vaquent à leurs occupations en faisant leur routine sans aide; eh bien maintenant ils savent – ils doivent vérifier.

Ils sont plus conscients du problème [maintenant] et si mes parents ne sont pas pris en charge à un certain moment, alors le personnel ici intervient.

Les proches aidants âgés se heurtent également à de nombreux obstacles pour accéder à des soins à domicile et à des soins de relève pour eux-mêmes et leurs proches. Un homme âgé qui prend soin de sa conjointe et de sa fille adulte ayant une déficience n'était pas admissible à des soins à domicile, il avait donc moins de temps à consacrer à sa fille, puisqu'il devait satisfaire aux besoins de sa conjointe. Les participants ont souvent mentionné la nécessité de financer directement les services de soins à domicile, ce qui leur permettrait de personnaliser les plans de soins et d'alléger la pression qui pèse sur le système de SLD et le système de soins à domicile.

Les programmes de financement direct ont fait l'objet de louanges, mais on a aussi souligné leurs limites, comme un budget limité. Le programme de financement direct « Passeport », par exemple, ne laisse que peu d'options aux personnes ayant une déficience face au vieillissement de leurs proches aidants. Cette situation s'est produite avec deux participants : leurs enfants, des adultes ayant une déficience, ont dû recourir à des programmes de jour et du soutien supplémentaires parce que leur proche aidant, un parent âgé, ne parvenait plus à répondre à leurs besoins croissants en matière d'activités extérieures et de socialisation. Cependant, à mesure que leurs besoins augmentent, leur financement « Passeport », lui, ne suit pas la tendance.

Il était difficile de mettre en place des services de soins à domicile après un congé de l'hôpital. Par exemple, on nous a raconté à quel point il était difficile pour une personne âgée d'organiser à l'avance des services de soins à domicile avant l'intervention chirurgicale imminente de son conjoint.

Des participants nous ont également fait part de leurs difficultés à accéder à des services de soins à domicile fiables et uniformes, en particulier dans les régions situées à l'extérieur des grands centres urbains. Notamment, une personne a dû quitter temporairement sa collectivité rurale durant la période de rétablissement après l'opération. Elle a déménagé dans un grand centre urbain et est allée rester chez de la famille, à deux heures de son domicile, afin d'avoir accès aux SSDMC, qui n'étaient pas offerts dans sa collectivité rurale.

Problèmes liés à l'ARC et aux prestations sociales

Les problèmes liés à l'ARC et aux prestations sociales comprennent un certain nombre de problèmes auxquels se heurtent les personnes qui cherchent du soutien.

Problèmes liés à l'ARC

De nombreuses personnes ont éprouvé des difficultés importantes lorsqu'elles ont traité avec l'ARC.

Le processus consistant à communiquer avec l'ARC par téléphone a été décrit comme étant peu utile, notamment en raison des difficultés à parler à un employé, des temps d'attente, des appels coupés courts et d'autres problèmes de communication. Les intervenants qui aidaient des personnes ont dû composer avec des appels téléphoniques de plusieurs heures, lors desquels la présence immédiate de la personne âgée était requise à des fins d'autorisation.

Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler de questions juridiques, les cliniques d'aide juridique et les avocats ont souvent aidé les personnes âgées à naviguer dans le système de l'ARC, une situation qui, si elle n'est pas gérée correctement, pourrait entraîner des problèmes juridiques.

Le processus de demande dans le cadre du Programme de prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (PPIRPC) a également entraîné des complications, notamment en raison de sa complexité et de sa difficulté.

Certaines personnes âgées ont fait remarquer à quel point les problèmes liés à l'ARC entravaient leur accès au PPIRPC, ce qui compromettait leur capacité à assumer leurs frais médicaux.

De plus, plusieurs participants ont dû rembourser les paiements de la Prestation canadienne d'urgence (PCU), ce qui a posé des difficultés financières et a poussé certains d'entre eux à recourir à des sociétés de prêts sur salaire, accumulant ainsi une dette supplémentaire due aux prêts à taux d'intérêt élevé.

Problèmes liés au POSPH

La transition du POSPH à la Sécurité de la vieillesse (SV) s'est avérée problématique pour certains, qui craignaient que les besoins en médicaments soient mieux pris en charge dans le cadre du POSPH. Le recours à des mesures de soutien particulières, comme l'aide au transport pour les rendez-vous médicaux, devient un obstacle financier lors de la transition depuis le POSPH.

Les difficultés à prouver l'admissibilité en bonne et due forme au POSPH en raison de la paperasse complexe et des processus imprécis entravent l'accès aux prestations essentielles. De plus, les problèmes de communication avec le POSPH, y compris l'absence de réponse aux messages, ont accru la frustration des personnes à la recherche de soutien :

[traduction] Ils [le POSPH] ne répondent pas à mes messages.

Une autre préoccupation liée aux prestations sociales concernait l'effet préjudiciable sur le loyer indexé sur le revenu (LIR) d'une personne âgée, occasionné par l'augmentation du revenu résultant de la transition du POSPH aux prestations de retraite (Régime de pensions du Canada [RPC] et SV). La personne âgée s'attendait à une légère augmentation de son revenu mensuel pour faire face à la hausse du coût de la vie, mais elle s'est aperçue que son revenu accru serait redirigé vers son propriétaire, ce qui a grandement déçu le pensionné. L'écart dans l'attribution des revenus accrus aux dépenses de logement est attribuable au fait que le LIR utilise une méthode différente pour évaluer le revenu de pension par rapport au revenu au titre du POSPH. Plus précisément, ce dernier programme désigne une petite portion allouée explicitement à des fins de logement.

Conflit entre les programmes de soutien

Les conflits entre programmes de soutien sont apparus comme étant des problèmes importants, en particulier pour les participants autochtones, qui devaient composer avec les différends entre les différents ordres de gouvernement (provincial, territorial et fédéral) au moment d'accéder aux services de soins de santé, aux services aux personnes atteintes de déficience et aux services connexes.

Un participant autochtone a discuté de sa compréhension d'une « liste d'Indiens » hautement discriminatoire, qu'il décrit comme étant un processus de surveillance ciblant les personnes qui reçoivent de différents praticiens médicaux des médicaments couverts par l'ASO et les gouvernements des Premières Nations, ce qui pouvait se traduire par des difficultés pour ces personnes à accéder à des médicaments sur ordonnance.

Par exemple, un participant autochtone qui se prévalait auparavant du POSPH a déclaré avoir découvert par l'entremise de son pharmacien qu'il figurait sur cette « liste d'Indiens », sans qu'on l'en ait avisé, alors qu'il essayait de récupérer ses médicaments. Il a exprimé son mécontentement face au manque de transparence et à la permanence d'une telle liste. Comme il l'explique dans cette citation :

[traduction] Il y a ce qu'on appelle une liste d'Indiens. C'est là que c'est raciste, et c'est dénigrant envers les membres des Premières Nations. Mais c'est comme ça qu'on l'appelle.

Et elle s'applique lorsque vous allez chercher vos médicaments auprès de différents praticiens. Et ils sont couverts, vous savez, comme ils l'étaient en vertu de l'ASO, ou peu importe. Mais les Premières Nations couvrent également mes médicaments antidouleur et mes médicaments pour le cœur, en partie.

Quand j'étais couvert au titre du POSPH, ou peu importe, tout ça était couvert (par le POSPH). Comme j'avais consulté plusieurs médecins et qu'on m'avait prescrit 10 mg, 20 mg, 5 mg, etc., on m'a mis sur cette liste d'Indiens sans que je le sache, et mon pharmacien a été le seul à me mettre au courant... J'ai ensuite communiqué avec Affaires autochtones – Services de santé non assurés (SSNA), et je leur ai expliqué à quel point j'étais malheureux, non seulement d'avoir été inscrit sur cette liste, mais aussi de ne pas avoir été informé de son existence et du fait que j'y figurais, et qu'on me dise qu'une fois inscrit, on ne peut pas me retirer.

Ça m'a marqué... Ce n'est pas comme si j'abusais des médicaments. J'en prenais beaucoup, mais demandez à n'importe quelle personne que j'ai rencontrée si j'avais l'air « high » et on vous répondra : « Non, il ne m'a jamais paru "high". » Je n'ai jamais pris de grandes quantités à la fois, je les prenais réparties sur 20 heures parce que je ne dormais pas beaucoup...

On a également relevé une certaine mésinformation quant aux interactions entre les différents programmes. Une personne croyait à tort qu'elle ne pouvait pas avoir accès à une banque alimentaire pendant qu'elle bénéficiait du POSPH.

Problèmes divers liés aux prestations sociales

Des problèmes divers relatifs aux prestations sociales ont été constatés, les personnes ayant dû surmonter des difficultés pour s'y retrouver dans le paysage complexe des prestations offertes, ce qui a eu une incidence importante sur leur bien-être financier au cours des années ultérieures.

Nombre de participants ont exprimé des incertitudes quant au moment optimal pour accéder aux prestations comme celles du RPC et de la SV, ce qui a entraîné des baisses de revenu majeures. La frustration liée à la compréhension du système complexe de prestations de revenu était évidente, ce qui se manifestait par une grave insécurité économique chez les personnes âgées. Voici quelques témoignages :

[traduction] Il est très fréquent que le revenu d'une personne chute considérablement après son départ à la retraite. Ma situation n'est pas exceptionnelle. Oui, c'est vrai, peut-être que si j'avais porté plus attention et que j'avais travaillé toute l'année, ça aurait été plus facile parce que ce serait tout dans une seule année d'imposition, plutôt que le revenu de mars dans une année d'imposition et celui d'avril et de mai dans une autre année d'imposition.

On devrait pouvoir choisir quand prendre sa retraite sans que ça ait une incidence sur ses prestations. C'est démoralisant.

Je m'inquiète vraiment pour mes finances. Et vous savez, 500 \$ ou 600 \$ de plus (de prestations de SV) par mois ça aiderait vraiment à faire passer la pilule.

Et,

[traduction] Donc, cette année, parce que mon revenu a chuté de façon considérable, tout ce j'ai, ce sont mes prestations de retraite du RPC et une partie de mon régime d'épargne-retraite (RÉR) ou de mon fonds enregistré de revenu de retraite (FERR).

Je voulais présenter une nouvelle demande de pension de la Sécurité de la vieillesse. Je me suis donc rendu au bureau local du RPC pour savoir si j'étais déjà admissible et si mon revenu avait été ramené à un seuil qui me permettrait de recevoir le chèque plutôt que de le remettre à l'ARC parce que j'avais besoin de payer mes factures et que toucher quelques centaines de dollars en mars au moment de faire mes impôts ne suffirait pas.

L'employée ne voulait pas m'aider. Elle ne pouvait pas m'aider, me disait-elle, car ça n'était pas de leur ressort. Elle m'a remis le formulaire de demande et m'a dit de communiquer avec l'ARC pour connaître mon revenu... Alors j'ai téléphoné à l'ARC... Et j'ai parlé à cette agente.

On m'a mis en attente pendant une heure. Elle ne comprenait rien à ce que je lui disais. Elle ne cessait de me répéter de retourner au bureau du RPC. Elle ne comprenait tout simplement pas ce que j'essayais de dire, à savoir que je pensais que mon seuil de revenu pouvait être réévalué avant juillet 2024...

Des problèmes ont également été soulevés en ce qui a trait aux écarts dans les montants des prestations de retraite découlant d'un emploi, les personnes âgées recevant alors des montants moins élevés que ce à quoi elles s'attendaient ou que ce à quoi elles croyaient avoir droit.

Les immigrants canadiens qui voulaient vivre temporairement à l'étranger dans leur pays d'origine après leur retraite ont souvent dû recourir à de l'aide juridique pour comprendre les critères d'admissibilité à la SV en fonction de leur statut d'immigration.

Les personnes âgées ont aussi mentionné qu'elles avaient de la difficulté à obtenir des prestations sociales en ligne et qu'elles préféraient obtenir de l'aide en personne. On fait souvent appel à des centres de ressources ou à des cliniques d'aide juridique pour aider les personnes âgées avec leurs demandes, comme le décrit cet intervenant auprès des personnes âgées :

[traduction] Les personnes à faible revenu peuvent obtenir un crédit pour leur électricité dans le cadre du Programme ontarien d'aide relative aux frais d'électricité. Voilà comment nous rencontrons bon nombre de nos aînés : ils nous appellent [au centre de ressources communautaires] pour présenter une demande.

Ici, ils peuvent obtenir de l'aide individuelle pour faire une demande. Cela nous donne l'occasion de leur demander s'ils ont d'autres besoins.

Mauvais traitement envers les personnes âgées

La recherche fait ressortir la prévalence alarmante des mauvais traitements envers les personnes âgées en Ontario, révélant des scénarios bouleversants où les personnes âgées

sont victimes d'exploitation, de manipulation et de négligence, principalement de la part des membres de leur famille. Parmi les cas relevés, citons l'utilisation à mauvais escient d'une procuration et la modification de testament. Les personnes âgées peuvent faire l'objet d'isolement forcé de la part de leur famille et de leurs amis et de ceux qui sont responsables de leurs soins ou de prendre des décisions en leur nom.

[traduction] Ma belle-mère a été emmenée de force par sa fille pour changer la procuration...

Ma belle-sœur est sortie et a dit à mon mari : « tu n'es plus mandataire, j'ai modifié les documents et retiré tout le monde. »

Alors, mon mari est allé voir l'avocat initial de ma belle-mère et lui a demandé comment c'était possible.

Eh bien, ma belle-sœur avait emmené ma belle-mère voir un autre avocat. Elle a tout planifié. Elle a persuadé sa mère, l'a encouragée et l'a conseillée, et la procuration a été révoquée.

Elle [ma belle-mère] a écrit une lettre indiquant que sa fille l'effrayait, elle l'a collé à la porte et lui a dit de ne plus jamais revenir.

Il est troublant de constater que les proches aidants, qui peuvent gagner la confiance de leur parent par des moyens trompeurs, exploitent parfois la situation pour en tirer des gains financiers. Les problèmes deviennent d'autant plus importants si l'on considère les cas où des personnes âgées endurent de mauvais traitements en attendant d'être admises dans un établissement de SLD. Un membre de la famille a fait état de soupçons de mauvais traitement envers une femme âgée qui vivait à domicile de la part de ses mandataires et des PSSP qu'ils avaient embauchés :

[traduction] Je crois qu'il y a quelque chose qui cloche sur le plan financier... J'ai juste l'impression que quelque chose ne va pas, parce qu'ils [les mandataires] ont accès à l'argent.

Je m'inquiète donc davantage pour ma tante parce que rien qu'à la regarder, on voit qu'elle perd du poids, et je pense qu'elle est effrayée par la PSSP. Elle n'a que la peau sur les os. Elle [la PSSP] ne fait que la toucher et ma tante crie.

Maintenant [quand je visite ma tante], ils [les mandataires] ont deux aides qui nous observent : l'une me surveille et l'autre la surveille 24 heures sur 24. C'est donc la mauvaise aide qui est avec ma tante, et je me rends compte à la façon dont elle la traite pourquoi ma tante est si effrayée.

Le problème de l'aide médicale à mourir (AMM) a également été soulevé comme étant une préoccupation, notamment en ce qui concerne de possibles coercitions par ceux qui profiteraient financièrement du décès d'une personne âgée. On nous a également fait part d'inquiétudes concernant les hôpitaux, où certains professionnels de la santé offraient l'AMM comme option au lieu de fournir des soins médicaux ou d'organiser la prestation de soins à domicile ou un logement adéquat.

Dans un cas extrême de mauvais traitement envers une personne âgée, une personne âgée d'origine chinoise était en union de fait depuis 32 ans avec un homme avec lequel elle avait eu

un fils. Elle était victime de grave exploitation par la sœur et le fils d'un précédent mariage de son conjoint de fait.

La maltraitance s'est installée alors que son conjoint commençait à présenter des signes de démence. Sa belle-sœur et son beau-fils ont agi en vertu d'une procuration perpétuelle relative aux biens et ont pris le contrôle des finances de son conjoint.

En tant que principale fournisseuse de soins pour son conjoint, la personne âgée a été dépossédée sans relâche de ses actifs. Son beau-fils a orchestré le détournement des économies de son père en ouvrant un compte conjoint. Il a ensuite déclenché une série de coupures, notamment d'électricité, de gaz et d'eau, forçant la personne âgée et son fils à quitter leur maison.

Elle a en outre été victime de violence verbale croissante et de menaces d'action en justice de la part de sa belle-sœur pour établir qui serait le bénéficiaire de la succession.

Cherchant de l'aide, elle a consulté la Société Alzheimer et a ensuite embauché un avocat, dont les honoraires étaient considérables, mais qui a su obtenir quelques résultats satisfaisants. Finalement, la personne âgée a tout perdu et a déménagé dans une autre ville avec son fils en choisissant d'arrêter d'exercer ses droits en raison des coûts prohibitifs et du stress émotionnel extrême.

[traduction] Ma question est donc la suivante : comment se fait-il qu'une fois qu'il [le conjoint] est atteint de démence, ils se mettent soudainement à faire ce genre de choses?

Comment se fait-il que le mandataire abuse à ce point de la procuration? Il peut me mettre dehors, moi [la conjointe] qui suis là depuis 32 ans, et mon fils, qui a 31 ans. On vivait tous les deux là, on a tous les deux été mis à la porte. Parce qu'il faisait si froid dans la maison, qu'il n'y avait pas d'eau, pas de gaz, pas d'électricité en hiver et que nous vivions là. À mourir de froid.

Maintenant, on déménage. Mon fils m'a dit de ne pas me disputer avec eux, de ne pas le faire! Nous sommes en bonne santé et c'est ce qui compte le plus dans cette situation.

Les répercussions de ces abus flagrants ont été profondes, notamment des conséquences financières désastreuses et une détresse psychosociale grave pour la personne âgée et son fils.

De toute évidence, le principal obstacle pour les personnes âgées est la méconnaissance de leurs droits et le manque de soutien, ce qui contribue à la sous-déclaration des cas de mauvais traitement. Comme l'illustre cette citation d'une personne âgée à un intervenant :

[traduction] C'est normal qu'ils me fassent parfois dormir dehors?

L'exploitation financière, les conflits liés à la location et la maltraitance infligée par des personnes soignantes hors famille ne font que renforcer la complexité et l'omniprésence des mauvais traitements envers les personnes âgées.

Nombre de personnes âgées et de fournisseurs de services ont déclaré avoir l'impression que la police ne disposait pas d'une expertise suffisante pour gérer les cas de mauvais traitements

envers des personnes âgées. Bien qu'empathiques, les policiers sont souvent en proie à des difficultés dues à un manque de ressources immédiates ou de connaissances pour fournir de l'aide.

Proches aidants âgés

Qu'il s'agisse de s'occuper d'un enfant adulte ayant une déficience, d'un conjoint atteint de démence ou de parents vieillissants, les personnes âgées doivent composer avec des situations complexes et exigeantes tout en bénéficiant d'un soutien limité.

S'occuper d'un enfant adulte ayant une déficience :

Les services de soutien et de représentation constatent une tendance croissante chez les personnes âgées à assumer la responsabilité de s'occuper de leurs enfants adultes atteints de déficience intellectuelle ou développementale. Cette tâche se révèle incroyablement difficile. Le soutien disponible étant minime, ces proches aidants doivent compter sur leurs propres ressources pour répondre aux besoins complexes de leur enfant adulte.

Un exemple poignant raconté lors d'un groupe de discussion met en lumière les difficultés rencontrées par les familles dans de telles situations, en particulier lorsque le proche aidant est lui-même touché par des problèmes de santé :

[traduction] Je pense à quelques familles, mais l'une d'elles en particulier avait un enfant présentant un syndrome d'Asperger, et elle a réussi à s'en occuper pendant de nombreuses années.

Mais à un moment donné, la famille a commencé à avoir des problèmes de santé. L'enfant devenait parfois un peu violent, à un point tel où elle n'arrivait plus vraiment à le gérer.

Nous avons donc dû essayer de le placer dans un logement avec assistance. Et ça, ça a été toute une bataille.

Les parents ne semblent pas disposer de beaucoup de soutien dans ce processus. Je pense qu'ils vieillissent et ne sont plus en mesure de s'occuper de leur enfant, non?

Je crois donc qu'il s'agit là d'un problème caché, parce qu'on ne s'en rend pas compte, mais beaucoup de familles ont des enfants ayant une déficience à la maison.

Dans les régions rurales, les difficultés sont d'autant plus importantes que les foyers de groupe sont dispersés, ce qui pose un problème de transport important et empêche les familles de rendre visite à leurs proches. De plus, une personne âgée vivant en milieu rural a signalé la difficulté de trouver du personnel de soutien et une aide financière pour maintenir les programmes d'invalidité de son fils adulte, mettant ainsi en lumière les ressources limitées disponibles.

[traduction] Ce qui me tracasse avec mon fils, c'est que je dispose d'un financement avec le programme « Passeport ». Il a 49 ans. Il aura 50 ans l'an prochain, mais la situation n'a pas beaucoup évolué depuis ses 18 ans.

Et puis, il est très difficile pour nous de trouver du personnel de soutien pour le conduire là où il veut. Il aime nager, jouer aux quilles et participer à des activités sociales.

Une autre personne a exprimé ses inquiétudes quant aux limites des services de soins à domicile et à l'absence de financement direct, ce qui renforce ses craintes quant au bien-être futur de sa fille atteinte de déficience, lorsqu'elle ne sera plus en mesure de s'occuper d'elle.

[traduction]... parce qu'on vieillit et on va mourir un jour, et on risque de mourir avant elle. On espère donc qu'elle disposera d'une structure et d'un soutien suffisants pour lui permettre de s'en sortir après notre départ. Mais c'est extrêmement difficile à faire... Quand on pense au vieillissement et à la déficience, c'est une sorte de double coup dur. Pas vrai?

S'occuper de son conjoint ou de sa conjointe

Dans plusieurs cas, nous avons constaté que des personnes âgées, incapables d'accéder à des soins à domicile et à des soins de relève financés par l'État, assumaient le rôle de proches aidants pour leurs conjoints ou conjointes, dont beaucoup étaient atteints d'une maladie ou de démence. Le poids de cette responsabilité est évident, ces proches aidants âgés étant en proie à un épuisement considérable.

À mesure que ces personnes ont dû assumer la responsabilité de s'occuper d'une autre personne âgée, les difficultés se sont multipliées, reflétant la nature exigeante du rôle de proche aidant.

De plus, l'absence notable de services de soins de relève conçus pour soutenir les proches aidants vieillissants ne fait qu'exacerber les difficultés juridiques et logistiques auxquelles ces personnes se heurtent. Le manque d'accès à des services de soutien adéquats financés par l'État et à des ressources juridiques a laissé ces proches aidants dans l'embarras face à la complexité de l'accès aux soins de santé, de la gestion financière et de la planification des SLD. Ces personnes n'avaient pas les moyens juridiques ou les connaissances nécessaires pour contester le système afin de bénéficier d'un meilleur accès aux ressources.

Les jeunes aînés qui s'occupent de leurs parents

Certains participants plus jeunes ont évoqué le fait qu'ils ont assumé la responsabilité de s'occuper de leurs parents parce qu'ils n'avaient pas accès à des soins à domicile financés par l'État et qu'ils ne disposaient pas des moyens juridiques et des ressources nécessaires pour contester le refus ou la limitation des services.

Ces personnes ont souvent dû concilier leurs engagements professionnels avec les besoins de leurs parents âgés, tout en apportant leur soutien à leurs propres enfants et petits-enfants. Le stress résultant de ces multiples responsabilités crée une situation difficile et exigeante pour ces proches aidants.

De plus, le manque d'accès à des services de soutien et à des ressources juridiques suffisantes exacerbe les difficultés des proches aidants, qui ont du mal à gérer efficacement les décisions en matière de soins de santé, les questions financières et la planification des soins aux personnes âgées. L'activation et la gestion des procurations, qui n'entrent en vigueur que dans des conditions spécifiques, constituent un problème juridique important, ce qui ajoute un degré de complexité supplémentaire aux responsabilités en matière de soins. Les participants ont insisté sur le fait qu'il est essentiel de respecter l'autonomie et le droit de décision des personnes âgées, en veillant à ce que leurs préférences et leurs choix soient pris en compte tout au long du processus de soins.

Discrimination

Racisme

Des témoignages de racisme, en particulier de racisme envers les Noirs, ont été partagés, y compris des cas de profilage ethnique, notamment à la frontière, par l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC). Un participant a expliqué comment il avait été interrogé de manière ciblée sur ses déplacements et ses activités.

[traduction] Il a dit : « Montrez-moi votre passeport. »

Je lui ai demandé pourquoi.

Ce à quoi il a répondu : « Oh, c'est un simple contrôle. »

J'ai demandé : « Combien de personnes ici ont fait l'objet d'un contrôle? »

« Oh, non, c'est vous qui êtes soumis à un contrôle. »

Alors j'ai répondu : « Pourquoi moi? Je suis tellement fatigué que je ne sais même pas si je pourrais répondre à vos questions, vous voyez? »

Ensuite, il a commencé l'interrogatoire : « D'où venez-vous, combien de temps êtes-vous resté là-bas, qu'avez-vous fait? » et tout le tralala.

Je lui ai dit : « Ce que vous faites est assez raciste. C'est extrêmement raciste. Vous êtes en droit de poser des questions à n'importe qui ici, mais le fait que vous me preniez pour cible est raciste. »

Je lui ai montré en disant : « Vous voyez ce panneau là-bas? » « Vous voulez dire "Bienvenue au Canada?" »

Je lui ai demandé : « Je ne me sens pas vraiment le bienvenu. »

« Je suis plus vieux que vous », je lui ai dit. « Je suis dans ce pays, je vis ici, depuis plus longtemps que vous n'êtes en vie. »

Le participant a également décrit le racisme dont il a été victime dans un magasin, où la sécurité a injustement cru qu'il volait, ce qui l'a amené à déposer un rapport d'incident. Cependant, lorsqu'il a demandé l'aide du responsable, le participant a été menacé d'expulsion.

Dans le système de soins de santé, nous avons entendu parler du préjugé omniprésent selon lequel les Noirs seraient plus enclins à la toxicomanie.

[traduction] ... il y a un préjugé selon lequel si vous êtes Noir, vous êtes soit drogué, soit alcoolique.

Âgisme

L'âgisme décrit par les participants comporte diverses facettes, révélant des préjugés systémiques à l'encontre des personnes âgées. Des stéréotypes fondés sur l'âge, en particulier en ce qui concerne l'utilisation de la technologie, ont été dénoncés par un participant :

[traduction] ... vous ne pouvez pas penser correctement ni prendre vos propres décisions...

Le manque de services en personne pour les personnes âgées a été pointé du doigt comme une pratique discriminatoire, limitant leur accès à des services pour lesquels la technologie en ligne est nécessaire.

Des cas d'âgisme en milieu de travail ont également été signalés, les jeunes aînés de 60 ans ayant été aux prises avec des difficultés. Dans un cas, une femme s'est sentie dépréciée par un collègue plus jeune qui n'a pas tenu compte de sa vaste expérience du poste, lui parlant comme si elle était inintelligente.

Un autre participant a été la cible d'âgisme de la part d'un patron plus jeune qui l'a maltraité, sapant ses 30 ans d'expérience professionnelle.

Un cas particulièrement éprouvant est celui d'une personne qui pensait avoir été congédiée uniquement en raison de son âge. Malgré des démarches pour communiquer avec le président de l'entreprise, elle n'a reçu aucune réponse et a dû recourir à l'aide sociale pendant sa recherche d'emploi.

Transphobie – Marginalisation intersectionnelle

L'expérience de la transphobie a été mise en évidence et est étroitement liée à d'autres formes de marginalisation telles que le racisme, le capacitisme et l'âgisme. Un participant, une personne racisée, vivait dans un milieu religieux où la famille rejetait son identité transgenre, ce qui s'est traduit par une perte totale de soutien familial. À cela sont venus s'ajouter des incapacités, des problèmes de santé mentale, une anxiété chronique, une dépression et le développement d'un kyste cérébral, autant d'éléments qui ont commencé et qui se sont aggravés pendant la pandémie de COVID-19 et qui l'ont plongé dans une pauvreté extrême.

Même si le participant figurait sur la liste d'attente pour un logement social, les conséquences cumulées de l'intersection d'identités marginalisées donnent une image saisissante de la superposition des obstacles auxquels les personnes âgées se heurtent et des problèmes considérables qu'elles doivent relever.

Comme l'a exprimé ce participant :

[traduction] Ma propre foi me rejette, et les personnes d'autres confessions me rejettent. Les personnes hétérosexuelles me rejettent. Ma propre famille n'accepte pas les personnes transgenres... Je ne suis à ma place nulle part.

Déficiences

Nous avons entendu quelques témoignages de cas où des handicaps invisibles, comme la fatigue induite par la fibromyalgie ou des problèmes épisodiques de santé mentale, peuvent causer des problèmes sur le lieu de travail et dans d'autres environnements. Par exemple, une personne a été victime de harcèlement direct de la part de chauffeurs d'autobus en raison de son handicap invisible. Les demandes de mesures d'adaptation simples, comme abaisser l'autobus, ont été accueillies par des remarques grossières et, dans ce cas-ci, racistes, ce qui a porté atteinte au droit à un service respectueux.

[traduction] Comme je l'ai dit, le travailleur social me fournit cinq ou six billets PRESTO. Je dois donc faire très attention à ce que tous les trajets soient alignés, car je me fatigue beaucoup. L'épuisement, la fatigue, ma fibromyalgie et la TTC [Toronto Transit Commission]... je suis victime de harcèlement tous les jours, avec la TTC. Il y a le

harcèlement direct et il y a le harcèlement indirect. Le harcèlement direct provient des chauffeurs de bus de la TTC. Ils sont tellement grossiers et racistes, pleins de jugements.

Je leur ai demandé : « Pourriez-vous s'il vous plaît, vous savez – il y a un bouton – pourriez-vous s'il vous plaît abaisser le bus? »

On m'a répondu : « Voyons, ne soyez pas paresseux. Allez-y, sortez! » et ils me traitent de tous les noms.

Et je me dis : je paie le prix du billet. Où est mon service respectueux? Et comme la TTC le souligne, tous les handicaps ne sont pas visibles.

Et pourtant on me répond : « C'est réservé aux femmes ou aux vieillards en fauteuil roulant. Vous n'êtes ni l'un ni l'autre! Alors, sortez! »

Ça a suffi à me donner des problèmes d'anxiété et de dépression. Ils me font perdre le moral, déclenchent mon anxiété et me rendent déprimé. Ça gâche toute ma journée.

Un autre participant nous a parlé de discrimination fondée sur la déficience où un employeur a refusé des mesures d'adaptation du milieu de travail :

[traduction] Fondamentalement, il s'agissait de discrimination fondée sur la déficience, oui?

Et, en fait, au cours de... quand je suis retourné, l'employeur a essayé de se raviser et de me soumettre à ses caprices en matière d'horaires. Il voulait que j'alterne entre des quarts de jour et des quarts de nuit. Donc un quart de 18 h à 6 h, et puis dans la même semaine, un quart de 7 h à 15 h. Il voulait pouvoir me faire passer de l'un à l'autre comme une patate chaude.

Je lui ai dit : « C'est hors de question. » Alors il a fait volte-face et a pratiquement mis fin à mon emploi à ce moment-là.

Et, là encore, je me suis battu parce que j'avais une lettre de mon médecin qui disait que je ne pouvais pas faire ça parce que je suis aussi diabétique, et... les horaires de repas irréguliers et les changements de quarts soudains comme ça, ce n'est pas très sain pour une personne diabétique.

Discrimination dans les programmes

Plusieurs personnes ont fait part de leur sentiment de discrimination au sein de divers programmes en raison de leur âge, de leur identité de genre et d'autres facteurs. Certaines estiment qu'elles ont un âge « entre-deux » (59 ans) qui ne leur permet pas de bénéficier de programmes adaptés et se sentent exclues des services destinés aux jeunes et de ceux destinés aux personnes âgées. Les personnes âgées plus jeunes ont du mal à accéder aux programmes destinés aux personnes âgées parce qu'elles n'ont pas l'air « assez vieilles ».

Par ailleurs, une personne transgenre a dénoncé la discrimination dans les services de conseils en matière d'abus sexuels, où un milieu féministe limitait l'accès uniquement aux « femmes biologiques ».

Un autre participant s'est senti exclu des critères de SLD, car il n'était pas indépendant et n'avait pas de besoins complexes.

Problèmes liés aux SLD

Les intervenants auprès des personnes âgées ont relevé de nombreux problèmes au sein du système de SLD, qu'il s'agisse de la médiocrité des services, de problèmes avec les fournisseurs de soins ou de médicaments inadéquats.

Des écarts de facturation, comme des réductions de tarifs incorrectes, ont été mis en évidence, les intervenants ayant obtenu plus de succès en s'adressant directement au ministère des Soins de longue durée au lieu de passer par le processus interne du foyer de SLD.

Des membres de la famille ont souligné l'importance de visites régulières pour s'assurer que des soins appropriés sont prodigués à leurs proches placés dans un établissement de SLD. Ils craignent que, sans une surveillance constante, la qualité des soins ne diminue. Parmi les inquiétudes spécifiques, on trouve la crainte que les membres de leur famille soient maltraités, négligés, ou qu'ils ne reçoivent pas des soins essentiels comme l'administration de médicaments en temps opportun et une aide pour les activités quotidiennes, comme se lever du lit ou changer les couches régulièrement.

Un sentiment généralisé de rejet de l'institutionnalisation s'est manifesté en raison des nombreux problèmes rencontrés dans des foyers de SLD et dans l'ensemble du système.

Les participants ont exprimé le souhait d'abandonner les soins en établissement, soulignant l'importance de mettre sur pied des foyers centrés sur le voisinage et la famille. Ils espèrent un changement transformateur dans le système afin de garantir un plus grand choix dans le système de soins pour : 1) que les personnes âgées soient traitées avec dignité et respect plutôt que simplement comme des lits dans des établissements de SLD; et 2) plus de soutien pour vieillir à la maison, dans sa collectivité.

Escroqueries et fraudes

Au cours des entretiens individuels, la fraude à la consommation n'a pas été fréquemment mentionnée. Toutefois, dans un groupe de discussion avec des intervenants, ce problème a été cité comme l'un des plus importants auxquels ils doivent faire face à l'heure actuelle.

En fait, les travailleurs juridiques ont indiqué voir des milliers de cas d'escroqueries et de fraudes en Ontario.

Les fraudes hypothécaires commises par l'entremise d'escroqueries liées au chauffage, à la ventilation et à la climatisation (CVC) et aux rénovations résidentielles sont des problèmes importants auxquels se heurtent les avocats. Voici un exemple qui illustre ce type d'escroquerie :

[traduction] Les escroqueries liées à la rénovation résidentielle et au CVC, ainsi que les escroqueries hypothécaires... Le principe est le suivant : un représentant d'une soi-disant entreprise de rénovation résidentielle ou de CVC fait du porte-à-porte. Il cible les personnes âgées à faible revenu, dont le seul bien est leur maison.

Il affirme travailler pour le gouvernement ou pour Enbridge. Il donne un faux nom et rassure les personnes en leur disant : « Ne vous inquiétez pas, cela ne vous coûtera rien. Nous allons venir installer cette chaudière ou ce système au grenier, ou des lampes solaires », ou peu importe ce qu'il essaie de vendre.

Il leur fait signer des documents les engageant dans un accord de financement avec la société de financement, qui prête ensuite l'argent à cette prétendue entreprise de rénovation résidentielle pour un montant largement supérieur à la valeur de tout service ou produit fourni, et, bien sûr, il s'agit de produit ou services dont la personne âgée ne voulait pas et dont elle n'avait pas besoin.

Ensuite, la société de financement enregistre un privilège sur la maison de la personne âgée, et parfois, elle la greève également d'une charge ou d'une hypothèque, et souvent, ce qui se passe, c'est qu'une autre société complice de la société de rénovation résidentielle fait du porte-à-porte, dit à la personne âgée que sa maison est grevée de privilèges, lui propose de l'aider à négocier leur retrait et à les refinancer.

Cette société refinance les privilèges par l'entremise d'une hypothèque.

Ces privilèges ne sont jamais retirés. Cet argent n'est jamais versé à la personne âgée. L'argent est prétendument versé aux sociétés de financement qui enregistrent l'avis de sûreté... Les avis de sûreté ne sont jamais retirés.

Cette personne âgée a donc maintenant des privilèges et une hypothèque sur sa maison.

Les escroqueries sont également commises par téléphone ou par Internet. Voici un exemple de la manière dont les personnes âgées peuvent être dupées, en particulier si elles sont atteintes de troubles cognitifs. C'est à ce moment-là que les intervenants ont pris les choses en main :

[traduction] ... Il y avait quelque chose avec Enbridge. Quelqu'un avait téléphoné au conjoint, atteint de démence, et celui-ci avait accepté d'ajouter un service à son Enbridge. Nous avons donc travaillé d'arrache-pied pour remédier à cette situation et en informer Enbridge. J'ai appelé Enbridge et je l'ai menacée de représailles si elle ne retirait pas les frais.

Un participant a expliqué combien il est facile pour les personnes âgées de se faire piéger et de payer pour un service qu'elles n'ont jamais reçu :

[traduction] ... la compagnie de téléphone a soudainement commencé à joindre mon conjoint et à exiger un paiement. C'était une entreprise avec laquelle nous n'avions jamais eu affaire. Je crois qu'on a appelé la police pour signaler une fraude.

Et le problème a été réglé parce qu'on est sûr de nous et qu'on ne se laisse pas faire. On prend des mesures quand quelqu'un essaie de profiter de nous.

Mais que se passerait-il si on ne connaissait pas nos droits? Si on ne comprenait pas que c'était mal. Ou si on ne se souvenait pas qu'on n'avait jamais eu affaire à cette entreprise?

Ces entreprises ciblent les personnes qu'elles savent âgées. Elles en profitent lorsqu'elles peuvent s'en tirer à bon compte. Heureusement, nous avons pu communiquer avec la police et ils s'en sont occupés.

Nous avons également appris que des personnes âgées ont été escroquées alors qu'elles utilisaient leur ordinateur – en voici un exemple :

[traduction] Cela s'est produit parce que j'étais sur l'ordinateur et qu'ils ont pris le contrôle de mon ordinateur. Et c'est mon ignorance qui a créé ce problème...

On a dû fermer tous nos comptes bancaires.

Il a fallu qu'on aille faire réparer mon ordinateur portable, et j'ai maintenant un raccourci, je sais comment me sortir de ce genre de situation si elle vient à se reproduire. Mais ça n'a pas été d'un grand secours à ce moment-là. Ça a été une journée entière à paniquer.

Heureusement, à un moment donné, je me suis rendu compte que j'étais dans de beaux draps et mon mari a appelé la banque pour qu'elle ferme tous nos comptes.

On peut faire beaucoup de ces choses par le biais d'Internet. On sait comment le faire. Comme on avait fermé tous les comptes, ils n'ont pas pu accéder à l'argent qui s'y trouvait.

Mais ça a été une journée assez éprouvante et, en fin de compte, la seule personne que je peux blâmer, c'est moi.

Mon Dieu. La personne m'a guidée à travers une série d'opérations, et je lui ai donné la permission de réparer mon ordinateur, ce qui, vous savez, est la raison pour laquelle je dis qu'il s'agit d'une ignorance de ma part. Le déclic s'est produit quand elle a dit : « J'ai besoin que vous alliez dans un Pharmaprix ou dans un Tigre Géant et que vous achetiez ces cartes spécifiques. » Et je me suis dit : « Oh, mon Dieu, tu viens de te faire avoir. » Il savait même que j'avais besoin de 40 minutes pour me rendre à [lieu]. Et oh, mon Dieu. C'était fou.

Un problème unique a été relevé, celui de la « fraude spirituelle ». Une immigrante qui avait des liens avec une église s'est fait escroquer et a cédé sa maison au ministre de l'église. Elle a fait appel à un avocat, et l'affaire est toujours devant les tribunaux, sans avoir été résolue. Voici comment les choses se sont passées :

[traduction] Cette dame est une chrétienne iranienne, un groupe démographique très restreint sur la planète. Et elle allait voir un ministre évangélique qui avait une congrégation chrétienne iranienne. Il l'a convaincue, l'a séduite et lui a fait toutes sortes de choses, en lui disant que Dieu avait ordonné que ces deux maisons soient transférées à son nom. Alors elle les lui a transférées. Et elle est venue me voir. Je savais que je ne pouvais pas accepter cette affaire, c'était trop pour moi. J'ai pris de très bonnes notes et je les ai envoyées à un ami. Et je pense que les lois en matière de fraude sont assez vagues en ce qui concerne chaque type de situation. La fraude aux entreprises est évidente, mais la fraude spirituelle, vous savez, il est ministre évangélique et elle est en fait membre de sa congrégation.

Blessures au travail

La question des blessures au travail met en lumière les problèmes auxquels font face les personnes âgées victimes d'accidents du travail, qui doivent faire appel à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents de travail (CSPAAT) et composer avec les plaintes concernant les droits de la personne.

Deux entretiens portaient sur ces questions. Un participant, qui possède une certaine expertise professionnelle en ce qui concerne la CSPAAT et les droits de la personne, a fait part de sa conviction déconcertante que 85 % des affaires de droits de la personne découlent de questions liées à la CSPAAT.

Un participant a raconté l'histoire d'une personne qui a subi des blessures irrémédiables sur son lieu de travail et qui s'est vu refuser des mesures raisonnables d'adaptation sur son lieu de travail. Cette personne dépendait des versements de la CSPAAT pour ses dépenses essentielles, notamment le loyer et l'épicerie, et l'interruption soudaine de ces versements a encore aggravé ses difficultés et sa situation précaire.

[traduction] Ils ont l'habitude d'interrompre leurs services, vous savez? Il faut ensuite interjeter appel. C'est l'un des inconvénients systémiques de la CSPAAT et des compagnies d'assurance en général.

Ils veulent votre argent, mais ils ne veulent pas vous payer, et ils tournent autour du pot et forcent les gens à se mettre dans des situations désagréables.

Bien que la personne ait reçu des traitements de physiothérapie, son état physique ne s'est que très peu amélioré. La personne interrogée a exprimé le sentiment généralisé que les employeurs manquent de savoir-faire pour répondre efficacement aux besoins des travailleurs accidentés.

Dans une autre situation de démarches prolongées auprès de la CSPAAT, une personne âgée a vu ses prestations de retraite de la CSPAAT réduites à l'âge de 65 ans et craint à présent de perdre sa maison.

[traduction] Je veux dire, je pourrais perdre ma maison à tout moment.

Ce serait embêtant, mais ce qui me fait peur, c'est de perdre mon chien d'assistance, parce qu'il jappe beaucoup.

Si on ne peut plus vivre dans notre maison, qu'est-ce que je ferai [en pleurs]? Il pleure si je traverse la rue pour aller chercher le courrier sans lui.

L'homme âgé a fait remarquer que la CSPAAT n'était pas en mesure de mettre en œuvre les recommandations et a affirmé que l'agence exerce ses activités en dehors du champ d'application de la législation sur les droits de la personne.

Des contraintes financières l'ont empêché d'être représenté par un avocat, parce qu'il gagnait trop pour pouvoir bénéficier de l'aide juridique ou des services de la clinique d'aide juridique spécialisée dans les accidents du travail, mais pas assez pour pouvoir s'offrir les services d'un avocat du secteur privé.

Cependant, après 38 ans d'autoreprésentation auprès de la CSPAAT, il en est à interjeter appel, et s'il n'est pas représenté par un avocat, il ne pourra plus poursuivre les procédures par lui-même. Ses efforts pour obtenir des renseignements médicaux cruciaux au moyen d'une demande d'accès à l'information sont restés vains, ce qui l'a empêché de défendre efficacement sa propre cause.

L'homme a fait état d'une réduction importante de ses prestations du RPC en raison de son incapacité à travailler. Même s'il gagnait un revenu considérable durant ses années d'activité,

sa capacité à verser des cotisations régulières au système de pension contributif a été entravée par de multiples accidents du travail, révélant ainsi une limite notable du programme du RPC.

Les efforts présumés du système de la CSPAAT pour restreindre les prestations laissent les personnes jugées incapables de reprendre le travail dans des positions financièrement précaires. Par ailleurs, la restriction des prestations oblige les personnes à continuer à travailler, ce qui occasionne d'autres blessures. Chaque blessure successive peut pousser les travailleurs blessés à recourir à des doses plus élevées d'opioïdes pour rester fonctionnels, ce qui entraîne des problèmes de santé mentale et d'accoutumance.

Problèmes dans les collectivités rurales

Les personnes âgées des collectivités rurales font face à de nombreux problèmes pour accéder aux services essentiels, comme l'ont souligné divers participants.

Comme indiqué précédemment dans le rapport, les problèmes liés aux soins à domicile constituent un problème important à l'échelle de la province. Toutefois, les personnes âgées des collectivités rurales rencontrent des difficultés encore plus importantes pour accéder à ces services. Les participants ont mis en lumière plusieurs problèmes, notamment la disponibilité très limitée des services et les problèmes de personnel. Il s'agit notamment de cas où les travailleurs inscrits à l'horaire ne se présentent pas ou ne restent pas pour la durée prévue de leurs services. Pour compliquer encore les choses, les personnes âgées quittent souvent l'hôpital en ayant organisé leurs soins à domicile, mais elles se heurtent à des obstacles à leur retour à la maison. Les frustrations se multiplient quand elles reçoivent des appels qui reportent les services en raison d'une forte demande ou de circonstances imprévues. Ce manque de soins à domicile cohérents et en temps opportun peut être lourd de conséquences, comme le décrit cet intervenant :

[traduction] Ils quittent l'hôpital avec un plan de soins à domicile et, une fois rentrés chez eux, ils commencent à recevoir des appels : « Nous sommes très occupés aujourd'hui, pouvons-nous repousser à demain? » « Je ne vais pas pouvoir venir. » Et certaines des raisons pour lesquelles ils ont été hospitalisés sont extrêmement graves. Nous avons perdu une femme de notre collectivité parce qu'elle n'a pas pu obtenir les soins dont elle avait besoin, et je sais que c'était en partie en raison de la COVID, mais elle n'a pas pu obtenir de soins à domicile, elle était tellement malade, elle n'a pas pu se faire opérer au moment prévu et elle est décédée.

Et, une autre personne :

[traduction] ... a subi une arthroplastie du genou, elle est aussi une personne âgée et vit dans un petit village situé à limite du comté de... et du comté de... Elle s'est disputée avec les gens des [SSDMC], ceux qui étaient tout en haut de l'échelle, en leur répétant constamment qu'elle vivait dans le comté de [un comté différent]. Ils l'appelaient et lui disaient : « Nous n'avons personne à vous envoyer aujourd'hui. » Eh bien, mes pansements sont à changer et il faut savoir si mes médicaments sont à leur place et si je dois les prendre ou les arrêter.

L'accès à des moyens de transport abordables est un thème récurrent. Les personnes âgées ont souvent besoin d'une voiture pour accomplir leurs activités quotidiennes et pour se rendre à des rendez-vous médicaux qui se situent souvent en dehors des environs immédiats de leur

collectivité. La rareté des transports en commun en dehors des centres urbains renforce ce problème, ce qui limite l'accès aux soins médicaux et aux épiceries, en particulier pour les personnes qui ne conduisent pas ou qui n'ont pas les moyens d'acheter une voiture, compte tenu du coût élevé de l'essence pour les déplacements vers les grands centres.

De plus, la disponibilité limitée des services et l'accès limité à Internet dans les régions rurales ne font qu'exacerber les difficultés, d'autant plus que de nombreux services gouvernementaux sont désormais accessibles en ligne. Si certaines personnes âgées se tournent vers la bibliothèque pour accéder à Internet, de nombreux participants ont indiqué qu'ils n'étaient pas habitués à l'utilisation d'un ordinateur et d'Internet.

Pour obtenir de l'aide en personne, il faut se rendre dans les grands centres, mais là encore, le manque d'accès aux transports constitue un obstacle à cette option.

Ainsi, les obstacles auxquels se heurtent les personnes âgées dans les régions rurales ne concernent pas seulement les services de soins à domicile et les contraintes liées au transport, mais aussi l'accessibilité en ligne et l'absence de services conçus pour les personnes âgées.

Problèmes divers

Agences de recouvrement

Certaines personnes âgées ont eu des problèmes avec les agences de recouvrement et les banques en raison du dépassement de la limite de leurs cartes de crédit et des paiements en retard.

Accident impliquant un véhicule automobile

Le récit d'une personne âgée victime d'un accident impliquant plusieurs voitures met en lumière certains des problèmes auxquels les personnes âgées se heurtent dans le cadre du système juridique.

Ayant été interrogée par huit avocats représentant les différentes parties prenantes de l'accident, y compris les autres propriétaires de véhicules et les compagnies d'assurance, la personne âgée a fait part de son traumatisme dû à la durée de l'action en justice.

[traduction] Je dois dire que ça a été l'une des pires expériences de ma vie parce que j'étais devant huit avocats, de différentes parties – les autres propriétaires qui étaient impliqués dans l'accident de voiture. Sans compter les avocats des compagnies d'assurance. Pas tous, parce qu'apparemment, ils n'étaient pas tous intéressés par cette affaire.

Huit avocats différents, et si vous connaissez les rouages du système juridique, les avocats sont très précis et vont droit au but.

Mais pour moi, cette expérience a été traumatisante, et l'accident a été traumatisant parce qu'à un moment donné, j'ai perdu connaissance, et mon fils qui était à l'arrière de la voiture a également perdu connaissance.

À propos des interrogatoires préalables, la personne âgée a fait le commentaire suivant :

[traduction] Permettez-moi de dire quelque chose à propos de l'administration de la preuve : j'avais l'impression d'être un gardien de but sur le terrain, essayant d'attraper tous les ballons qu'ils me lançaient, avec leurs questions pièges.

Ma mémoire a été mise à rude épreuve pour que je me rappelle ce qui s'était passé.

Avant, j'avais une très bonne mémoire. Je me souvenais de ce qui s'était passé dans les moindres détails. Dès que j'ai commencé à me souvenir de ce qui s'était passé, le film de l'accident s'est déroulé dans ma tête.

J'ai dû revivre cet événement traumatisant. Une fois, deux fois – toute la journée. Ça a pris toute la journée; ça a été une longue journée, le matin et l'après-midi.

Pour ajouter à la détresse, l'homme a révélé que sa conjointe était surveillée par une compagnie d'assurance qui cherchait à vérifier les répercussions de l'accident, renforçant ainsi le caractère invasif de la procédure.

Le poids cumulé de l'action judiciaire prolongée et ardue l'a incité à prendre la décision difficile de mettre un terme à la procédure.

Permis de conduire

On a mentionné à quelques reprises le fait que les personnes âgées doivent passer un examen pour renouveler leur permis de conduire. Il s'agit d'une question importante, car les personnes âgées ressentent une grande perte d'indépendance lorsqu'elles perdent leur permis de conduire.

Dans un cas, le processus a été bloqué par la bureaucratie. La personne âgée avait passé un examen de la vue et rapportait que ses résultats étaient restés sur le bureau d'un employé au ministère des Transports, ce qui risquait de lui faire perdre son permis de conduire à la date limite de renouvellement.

Un autre exemple est celui d'un nouvel arrivant âgé qui a dû faire face à une interruption inattendue et à la suspension de son droit de conducteur durant le processus de renouvellement. Lorsqu'il s'est rendu à ServiceOntario pour le renouvellement de son permis de conduire, il a appris qu'il avait besoin d'une note du médecin pour prouver que sa vue était adéquate, une exigence dont il n'était pas au courant. Par conséquent, il s'est vu retirer son permis de conduire, ce qui l'a privé de son droit de conducteur. La personne âgée est propriétaire de sa voiture et l'utilise pour aller chercher ses petits-enfants à l'école et pour faire les courses avec sa conjointe. Les répercussions sur son indépendance et ses responsabilités familiales étaient donc considérables. De plus, l'homme n'a pas de médecin de famille et ne savait pas où aller pour passer un examen de la vue, de sorte que le problème n'a pas été résolu.

Problèmes avec les agents immobiliers

Un participant âgé en situation de handicap vivant dans un foyer de SLD s'est retrouvé dans une situation complexe lorsque sa conjointe, qui résidait dans leur maison familiale, a décidé de la vendre et de déménager dans un logement plus petit.

La personne âgée a fait part de ses préoccupations concernant l'agent immobilier embauché par sa conjointe, estimant que l'agent avait fait pression sur eux pour qu'ils acceptent un prix de vente inférieur.

Malgré ses réserves quant aux motivations de l'agent, sa conjointe, qui détenait une procuration perpétuelle relative aux biens, a cédé à l'influence de l'agent et a procédé à la vente.

La personne âgée a déploré l'absence de mécanismes efficaces pour traiter les plaintes au sein de la chambre immobilière locale, qui affirmait qu'elle ne pouvait régler que les litiges entre les agents immobiliers et les sociétés de courtage, et donc qu'elle ne pouvait être d'aucune aide. La personne âgée a songé à intenter une action en justice, mais a préféré déposer une plainte auprès du Real Estate Council of Ontario (RECO). La décision, fondée sur ce que la personne âgée a perçu comme une présentation de « faits erronés », a été rendue en faveur de l'agent.

La personne âgée, sans toutefois attribuer le résultat à de l'âgisme, a qualifié le comportement de l'agent d'« impérieux » et de motivé par l'intérêt personnel plutôt que dans l'intérêt du client.

2. Résolution des problèmes

Les participants à l'étude ont cherché à résoudre les problèmes qu'ils ont rencontrés par les moyens suivants :

- Porter plainte directement auprès de l'organisation responsable du problème;
- Solliciter le soutien d'un tiers;
- Déposer une plainte auprès des organismes de réglementation professionnelle;
- Communiquer avec les forces de l'ordre;
- Déposer une plainte relative aux droits de la personne; ou
- Engager une action en justice.

Les personnes ont souvent eu recours à plus d'un de ces moyens.

Porter plainte directement auprès de l'organisation responsable du problème

Au départ, la plupart des participants ont tenté de résoudre leurs problèmes en communiquant directement avec les organisations concernées, comme les propriétaires ou les bureaux de l'État. Ils ont suivi les procédures établies par ces organisations, mais ont constaté que leurs problèmes n'étaient souvent pas résolus, ce qui les a amenés à croire que ces organisations n'avaient pas la volonté de trouver des solutions.

Par exemple, un participant s'est heurté à une nouvelle loi, qui limitait la procédure d'appel pour les services de soins à domicile. En vertu de la loi précédente, la *Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires*, il était possible d'interjeter appel d'un refus de service auprès de la Commission d'appel et de révision des services de santé (CARSS). Toutefois, la nouvelle loi, la *Loi pour des soins interconnectés*, qui révisé les dispositions législatives sur les soins à domicile, a apporté une modification.

Tout en maintenant la possibilité d'interjeter appel d'un refus de services ou du montant des services, la loi a exclu la possibilité d'interjeter appel d'un refus de financement direct ou du montant du financement direct. Cette modification a en réalité éliminé un aspect spécifique de la procédure d'appel, en limitant la portée des griefs qui peuvent être traités par la CARSS. Bien qu'ayant clairement exprimé son besoin de financement direct pour des soins à domicile en raison de la détérioration de l'état de santé de sa conjointe, et malgré ses efforts pour envisager des soins gérés par la famille, la personne âgée s'est heurtée à des obstacles insurmontables dans l'obtention du financement nécessaire. La méconnaissance du programme de financement direct et l'absence de procédure d'appel pour sa situation l'ont laissée frustrée et sans recours.

[traduction] On m'a simplement dit que je n'étais pas admissible.

J'ai dit : « J'aimerais faire appel » et la coordonnatrice des soins m'a répondu : « Il n'y a pas vraiment de mécanisme pour ça ».

C'est la raison pour laquelle je fais un suivi.

C'était il y a quelques mois, mais j'étais un peu sous le choc. Il me faut donc maintenant quelques mois pour faire le suivi. Et là, je suis en train d'élaborer des questions à l'intention de certaines personnes âgées bénéficiant des SSDMC.

D'autres ont également tenté de recourir aux procédures de plainte et d'appel de l'organisation, mais ces démarches se sont avérées inefficaces.

Une personne âgée, mécontente des soins à domicile prodigués à ses parents, a découvert que la procédure de plainte exigeait que la plainte soit signalée au coordonnateur des soins, qui pouvait être l'objet de la plainte, avant que celui-ci ne la transmette à un responsable et que l'équipe chargée de l'amélioration de la qualité ne l'étudie. L'absence de mécanisme de plainte efficace a empêché une résolution satisfaisante.

[traduction] Ils ont ensuite mené une enquête et ne m'ont jamais donné de réponse raisonnable.

Le problème était lié aux soins, au fait qu'ils étaient dispensés le soir à mes parents, et au manque de communication avec le directeur de l'agence. Et je n'ai jamais vraiment eu de retour.

Et quand j'ai finalement fait un suivi, on m'a dit : « Eh bien, je veux dire, on s'en est occupé. On a communiqué. Je ne peux pas entrer dans les détails. »

En résumé, les expériences des participants laissent à penser que les voies directes et organisationnelles de résolution des problèmes sont souvent insuffisantes et que les personnes ne se sentent pas soutenues quand elles essaient de s'y retrouver au sein de systèmes complexes.

[traduction] C'est le loyer du marché, mais il est moins élevé parce que je suis là depuis longtemps. Le loyer de mon appartement serait de 3 000 \$ si je déménageais [trois fois le loyer actuel]. C'est pourquoi on ne veut pas de moi ici. On ne répare rien parce que si je n'étais pas là, ils feraient plus d'argent.

Solliciter le soutien d'un tiers

La plupart des participants ont fait appel à des sources externes tierces pour relever les défis importants auxquels ils étaient confrontés. Ils ont déclaré avoir communiqué avec diverses organisations, notamment des centres communautaires, des centres pour femmes, des groupes de défense de la justice, des fournisseurs de soins de santé, des travailleurs sociaux et des députés ou des députés provinciaux. De plus, les participants ont cherché à obtenir du soutien auprès des services communautaires culturels, y compris ceux destinés aux immigrants et à des communautés ethno-spécifiques. L'efficacité de ces canaux varie en fonction du type de soutien offert et de l'étendue de l'assistance fournie par les parties externes.

Un exemple instructif de soutien réussi de la part d'un tiers est celui d'une personne âgée blessée au travail qui a collaboré efficacement avec la Fédération du travail de l'Ontario (FTO). La FTO a offert une formation approfondie et un soutien tout au long des différentes étapes du dossier de l'homme. Celui-ci a suivi les cinq niveaux de formation en plaidoirie de la CSPAAT, ce qui lui a permis de s'orienter dans les procédures de la CSPAAT en tant que plaideur non représenté. Cependant, le participant a maintenant atteint le point où des services juridiques professionnels sont nécessaires en raison de la complexité et du niveau d'appel de l'affaire.

Dans un autre cas, une intervenante, employée d'un centre de ressources communautaires et participant à l'un des groupes de discussion, a joué un rôle déterminant dans le soutien apporté à une femme hispanophone plus âgée, nouvellement arrivée au Canada. Cette femme âgée était victime de mauvais traitement de la part de son enfant adulte qui vivait avec elle. L'intervenante a activement consigné les détails et la nature de l'abus, ce qui a permis d'obtenir une lettre d'appui pour un logement social. Elle a également dirigé la femme vers l'organisme local de lutte contre la maltraitance des personnes âgées pour qu'elle reçoive une aide supplémentaire. Par la suite, des accusations au pénal ont été portées contre l'enfant adulte. Ces efforts combinés soulignent l'utilité et l'importance des intervenants de la collectivité dans la lutte contre les mauvais traitements envers les personnes âgées et pour assurer leur bien-être.

Dans de nombreux cas, malgré l'engagement et le soutien d'un tiers, les personnes ont rencontré des difficultés et n'ont pas pu résoudre leurs problèmes juridiques.

Déposer une plainte auprès des organismes de réglementation professionnelle

Plusieurs participants ont choisi de déposer des plaintes auprès d'organismes professionnels lorsque leur problème grave concernait une profession ou une organisation réglementée. Cependant, certains ne savaient pas qu'il s'agissait d'un recours viable. D'autres ont décidé de ne pas recourir à cette procédure dans leurs efforts de résolution, puisqu'ils considéraient qu'il s'agissait d'une perte de temps et d'efforts.

Dans un cas, un participant a signalé à l'ORMR un retard de 48 heures dans la préparation d'une ordonnance d'antibiotiques pour un résident de maison de retraite qui était malade. Toutefois, les résultats de l'enquête n'ont pas donné satisfaction à la personne âgée et à sa famille.

[traduction] J'ai déposé une plainte concernant les problèmes de médicaments de mon père – une plainte officielle auprès de l'ORMR – qui ont fait l'objet d'une enquête, plus particulièrement concernant l'ordonnance qui n'avait pas été préparée, mais il y avait beaucoup d'autres problèmes...

Eh bien [le rapport d'enquête se trouve seulement] sur un site Web pour [l'organisme de réglementation, pour informer le public]. Ils sont surveillés, ils n'ont pas été réprimandés, il n'y a pas eu de sanction pécuniaire, ce qui aurait été une bonne chose, mais ils ont fait l'objet d'une enquête approfondie.

Les infirmières étaient censées suivre plus de formations et d'autres mesures devaient être prises, vous savez. Mais c'est sur le site Web, ça a été une longue enquête.

Aux prises avec un agent immobilier sans scrupules, un participant s'est tourné vers la chambre immobilière locale et le RECO. Malheureusement, faute de preuves documentaires pour étayer les allégations, le RECO a choisi de ne pas prendre de mesures correctives.

[traduction] Mais finalement [ma conjointe] a trouvé un groupe de personnes appelé RECO. Ils ont pris en charge l'affaire comme nous l'avions décrite, l'ont étudiée et ont pris une décision. Mais leur décision est fondée sur l'acceptation de son témoignage [celui de l'agent immobilier] en tant que membre de longue date de la chambre immobilière... De plus, il a affirmé qu'aucune deuxième offre ne nous avait été présentée, que c'était la seule, et qu'elle s'élevait à 950 000 \$. C'est un mensonge. Il sait comment couvrir ses arrières, vous savez. Et, bien sûr, nous n'avons pas de document pour dire, eh bien, il y a eu cette autre offre. « Oh, non! C'est votre mémoire qui fait défaut. »

Une immigrante chinoise, qui avait eu des interactions problématiques avec un avocat du secteur privé, a hésité à déposer une plainte auprès du Barreau de l'Ontario en raison des perceptions négatives associées à la procédure. Bien que son conjoint l'ait encouragée à porter plainte, la participante a été marquée par le jugement négatif rendu dans une affaire dont elle avait entendu parler dans la presse.

Communiquer avec les forces de l'ordre

Des personnes âgées ont manifesté une certaine aise en ce qui concerne la communication avec les services de police et ont signalé des résultats fructueux.

[traduction] Je communique avec la Police provinciale de l'Ontario pour pratiquement tout. Je suis certaine qu'ils en ont assez de moi, mais ça ne me dérange pas.

Par contre, il est important de reconnaître que les personnes âgées n'ont pas toutes de bonnes relations avec les forces de l'ordre, en particulier les personnes issues des communautés autochtones, racisées ou 2ELGBTQ+.

Plusieurs participants, particulièrement ceux de groupes marginalisés, ont manifesté de l'hésitation pour ce qui est de demander de l'aide à la police.

[traduction] J'en parlais même avec le maire, je lui ai dit : « Dans notre voisinage, les policiers arrivent en groupe et stationnent leurs voitures de patrouilles. On ne verrait jamais ça dans un quartier Blanc. » J'ai parlé à plusieurs de mes amis, des personnes blanches, des personnes noires, de toutes les couleurs. Pour une personne blanche, une voiture de patrouille peut être synonyme de sécurité. Quand moi je vois une voiture de patrouille, je vois une menace à mon existence à cause du système qui permet au conducteur d'avoir un comportement inquiétant à mon endroit. Ça fait donc partie du problème. Ce n'est peut-être qu'un véhicule, mais c'est important, et ce que le véhicule symbolise est le problème.

Cette réticence est souvent ancrée dans des problèmes systémiques et historiques de discrimination et de racisme qui ont mené à un manque de confiance et un sentiment de vulnérabilité lors d'interactions avec les forces de l'ordre. Par conséquent, ces personnes âgées pourraient éviter de demander de l'aide ou de consulter la police par crainte d'une partialité possible ou de traitement discriminatoire.

Un participant handicapé qui avait été victime d'une attaque d'un autre résident dans le vestibule de leur immeuble d'appartements avait demandé de l'aide à la police. Par contre, la police a mis beaucoup de temps à répondre.

[traduction] La police est venue me voir pour répondre à mon appel 44 heures plus tard. J'avais écrit l'heure de l'appel.

Ils me rappelaient chaque matin pour me dire qu'ils m'avaient remis sur le tableau de service.

Je leur disais : « C'est une bonne chose que je ne sois pas à terre sur le plancher ou dans la rue. »

Les deux agents qui sont venus me voir m'ont dit qu'ils pensaient que ma seule option était de demander un engagement de garder la paix.

La réponse tardive et le manque de solution proactive ont frustré le participant et ont souligné les risques associés à de tels retards. Le participant a eu l'impression que la suggestion des agents de demander un engagement de garder la paix était la seule option possible. Or il aurait aussi pu déposer une accusation au pénal.

Déposer une plainte relative aux droits de la personne

Les participants qui ont présenté des plaintes relatives aux droits de la personne l'ont fait en tant que second recours lorsque leurs griefs ou demandes d'accommodement d'origine, issus de discrimination perçue, n'ont pas été traités rapidement ou efficacement. Les personnes en situation de handicap qui ont participé à l'étude ont indiqué qu'elles se tournaient vers les organisations de défense des droits de la personne plus souvent que vers d'autres groupes afin de remédier à leurs problèmes. Les différentes expériences que les personnes ont eues avec le Tribunal des droits de la personne de l'Ontario (TDPO) ont été influencées par des facteurs comme leur persévérance personnelle et la solidité du soutien offert par un tiers quant à la présentation d'une demande.

Dans un cas, un participant, nouvellement handicapé, a voulu apporter des modifications à son logement pour rendre son espace de vie accessible. Malgré les demandes à répétition, le propriétaire n'a jamais adéquatement répondu aux besoins de la personne. Confrontée à des problèmes persistants, la personne a obtenu les services d'une clinique d'aide juridique communautaire et a déposé une plainte relative aux droits de la personne. Au cours du processus, une résolution de rechange a été proposée sous la forme d'un règlement à l'amiable. Le représentant légal de la personne lui a conseillé d'accepter le règlement proposé. Bien que la plupart des rénovations nécessaires aient été réalisées, l'immeuble ne satisfaisait pas entièrement aux modalités convenues, soulignant ainsi la complexité et les lacunes possibles pour ce qui est d'atteindre un résultat global acceptable.

[traduction] Je voulais le Tribunal parce que je voulais que ce soit dans une archive publique qu'un immeuble de logement social comme celui où je vis soit responsable, d'une manière ou d'une autre, de rendre un logement accessible pour que je puisse continuer à y vivre.

Avec le recul, le participant a expliqué qu'il aurait préféré payer pour être représenté par un avocat privé qui aurait donné suite à l'option de passer au Tribunal pour une audience :

[traduction] J'aurais préféré payer pour le conseil et avoir utilisé un avocat plutôt que de me fier à [la clinique d'aide juridique] qui n'avait pas l'intention de passer au Tribunal. Elle accepte toujours un règlement avant que l'affaire ait la chance de passer au Tribunal. Et c'est là où les choses nous mènent. J'ai renvoyé l'avocat à la fin de tout ça. J'étais tellement fâché contre lui. Zélé, indiscret. Le directeur général de l'endroit a eu le culot de m'appeler et de me dire : « Écoute, mon gars, je crois que tu devrais accepter. »

Un autre participant nous a appris qu'en raison de besoins en matière d'adaptation après une chirurgie, il a envoyé une demande de mesures d'adaptation à son propriétaire, une grande entité privée dissimulée sous plusieurs sociétés. La personne, ayant épuisé toutes les possibilités de représentation juridique gratuites, a décidé de se représenter elle-même. En raison de retards continus à la CLI, la personne a présenté une plainte relative aux droits de la personne contre le propriétaire qui n'avait pas donné suite à la demande de mesures d'adaptation. La demande d'origine au TDPO a connu des difficultés : jugée incomplète, elle a été renvoyée à la personne qui a dû faire une seconde demande. Gêné par des perturbations causées par la pandémie, des obstacles de communication et des agents désignés de traitement de cas qui ne rappelaient pas, le processus a connu d'importants contretemps. Plusieurs tentatives d'obtenir une représentation juridique se sont avérées futiles, puisqu'aucun avocat ne voulait accepter l'affaire. Le participant a finalement obtenu un certificat d'aide juridique. Malgré les contretemps, il a enfin eu un coup de chance lorsqu'un avocat a accepté de le représenter dans cette affaire de droits de la personne. Cinq ans plus tard, l'affaire est toujours en suspens, ce qui démontre la continuité des problèmes auxquels sont confrontées les personnes cherchant à obtenir justice au moyen du TDPO.

[traduction] Comment [la situation] m'a-t-elle affecté? C'était pénible et chronophage. Au lieu de me rétablir, je dois m'occuper de ce gâchis. Cela m'a affecté financièrement au point où je ne pouvais pas socialiser ou me rétablir. La situation a entravé et interféré avec ma vie quotidienne parce que j'avais trouvé des centaines de milliers de documents et, lorsque je ne me sentais pas bien, ça me dépassait.

Engager des actions en justice

Plusieurs des participants à cette étude ont tenté de régler les graves problèmes auxquels ils étaient confrontés par l'entremise de moyens judiciaires. Malgré cela, même lorsqu'une affaire était réglée, les participants se disaient insatisfaits des résultats.

Par contre, un grand nombre de dossiers restent à ce jour en suspens dans le système judiciaire. La lenteur des procédures judiciaires dissuade les personnes âgées d'envisager des actions en justice, car il s'agit d'un facteur auquel elles doivent réfléchir sérieusement avant de décider d'engager des poursuites.

Le thème principal qui est ressorti est que la réussite d'une action en justice dépend des ressources financières. Certains participants à faible revenu ont pu se tourner vers des cliniques d'aide juridique communautaires afin d'obtenir une représentation et des conseils

juridiques. D'autres participants, qui avaient les moyens de soutenir une action en justice, ont indiqué avoir dépensé des milliers de dollars et avoir englouti leurs économies alors, qu'en fin de compte, l'action leur avait coûté plus cher que le montant de la résolution.

Les participants et les intervenants ont régulièrement souligné les grands problèmes associés aux processus de Tribunaux décisionnels Ontario, spécifiquement la politique « Priorité au numérique », particulièrement pour les aînés à faible revenu confrontés à des problèmes de logement et d'accessibilité. Ces difficultés sont multidimensionnelles : obstacles liés au transport, longs temps d'attente et paysage exigeant sur le plan technologique.

En raison de l'approche donnant priorité au numérique adoptée par Tribunaux décisionnels Ontario pendant la pandémie, les gens doivent souvent posséder des connaissances technologiques pour pouvoir s'y retrouver efficacement avec les audiences.

L'importance de plateformes virtuelles comme Zoom a introduit un autre niveau de complexité qui s'avère difficile pour certains participants, particulièrement lorsque l'on n'utilise pas systématiquement un langage clair et simple. Plusieurs personnes âgées doivent utiliser le téléphone afin d'assister à des audiences sur Zoom¹, ce qui les désavantage et a une incidence défavorable sur leur crédibilité face aux tribunaux, particulièrement la CLI.

Ce manque d'accessibilité est aggravé pour les personnes âgées ayant des troubles cognitifs, multipliant les obstacles lorsqu'elles tentent d'obtenir une résolution au moyen de la CLI. Comme le fait remarquer un avocat ayant pris part aux groupes de discussion :

[traduction] Eh bien, c'est vraiment difficile d'évaluer quelqu'un dans une réunion Zoom de toute façon.

Mais au téléphone, comment tirer des conclusions quant à la crédibilité? Comment nouer un lien avec la personne sur le plan humain?

À mon avis, ça semble délibéré. Ça me semble être un processus délibéré... notamment en matière d'accessibilité, puisque n'importe qui peut appeler de n'importe où. Oui, c'est vrai.

Les personnes âgées qui s'y connaissent mieux risquent d'avoir un meilleur accès, mais cet accès diminue quand on parle de personnes avec des troubles cognitifs, de personnes pauvres, de personnes dont le téléphone cellulaire n'a pas un bon signal ou de personnes qui appellent d'un endroit qui n'est pas adapté à leur ouïe ou à leurs problèmes auditifs. Vous savez, ça aura vraiment un effet pour les personnes âgées qui sont plus susceptibles de ne pas avoir ces ressources ou ces capacités cognitives puisqu'elles souffrent d'alzheimer ou de démence. Ce genre de choses... Et puis, c'est inhabituel, non?

C'est un monde différent. La plupart des personnes âgées ne sont pas sur Zoom toutes les deux semaines ou dans une réunion tous les jours comme on semble l'être dans les cliniques. C'est un monde étrange pour elles.

¹ *Digital Evictions – The Landlord and Tenant Board's Experiment in Online Hearings*, Centre ontarien de la défense des droits des locataires, <https://www.acto.ca/production/wp-content/uploads/2021/06/Digital-Evictions-ACTO.pdf>

Les participants ont aussi manifesté deux sentiments dominants : les propriétaires qui doivent se présenter devant la CLI subissent peu de conséquences et les propriétaires ne sont aucunement inquiets des actions en justice, qui n'ont aucun effet dissuasif. La citation suivante rend compte succinctement de ce sentiment :

[traduction] [La CLI] ne semble pas vouloir imposer des amendes aussi salées que nous le voudrions aux propriétaires qui abusent du processus, puisque je pense qu'un propriétaire ne fait que déduire ses frais juridiques de ses impôts. Sachant très bien qu'un propriétaire peut doubler, voire tripler, ses loyers, il peut premièrement les déduire de ses impôts comme frais d'affaires, mais il peut ensuite récupérer l'argent dans les six ou huit mois s'il fait des rénovations.

Pendant les entretiens, les participants ont parlé des problèmes rencontrés quant à l'accessibilité des palais de justice et de la façon dont le personnel des tribunaux les a traités, particulièrement les personnes âgées, dont celles en situation de handicap :

[traduction] Le juge a dit qu'on terminait aujourd'hui, coûte que coûte.

Il me poussait. Comme je l'ai dit, j'ai une incapacité physique, donc je lui ai dit : « Écoutez, j'ai besoin de mesures d'adaptation. Je pourrais avoir besoin de pauses. Je pourrais avoir besoin de ralentir. Je ne veux pas être interrompu. » Parce que ce qui arrivait est qu'on m'interrompait et je perdais le fil et je ne pouvais pas terminer ce que je disais. Donc, ce genre de choses. Je souffre de douleur chronique.

C'était donc certains de mes obstacles, mais le juge rendait le tout très difficile.

Et un autre participant a ajouté :

[traduction] C'est dégradant. Le système judiciaire a été brusque, sec et condescendant. Je crois qu'on suppose, quand j'arrive à la salle d'audience [pour me représenter moi-même], que je devrais connaître la procédure, et c'est là que les choses deviennent très difficiles.

Le stress m'a poussé à consulter mon médecin afin de savoir si c'était dans ma tête ou si la situation est vraiment aussi dingue que je le pense.

3. Résultats

Les résultats qui sont ressortis de cette étude dressent un sombre tableau des problèmes auxquels les personnes âgées sont confrontées lorsqu'elles naviguent dans les processus judiciaires.

Traumatisées par les épreuves quotidiennes de la pauvreté et limitées par des obstacles systémiques, les personnes âgées se trouvent dans un système juridique qui aggrave bien souvent leurs difficultés.

Lors des entretiens et des groupes de discussion, les participants ont encore et encore mis l'accent sur la nature complexe et déshumanisante de ces systèmes. Les problèmes étaient nombreux : règles inflexibles qui ajoutaient des niveaux de complexité à leur quête de justice, longues périodes d'attente en cours, personnel judiciaire intimidant, paperasse accablante et processus bureaucratiques portant à confusion. Les participants ont aussi fait connaître leurs frustrations avec les services automatisés, particulièrement lorsqu'ils doivent les utiliser en ligne

ou au téléphone. Les participants avaient en général l'impression que le système juridique est intentionnellement confus, ce qui contribue au sentiment d'échec lors de la recherche de justice.

De plus, les résultats de l'étude ont dévoilé une réalité décourageante dans la poursuite de résolutions. Les personnes âgées ont obtenu des résultats décevants, leurs attentes insatisfaites, ce qui a mené à un désenchantement et à plus de stress.

Plusieurs participants affirmaient avoir frappé un mur dans leurs efforts, et les travailleurs communautaires compatissaient avec le sentiment d'échec des clients. Les résolutions s'avéraient hors de portée et il existait un sentiment général de frustration et d'impuissance. Le thème prédominant soulignait le traumatisme profond issu de la complexité systémique, des attentes insatisfaites et d'un sentiment bien ancré d'impuissance.

Une participante a raconté une série d'événements traumatisants, dont deux accidents de voiture et une chute, qui ont causé des limites physiques persistantes. Éprouvée financièrement et incapable de travailler, elle a consulté trois avocats afin d'obtenir une représentation juridique, mais aucun n'a réussi à lui obtenir son assurance individuelle. Frustrée, elle a expliqué comment, selon elle, les avocats ont mal géré son affaire, y compris un cas où l'avocat qui a réglé son affaire ne lui a pas remis le produit du règlement. Malgré l'action en justice qu'elle a intentée elle-même envers l'avocat négligent, elle n'a obtenu que des honoraires démesurés sans résolution. Comme le démontre la citation suivante, l'histoire de cette femme souligne les problèmes auxquels elle a été confrontée dans sa quête de justice et d'une indemnité juste, soulignant le besoin de parrainage juridique et de soutien pour les personnes ayant des questions juridiques et médicales complexes.

[traduction] ... et l'avocat, je le poursuis en cours, l'avocat qui m'a représenté pour les trois cas, parce qu'il ne m'a pas remis mon argent...

Je le poursuis moi-même parce que l'autre avocat a dépensé 20 000 \$ pour l'autre avocat, mais en fin de compte [...] je vais les poursuivre en cours parce qu'ils se sont enfuis avec mon argent et ils ont simplement dit : « Oh, je ne peux pas régler votre problème. » Et ils m'ont quand même facturé leur temps.

Les honoraires étaient de 200 \$ l'heure et ils m'ont dit que je leur devais de l'argent. Ils m'ont simplement envoyé la facture, sans me demander mon avis.

Le pire dans tout cela est que l'affaire n'est pas réglée. Je n'ai touché à rien, pas même un sou. J'ai donc eu deux ou trois avocats qui s'en foutaient. Ils m'ont envoyé la perception et m'ont dit que je leur devais de l'argent.

Il ne fait aucun doute qu'il est urgent de réformer les cadres juridiques et d'en améliorer l'accès pour les personnes âgées, puisque le système actuel ne répond pas à leurs inquiétudes et à leurs besoins immédiats.

Les cas où les participants ont réussi à obtenir une résolution satisfaisante à leurs problèmes sont définis par la présence d'un parrainage juridique solide et ferme. Soit ces personnes âgées se sont représentées elles-mêmes, soit elles ont bénéficié d'un appui et d'une détermination inébranlable d'un intervenant ou d'un avocat externe, formant ainsi une équipe collaborative qui refusait d'abandonner tant qu'elle n'avait pas obtenu ce qu'elle considérait comme une justice légitime.

Honnêtement, [l'avocat/l'intervenant de l'institution] a fait un appel et a tiré profit de ses relations et de ses connaissances pour amener le v.-p. de l'hôpital à pousser le bureau de la réadaptation à travailler correctement. On m'a appelé immédiatement et j'ai obtenu un rendez-vous. En fait, leurs réservations étaient complètes et ils ont dû me faire de la place.

4. Effet sur la vie des gens

Les profondes répercussions qu'ont les graves problèmes juridiques et d'autre nature sur la vie des personnes âgées sont visibles dans plusieurs sphères de la vie quotidienne, comme en témoignent les propos des participants relatés dans ce rapport.

Dans le cas d'un travailleur blessé, les répercussions se sont traduites en problèmes interpersonnels, en difficultés financières et en graves problèmes de santé mentale :

[traduction] Et, dans plusieurs cas, on parle de séparations, de divorces. On parle de difficultés financières et de faillites. Et on parle de graves problèmes de santé mentale, c'est-à-dire de la dépression.

La nature pénible et chronophage des procédures juridiques et des recours de plaintes gêne le rétablissement et la vie quotidienne, entraîne une pression financière et fait obstacle à la socialisation.

[traduction] Ça a eu un effet physique sur moi lorsque j'avais une audience, et j'en ai eu 10 ou 13 avec la Commission de la location immobilière, peut-être plus. Il y a eu peut-être six ou huit audiences en personne avant la pandémie, puis après, plusieurs audiences en ligne. Donc, chaque fois, je me préparais physiquement. Préparer des documents me demande beaucoup d'efforts physiques. J'en passe des nuits blanches. Je suis plus lent parce que, physiquement, j'ai des douleurs. Et encore, je dois y mettre de l'argent. J'ai plusieurs imprimantes (le Jerome à lui seul coûte 200 \$) et j'ai des classeurs pleins. Ça m'empêche de me remettre de ma chirurgie.

Un avocat et intervenant auprès des personnes âgées insiste sur le fait que ces problèmes, qui sont souvent le résultat de lacunes systémiques, sont bouleversants pour les personnes vieillissantes.

[traduction] Je veux dire... c'est bouleversant. Ce sont des personnes qui arrivent à la fin de leur vie et le système profite d'eux. Ce sont généralement des problèmes systémiques.

Vous savez, on peut voir des problèmes individuels, mais un grand nombre d'entre eux sont vraiment des problèmes systémiques. Et les résultats peuvent varier, allant de l'inconfort à la mort.

Vous savez, on voit des gens qui sont séparés de leur conjoint ou leur conjointe à la fin de leur vie parce qu'ils finissent à un endroit où l'autre moitié ne peut pas leur rendre visite.

Des soins de piètre qualité contribuent à la détérioration rapide de l'état de santé, et le stress qui y est associé a un impact sur la vie des personnes âgées.

Parce que les gens reçoivent de mauvais soins, ils se détériorent très rapidement à l'hôpital ou dans les centres de SLD.

[traduction] C'est épuisant et frustrant. Le stress de l'inquiétude a des conséquences sur la vie et la santé des personnes âgées. Elles se font du souci à propos de leur revenu, de leurs prestations, de leur paie, de leur milieu de vie, de leur santé et de leur alimentation.

Si elles ne parlent pas anglais, elles ne peuvent pas comprendre par elles-mêmes et elles sont donc encore plus dépendantes d'autres personnes. C'est pire si elles ont un faible revenu ou si elles ont des problèmes de santé. Si elles vieillissent et n'ont personne.

Les survivants de maltraitance de personnes âgées peuvent connaître du stress, de la dépression et des difficultés financières, ce qui a une incidence sur leur capacité à satisfaire à leurs besoins fondamentaux et à obtenir le soutien nécessaire.

[traduction] Eh bien, je crois que quiconque est impliqué dans un problème juridique, particulièrement en lien avec de la maltraitance, serait stressé. Ces personnes pourraient avoir un TSPT, elles pourraient être déprimées, toutes ces choses. Et, vous savez, si elles ont perdu un montant d'argent important, elles se demandent comment elles vont payer leurs factures. Absolument. Ouais.

Je veux dire, si vous êtes stressé et que vous ne prenez pas soin de vous-même ou si vous n'avez personne qui peut prendre soin de vous, si vous avez perdu beaucoup d'argent, vous ne pouvez manger à votre faim... si vous payez pour les services d'un PSSP, vous ne pourrez plus vous le permettre.

Plusieurs personnes nous ont dit prendre des décisions en fonction du stress et de l'anxiété accablants liés à des problèmes de longue date, ce qui fait que certaines sont devenues solitaires par mécanisme d'adaptation.

[traduction] ... parce que je ne peux pas inviter qui que ce soit à souper. Ma sœur me visitait de l'Australie le mois dernier, et je ne pouvais même pas l'inviter à dîner.

Avant, j'aimais bien recevoir les gens quand j'étais à Ottawa, mais maintenant, je n'ai même pas de divan. Je n'ai pas de salon! Je n'ai pas de divan! J'ai cette chaise de bureau et le fauteuil juste là, et c'est tout! Comment recevoir du monde comme ça?

Je suis une personne grégaire, mais je reste assis ici en isolement complet.

Donc non, je n'avais jamais pensé que ma vie se terminerait ainsi, que je mourrais seule. Vous comprenez?

Santé mentale

Des professionnels travaillant avec des personnes âgées ont constaté une hausse importante de problèmes de santé mentale et indiquent que les problèmes deviennent plus graves et criants.

[traduction] J'ai parlé à la directrice hier.

Nous sommes maintenant aussi l'organisme responsable du 988. Et elle est consternée. Elle s'était engagée pour 500 appels par mois, je crois. L'organisme a déjà atteint son plafond [en moins de deux semaines].

Ils entendent – ils ont toujours eu une ligne d'écoute – mais maintenant qu'ils l'appellent la Ligne d'urgence en santé mentale ou qu'ils ont changé son nom [...] ils découvrent, vraiment, que la fréquence des appels et la gravité des problèmes sont intenses.

Les personnes aux prises avec de graves problèmes sont confrontées à un traumatisme important et à un grand désespoir tout en tentant de satisfaire à leurs besoins fondamentaux, au point où certaines songent à mettre fin à leur vie.

Les conséquences de ces problèmes sur la santé mentale perdurent, l'anxiété durant même après la résolution des problèmes. La frustration par rapport aux processus pénibles subsiste, et les personnes ont l'impression que de tels efforts n'auraient pas dû être nécessaires.

Racisme et santé mentale :

Le racisme a des répercussions très traumatisantes. Des participants ont parlé de leurs expériences de racisme envers les Noirs :

[traduction] ... En tant que personnes noires, le traumatisme fait partie intégrante de notre existence. Nous sommes traumatisées. Tout simplement.

Donc, chaque fois qu'une petite chose arrive, c'est comme si quelqu'un nous perçait au même endroit encore et encore avec une aiguille d'acupuncture.

Ça fait donc partie de la douleur que l'on ressent. Toutes ces petites aiguilles créent des émotions, et ainsi de suite, et afin d'exister, on enfouit ces choses sous une mince couche de terre, et il ne faut pas grand-chose pour les faire ressortir. Et on fait les mêmes expériences encore et encore et encore.

Travailleurs blessés et santé mentale :

Les travailleurs blessés sont aux prises avec des problèmes de santé physique persistants, qui ont un tribut mental et émotionnel important sur le bien-être général.

La discussion rejoint souvent la prévalence du TSPT alors qu'ils tentent de composer avec les répercussions traumatiques de ces expériences de toute une vie.

Les travailleurs blessés perdent parfois le sentiment d'identité qu'ils avaient acquis au cours d'une longue carrière. Ils perdent aussi des proches en plus de devoir vivre avec des douleurs chroniques et la pauvreté, comme l'explique ce participant :

[traduction] Ne pas travailler était un gros ajustement. Ça a pris quatre ans avant que je puisse dire que j'étais handicapé, et j'en ai pleuré comme un veau.

Et, vous savez, les gens qui étaient censés m'aider s'en foutent. Je peux vous montrer des documents qui démontrent que, en ce qui les concerne, c'est plus facile si je meurs. Vous comprenez?

J'ai du mal à gérer cela.

Maltraitance des personnes âgées et santé mentale :

La maltraitance des personnes âgées cause des dégâts non seulement à la stabilité financière et la santé physique de la victime, mais aussi à sa santé psychologique : anxiété, insomnie et peur généralisée. Les répercussions dépassent le mal immédiat, se mêlant aux émotions complexes de la honte et de la peur d'une perte d'indépendance.

Beaucoup de personnes âgées hésitent à dévoiler leur souffrance étant donné la honte qu'elles ressentent par rapport à l'idée de signaler la maltraitance. Le risque qu'un membre de la famille découvre la situation peut exacerber ces inquiétudes, déclenchant une appréhension quant à des interventions possibles qui pourraient mener à une perte d'autonomie dans la prise de décisions à propos de leur vie.

Soins à domicile et santé mentale :

Un aîné qui est le proche aidant de sa fille handicapée et de sa conjointe a parlé des répercussions considérables des difficultés liées à l'organisation des soutiens à domicile appropriés, problèmes qui auraient pu aisément être éliminés par du financement.

[traduction] Eh bien, les effets sont importants dans plusieurs domaines. Je pense que vous le savez.

Premièrement, c'est beaucoup plus stressant de ne pas avoir le soutien que vous savez nécessaire et inaccessible, c'est stressant parce que ça me laisse à moi, qui suis le principal fournisseur de soins, très peu de pauses et de possibilités de faire les choses dont j'ai besoin pour une vie équilibrée.

Parce que si je suis stressé et épuisé, ça aura des conséquences pour elle [sa femme]. Donc ma santé et mon bien-être sont vraiment liés à sa santé et son bien-être.

Milieu de travail et santé mentale :

De graves problèmes peuvent avoir des conséquences même dans la vie professionnelle de la personne âgée, pouvant mener à la perte d'un emploi ou des congés de maladie excessifs, créant ainsi des problèmes importants dans le milieu de travail. L'emploi de personnes aux prises avec ces problèmes peut être en péril, ce qui engendre plus de stress et de perturbations dans leur vie professionnelle et leur sécurité financière.

Incidences sur les relations

Une personne âgée qui est proche aidant a souligné que le fait de ne pas être capable d'obtenir de soutien par l'entremise de services de soins à domicile pèse lourdement sur les relations familiales, car elle doit avoir recours aux autres membres de sa famille pour du soutien et du repos.

Les problèmes graves ont souvent des conséquences profondes sur les relations interpersonnelles, particulièrement au sein des familles, engendrant des conflits entre les générations. Par exemple, des problèmes de logement peuvent forcer certaines personnes à vivre avec leurs enfants adultes, ce qui mène à des fardeaux en matière de finances et de soins qui éprouvent les liens familiaux. Les difficultés financières exacerbent ces tensions, l'emprunt d'argent créant un cercle vicieux de relations tendues au sein de la famille, particulièrement lorsque le remboursement devient impossible.

La participation aux affaires juridiques et financières, dont des procédures judiciaires ou la demande de prêt, exige des personnes âgées et des enfants adultes qu'ils dévoilent leur situation économique, ce qui peut mener à l'augmentation des dettes et à du stress supplémentaire sur les liens familiaux.

Santé physique

Nous avons constaté que des conséquences profondes et variées sur la santé physique accompagnent souvent les graves problèmes, ce qui mène à des problèmes de santé aux répercussions importantes.

Pour les travailleurs blessés, les conséquences peuvent être particulièrement graves. Ces personnes peuvent rencontrer des problèmes comme un gain de poids et des blessures avec lesquelles elles vivront toute leur vie, particulièrement aux genoux et au dos. La douleur chronique devient alors un problème permanent et éprouvant. Malheureusement, elle peut mener à l'utilisation prolongée de doses élevées d'opioïdes d'ordonnance afin de soulager la douleur, le risque étant de développer une dépendance.

Dans les collectivités rurales, les personnes âgées ont parfois de la difficulté à accéder aux soins de santé dont elles avaient besoin, faute de moyen de transport pour se rendre à leurs rendez-vous médicaux, ce qui les a empêchées de s'occuper de leur santé de manière proactive.

De plus, les personnes vivant dans de mauvaises conditions de vie, particulièrement dans les logements sociaux, ont du mal à accéder aux ressources afin de prendre des rendez-vous médicaux et sont aux prises avec des habitudes alimentaires malsaines en raison de leur pauvreté. Ces problèmes contribuent à l'aggravation de problèmes de santé préexistants. Des 38 personnes âgées participantes, un nombre important ont parlé de divers problèmes de santé physique. Plus précisément, 11 participants ont dit souffrir d'hypertension artérielle et huit, de diabète. Ces préoccupations courantes liées à la santé soulignent le besoin urgent de s'occuper de tels problèmes de santé dans la communauté des personnes âgées et de les gérer.

Finances

Dans la plupart des cas, on a signalé d'importantes pertes financières, un commun dénominateur de plusieurs scénarios. Dans les cas de maltraitance des personnes âgées, les victimes peuvent être contraintes d'abandonner leur domicile afin d'échapper à ces situations violentes, ce qui mène à une perte importante.

Une personne qui, à la suite de problèmes graves, nous a décrit la réalité crue de la pauvreté, peignant un tableau poignant du stress financier :

[traduction] Je ressens et je souffre toujours de solitude et d'isolement extrême. Mon travailleur social m'a donné quelques billets PRESTO afin de survivre.

Je ne peux pas aller à la banque alimentaire : les gens qui y travaillent sont d'anciens collègues. J'ai des problèmes de dignité. Parce que je ne peux pas utiliser les services de mon quartier, je dois aller au centre-ville. Ils me connaissent et ils se demandent ce qu'il se passe.

Et ils connaissent mes renseignements personnels, et avec mon diabète, je ne peux pas manger leur malbouffe. Je dépends donc de la norme des sympathisants. Je vends des paniers d'épicerie. Je peux acheter des aliments sains, et parfois je saute le dîner, parfois le souper. Je ne reçois que 1 020 \$ [par mois] du PPIRPC.

Le manque de flexibilité et la complexité de la bureaucratie liée aux demandes de prestations de revenu mènent à une crainte prononcée d'insécurité émotionnelle et à une faible estime de soi.

[traduction] Eh bien, c'est démoralisant. Vous êtes admissible à une prestation et vous en avez besoin.

Je suis comme tout le monde. C'est l'hiver. Je dois payer le chauffage. Et je paie le propane à la bonbonne. Ce n'est pas comme l'électricité où on peut l'étaler et faire des paiements égaux toute l'année et payer la différence une fois l'an. Les coûts augmentent.

Et je me sens... vous savez, je travaille depuis que j'ai 14 ans. C'est démoralisant de se retrouver à mendier une prestation et à essayer d'y retrouver dans une bureaucratie qui devrait être facile à comprendre.

C'est inattendu. Comme la plupart des retraités, j'ai fait un budget. Je sais ce que je veux, mais tout d'un coup, il faut faire réparer les freins, ou il faut de l'acupuncture pour deux mois parce qu'on s'est blessé. On n'a plus d'assurance dentaire... c'est difficile.

On gère son argent du mieux qu'on peut, mais on s'attend à avoir cet argent. Lorsqu'il n'est pas là, on se sent indigne.

Le stress financier touche aussi les proches aidants. Une personne s'est dite inquiète des coûts potentiels associés à l'emploi de soutien supplémentaire pour sa fille handicapée et son fils qui a des problèmes de santé mentale.

J'ai commencé à chercher pour employer notre propre monde. Donc le côté financier m'inquiète. Parce, vous savez, j'ai une fille handicapée. J'ai un fils avec des problèmes de santé mentale. On est déjà éprouvés. On vit dans un appartement. Nos besoins financiers pourraient être considérables [...] en particulier si on doit finir par engager notre propre soutien.

Les fardeaux financiers se voient davantage lorsque des personnes âgées, agissant à titre de proches aidants pour leurs parents, doivent payer des frais de réinstallation afin de se rapprocher des maisons de retraite ou des établissements de SLD.

De plus, l'âgisme dans le milieu de l'emploi cause non seulement une détresse émotionnelle, mais elle se traduit, de plus, par une perte importante de revenu pour les personnes âgées.

[traduction] Maintenant, il y a certains paiements que je ne peux pas faire. Ça va affecter mon crédit. J'ai dû emprunter sur ma marge de crédit. À l'heure actuelle, j'atteins pratiquement ma limite. Donc le mois prochain, ça va être délicat parce que j'ai utilisé tout mon crédit, et lorsque je vais devoir payer mon loyer, j'en ai seulement la moitié et c'est sans compter le paiement pour l'auto et l'assurance et tout le reste.

J'en ai recommencé à me ronger les ongles, ça faisait 20 ans que j'avais arrêté.

Et oui, des problèmes de sommeil, des problèmes à me relaxer – je déteste ça – et, vous savez, parfois je dois me ranger sur le côté lorsque je conduis parce que ces idées deviennent tellement accablantes que j'ai l'impression que je vais craquer.

Sentiment de sécurité et bien-être

Les graves problèmes dont les personnes âgées font l'expérience, particulièrement dans les cas de groupes marginalisés comme les personnes noires ou transgenres, peuvent affecter profondément leur sentiment de sécurité et leur bien-être.

On rapporte des cas troublants où des personnes avouaient ne pas sentir en sécurité à la suite d'un grave problème. Une personne, qui vit avec un handicap physique, a raconté qu'elle était constamment sur ses gardes et qu'elle était réticente à l'idée de quitter son appartement, de répondre à la porte ou de prendre contact avec son environnement extérieur.

Cette vulnérabilité accrue est pire pour les personnes noires ou transgenres qui, comme l'ont signalé des participants, craignent parfois véritablement pour leur vie. Cette réalité crue souligne les effets profonds que les graves problèmes peuvent avoir sur la sécurité perçue des personnes, particulièrement celles qui font partie de communautés déjà marginalisées.

Solitude et perte d'amitiés

Les conséquences des problèmes graves dépassent les enjeux immédiats et il en résulte souvent une solitude profonde et des pertes d'amitiés. Un logement délabré, réalité que vivent certaines personnes, limite la capacité à accueillir des invités, isolant davantage ces personnes des liens sociaux.

Pour les travailleurs blessés aux prises avec des incapacités grandissantes, les relations ont tendance à disparaître, et les personnes âgées se retrouvent avec un cercle d'amis diminué.

Une femme a décrit, dans un touchant récit, les effets profonds que des années de problèmes en logements sociaux et de logements inadéquats ont eus sur sa vie sociale.

[traduction] Oui, je pense que le pire est que je suis totalement isolée.

J'ai perdu ma vie, j'ai perdu mes liens, j'ai perdu mes amis. Des gens viennent parfois, vous savez.

Je suis à 40 minutes d'Ottawa et tout le monde est tellement occupé. Des gens viennent à l'occasion, mais il y a des gens que je n'ai pas vus en cinq ans.

La solitude est particulièrement profonde chez les nouveaux arrivants et les immigrants qui sont déjà stressés par des inquiétudes en matière de revenu, de prestations, de conditions de vie, de barrières linguistiques et de dépendance à d'autres personnes.

Les participants trouvent leur isolement et leur solitude frustrants et épuisants, et ils provoquent des inquiétudes dans pratiquement tous les aspects de leurs vies, particulièrement pour les participants à faible revenu qui ne parlent pas anglais puisqu'ils sont davantage dépendants d'autres personnes.

Le poids de cet isolement sur la vie et la santé des personnes âgées est évident : elles ont du mal à préserver leurs relations tout en s'adaptant aux conséquences multiples des problèmes graves.

Désespoir et suicide

Plusieurs participants ont témoigné d'un sentiment de désespoir et de pensées suicidaires. Les frustrations par rapport à la pauvreté et au logement inadéquat ont poussé certaines personnes à vouloir en finir, comme l'a expliqué cet intervenant :

[traduction] ... elle a des moments de véritable désespoir et je reçois des messages d'elle ou je lui parle, même, et elle me dit qu'elle en a assez et qu'elle va se suicider. Elle va aller au bureau du logement, s'arroser d'essence et s'enflammer.

J'essaie d'aider et j'ai parlé au soutien aux locataires du logement social et j'ai parlé à notre directeur. On en est pas encore là, mais elle est très malade et elle a des traitements et elle se plaint toujours et, comme je dis, c'est une situation très grave et très triste.

On y pense comme une répercussion traumatisante. Quand un proche aidant vous fait du mal, vous savez, c'est un traumatisme encore plus profond qu'un traumatisme normal, si je peux dire.

Je pense que je vois la solitude et le désengagement de la communauté comme un grand problème de santé. Je pense que la solitude a rejoint la pauvreté et le tabagisme en tant que mesure de la santé. Je pense que c'est perçu comme un grand problème et il est généralisé. Mais c'est davantage le cas pour les personnes âgées, parce qu'elles semblent être plus isolées et écartées. Donc, c'est un facteur. Et, évidemment, cela a des conséquences importantes sur la santé et la qualité de vie.

Je crains un peu que les personnes âgées utilisent de plus en plus l'aide médicale à mourir désormais disponible, et pas pour la raison pour laquelle ces soins ont été créés. Elles vont y avoir recours par désespoir. Parce qu'elles ne voient pas d'avenir et ne se sentent pas en sécurité. Leurs familles, qui devraient être un milieu sûr, ne les aident pas pour une raison ou une autre, et je pense qu'il y a eu un changement culturel à ce niveau. Maintenant, les gens sont souvent éloignés de leur famille.

Donc je pense qu'en général, c'est une conséquence. C'est vraiment difficile de... vous savez, les effets sur la santé sont énormes.

Plusieurs participants ont fait part d'une perception particulièrement troublante selon laquelle le système, plutôt que d'offrir de l'aide et du soutien, semble préférer qu'ils meurent.

[traduction] Plusieurs facteurs ont aggravé les choses, mais c'était troublant de découvrir que la CLI n'était pas réceptive. Et même lorsque je me suis tourné vers le procureur général et que j'ai pris contact avec certaines personnes, quelqu'un qui connaît quelqu'un m'a dit de prendre contact avec le registraire de la CLI... Mais il n'était pas très réceptif, je ne recevais pas de réponse. Ça m'a vraiment mis dans une situation pénible et j'ai dû me débrouiller seul et trouver comment régler tout ça de mon côté. À un moment, j'ai écrit une lettre. J'étais très malade et j'ai vraiment écrit une lettre disant que si je mourais, si la situation venait à bout de moi physiquement, je donnais permission à un de mes amis de me défendre à la CLI.

Ce point de vue inquiétant ajoute un niveau de négligence et d'abandon systémiques qui vient exacerber les rencontres que rencontrent les personnes déjà aux prises avec de graves problèmes, la pauvreté, un déclin de la santé et des conditions de vie inadéquates.

5. Impacts de la pandémie de COVID-19

Les conséquences de la pandémie de COVID-19 sur les personnes âgées ont été dévastatrices, aggravant les graves problèmes existants et provoquant de nouvelles crises. Les personnes âgées sont aux prises avec un isolement extrême, une pauvreté intensifiée et le désespoir qui en résulte, ce qui a des conséquences inquiétantes.

[traduction] Je crois que la pandémie a jeté les personnes âgées dans de toutes nouvelles circonstances.

J'ai vu trois personnes âgées [différentes] d'une maison de retraite qui, à cause de l'isolement, vous savez, à cause de la COVID et de l'isolement et du fait d'être isolé... On s'y habitue un peu. En tant que personne plus âgée, on s'installe dans une zone de confort et on ne veut pas en sortir.

Une d'elles, elles étaient toutes des femmes, une est morte et, d'un point de vue d'observateur, je pense que c'était à cause de l'isolement. Ce n'était pas parce que sa famille ne la visitait pas. Elle s'isolait en elle-même. Elle était vers la fin de ses soixante-dix ans, elle a rapidement perdu du poids, elle s'est retrouvée à l'hôpital et elle n'y est restée que six semaines, peut-être.

Les gens ont de la misère avec ça, et je ne sais pas si la ligne téléphonique en santé mentale... je suis sûr que certaines personnes appellent la ligne pour de l'aide, mais c'est certainement un problème très courant.

Retarder des opérations chirurgicales critiques en raison de la pandémie a contribué à la détérioration de l'état de santé chez les personnes âgées.

La pandémie a aussi amplifié les problèmes de racisme avec une surveillance policière accrue dans les quartiers principalement noirs, ce qui a mené à la perception que la bienveillance avait diminué.

[traduction] Nous avons perdu le peu d'humanité que nous avions avant la COVID. Maintenant, nous sommes des sauvages.

Pour une femme transgenre handicapée et racisée, la pandémie a déversé un flot de problèmes comme la perte d'emploi, la détérioration de la santé et des relations tendues.

[traduction] Et puis après arrive la pandémie, la COVID-19. Toute ma vie bascule et je me suis écroulée. C'est comme ça que tout a commencé... C'est ce que je dis, c'était comme un ouragan après l'autre. Un traumatisme. Le docteur dit que c'est un traumatisme, que je travaillais comme un âne en ignorant tout. La pandémie était le déclencheur principal.

Les décès dans les maisons de SLD durant la pandémie, mêlées aux restrictions législatives qui ont réduit la responsabilisation des maisons de SLD, ont donné à la famille et aux amis un sentiment d'impuissance.

[traduction] À l'organisme Seniors for Social Action, on essayait d'organiser les gens qui pourraient souhaiter porter l'affaire devant les tribunaux afin d'obtenir justice pour ce problème. Parce que beaucoup de gens en ont subi les effets, pas seulement ceux qui sont décédés dans des maisons de SLD durant la pandémie. Mais les personnes comme moi, des amis ou de la famille, qui ont beaucoup souffert au cours de tout ça, il ne semblait y avoir aucun recours. En fait, je ne me rappelle pas le nom du projet de loi, mais le gouvernement [de l'Ontario] a adopté une loi qui a rendu très difficile, voire impossible, pour les familles de poursuivre les établissements de SLD.

À mesure que le monde adoptait principalement des interactions numériques ou téléphoniques, les personnes âgées ont fait face à de nombreux obstacles en voulant obtenir de l'aide dans le contexte difficile de la COVID-19. La citation suivante résume les effets profonds de ce changement, illustrant le stress émotionnel dont les personnes âgées ont fait l'expérience lorsqu'elles se sont retrouvées limitées à des interactions à distance en raison de la pandémie. L'expression touchante du sentiment d'isolement et de l'indifférence des autres lors des appels téléphoniques met l'accent sur le stress émotionnel. Malgré ces difficultés, le réconfort des travailleurs sociaux offre une lueur d'espoir et promet un soutien continu et un engagement à ne pas abandonner les personnes aux prises avec des difficultés aggravées par les mesures de confinement et de lutte contre la pandémie.

[traduction] ... à cause de la pandémie, on ne peut pas les voir en personne, on est au téléphone. On n'entend que leur attitude froide au téléphone et ils ne répondent même pas, disant que c'est à cause de la pandémie et du confinement et tout ça. Et j'endure déjà tellement de choses. Mais les travailleurs sociaux m'ont dit de ne pas m'en faire, qu'ils allaient m'aider et ne pas me laisser tomber.

Les difficultés et les retards causés par la pandémie dans la préparation d'affaires judiciaires ajoutent de la frustration et des complications à un système déjà débordé. Pour certaines personnes, il était très difficile de se préparer pour la cour, c'est-à-dire qu'elles devaient pouvoir produire, imprimer, numériser et envoyer des documents électroniques alors que plusieurs n'avaient pas accès à des ordinateurs ou des imprimantes et à la capacité de numériser les documents et de les renvoyer.

Discussion, thèmes principaux et apprentissages

Les témoignages des personnes âgées qui ont participé à cette étude ont peint un récit touchant dans lequel elles affirment se sentir souvent ni vues ni entendues.

Dans un environnement où le déclin cognitif est réputé, par erreur, accompagner le vieillissement, les personnes âgées rencontrent des préjugés lorsqu'elles tentent d'obtenir des services majoritairement inaccessibles, en particulier à mesure que les organismes gouvernementaux, les commerces et les programmes adoptent des plateformes exclusivement numériques.

1. Les problèmes juridiques sont reliés

Les problèmes juridiques des personnes âgées ne peuvent être considérés comme étant séparés des nombreux obstacles présents dans notre société, puisque la plupart des problèmes

sont interconnectés. Pour souligner la complexité des enjeux des personnes âgées ainsi que leur caractère interconnecté, un travailleur juridique a judicieusement utilisé l'image d'une « toile d'araignée ». Les personnes âgées peuvent se présenter à l'origine avec un seul problème, mais au fil des discussions, il s'avère évident qu'une multitude de problèmes sont entremêlés.

Comment une personne a été traitée tout au long de sa vie influence grandement ses expériences du troisième âge, ce qui contribue à la toile inextricable de problèmes qu'elle rencontre.

Bien que cette étude ne se concentre que sur les derniers trois à cinq ans, les participants ont souvent mentionné de graves problèmes du passé qui continuent de résonner dans leur vie.

Un exemple émouvant concernait le traumatisme persistant avec lequel une personne devait vivre après avoir eu à naviguer dans le système juridique au cours d'un litige de longue date avec sa sœur à propos de la succession de sa mère. Il n'a toujours pas accès, 27 ans plus tard, à l'argent de la succession détenu en fiducie. Cette personne est traumatisée après des années à devoir traiter avec le système juridique malgré son âge avancé. Les conséquences des expériences vécues sont tenaces et omniprésentes.

Le statut d'immigration est aussi ressorti comme étant un facteur critique dans les cas où le statut d'une personne âgée a un effet sur son admissibilité à une protection en matière de santé et où sa santé générale s'en trouve affectée.

Ces liens soulignent la nature holistique des problèmes des personnes âgées, poussant l'adoption d'une stratégie de portée globale afin de répondre à leurs besoins actuels.

2. La pauvreté est la cause de plusieurs problèmes

Les conclusions de l'étude révèlent que la pauvreté est la cause sous-jacente de plusieurs des problèmes que rencontrent les personnes âgées.

Cette étude met en évidence les liens complexes entre le dénuement économique et des problèmes comme les expulsions, la détérioration de l'état de santé, des situations de violence, un historique d'oppression, les traumatismes persistants et une vulnérabilité à l'exploitation.

Les personnes âgées vivant dans la pauvreté se trouvent coincées dans une toile complexe de difficultés liées les unes aux autres où les limites financières aggravent les vulnérabilités des différents aspects de leurs vies.

S'attaquer à la pauvreté, et ainsi créer un environnement plus équitable et qui les soutient davantage pour leur bien-être, s'avère être une étape cruciale pour résoudre les problèmes complexes des personnes âgées.

3. La plupart des problèmes sont graves

Les participants ont constamment souligné la gravité des problèmes qu'ils rencontrent, qu'il s'agisse de problèmes de logement ou avec le système de santé ou d'expériences de discrimination et de maltraitance des personnes âgées. Leurs récits illustrent de façon frappante les conséquences profondes de ces difficultés qui mènent souvent à une grande détresse psychologique et émotionnelle.

Les participants ont mis l'accent sur les effets cumulatifs de la discrimination fondée sur l'âge en plus de la discrimination systémique et des obstacles sociétaux, particulièrement pour les groupes marginalisés comme les peuples autochtones, les femmes, les personnes racisées, les immigrants et les membres de la communauté 2ELGBTQ+. Non seulement ces injustices systémiques intensifient les défis existants que les personnes âgées rencontrent, mais elles augmentent aussi les traumatismes et la détresse dont elles font l'expérience.

Tout en reconnaissant la gravité de leurs problèmes, plusieurs personnes âgées ont démontré une tendance à l'autodérision, attribuant leurs difficultés à leur propre ignorance. Elles ont avoué se sentir responsables d'être tombées dans les pièges, disant que l'un des facteurs contributifs était leur manque de connaissance de leurs droits. De plus, un sentiment généralisé des participants était celui de la crainte de perdre le peu qu'ils possèdent, ce qui les dissuade de porter plainte ou de chercher de l'aide.

En fin de compte, les récits de ces personnes âgées soulignent le besoin urgent de changements significatifs. En reconnaissant leurs expériences et en préconisant des réformes systémiques, nous pouvons tendre à une société où les adultes plus âgés sont soutenus, appréciés et outillés afin de vivre des vies dignes et épanouies.

4. Les résultats étaient rarement satisfaisants

Les mesures prises pour résoudre les problèmes graves ont souvent été jugées insatisfaisantes, ce qui indique que les résultats ont rarement été favorables.

La nature stressante et laborieuse des procédures juridiques force souvent les personnes à abandonner leur recherche de résolution. Les personnes devaient souvent donner priorité à leur santé mentale, à leur santé physique ou à d'autres problèmes importants plutôt qu'à la résolution de leur problème juridique.

Dans plusieurs cas, une résolution s'avérait insaisissable et les participants avaient l'impression de se heurter à un mur.

Les travailleurs communautaires compatissaient avec leurs clients et reconnaissaient la difficulté et la frustration en lien avec le manque de résolution positive dans plusieurs cas.

5. Les systèmes sont compliqués et déshumanisants

Naviguer dans les systèmes actuels s'avère être un défi compliqué et déshumanisant, comme l'ont souligné chaque entretien et chaque groupe de discussion.

Malgré les efforts d'intervenants pleins de bonnes intentions pour guider les personnes âgées dans ces systèmes complexes, la frustration l'emporte souvent en raison de défauts systémiques.

[traduction] Le cœur vaillant... C'est frustrant. On ne peut pas faire grand-chose si le système est défaillant. On essaie de guider les personnes âgées et de s'y retrouver dans le système, mais on est limité dans ce qu'on peut faire. On attire l'attention des personnes âgées sur des choses positives parce que le système est frustrant et contreproductif. On essaie de les présenter à d'autres [personnes âgées] afin qu'elles voient qu'elles ne sont pas les seules prises avec ce problème.

Les participants ont donné plusieurs raisons qui contribuent à ce sentiment, dont les règles inflexibles, les longs délais d'attente des tribunaux, un personnel judiciaire froid et zélé et une crainte généralisée des procédures judiciaires. Une paperasse excessive et des procédures bureaucratiques alambiquées aggravent souvent les difficultés en plus des services automatisés obligeant les personnes âgées à utiliser des plateformes en ligne ou sur téléphone qui les frustrant davantage. Il existe aussi un sentiment généralisé selon lequel les systèmes sont corrompus ou délibérément déroutants et semblent être conçus de façon à entraver la justice. Le manque d'uniformité dans les différents systèmes, le programme de sécurité du revenu en étant un exemple, cause des effets imprévus, comme le risque qu'une augmentation du revenu déclenche une retenue sur d'autres programmes de prestations essentielles.

Ces complexités soulignent le besoin urgent de réformes complètes afin de rendre ces systèmes plus accessibles et transparents et qu'ils soutiennent mieux leur clientèle.

6. Des investissements supplémentaires dans les services communautaires sont les meilleurs recours pour les personnes âgées ayant de graves problèmes juridiques

Il ressort de l'étude que des investissements supplémentaires dans les services communautaires sont les recours les plus efficaces pour les personnes âgées aux prises avec de graves problèmes juridiques.

Les groupes de défense d'intérêts, les cliniques d'aide juridique, les travailleurs sociaux et différents services communautaires ressortent comme étant les piliers essentiels d'appui pour les personnes âgées rencontrant des problèmes aux multiples facettes. Au-delà d'une aide pratique, comme de l'aide à remplir des formulaires, ces services jouent un rôle déterminant pour ce qui est de fournir du soutien émotionnel et d'aider les personnes à s'y retrouver dans une toile complexe d'enjeux et de systèmes interconnectés.

La demande pour ces services est toujours élevée, ce qui souligne le besoin urgent de ressources et d'investissements supplémentaires et afin de bonifier les services communautaires destinés à soutenir les personnes âgées.

Des investissements solides et stratégiques dans ces initiatives communautaires sont critiques pour que les personnes âgées reçoivent le soutien complet qui les aidera à relever leurs défis uniques et interconnectés.

7. La plupart des personnes âgées vivent avec d'importants traumatismes

Les personnes âgées se trouvent prises dans un cycle de traumatismes aggravé par les épreuves quotidiennes de la pauvreté, les obstacles redoutables qu'elles rencontrent et un système juridique qui, au lieu de soulager ces traumatismes, les exacerbe.

Le processus de raconter des incidents au sein du cadre juridique nécessite le récit détaillé et lourd en émotions de traumatismes liés au racisme, de harcèlement et d'autres épreuves. Les personnes âgées doivent retourner dans leur passé lointain afin de mettre au jour des incidents qu'elles avaient enfouis et les confronter. Cette fouille émotionnelle que le système juridique exige par son insistance sur des exposés fondés sur les faits est intrinsèquement traumatique.

[traduction] L'autre chose que j'ai dite au personnel juridique de la communauté est que le problème avec le système est celui-ci : lorsqu'un incident arrive, on vous demande de raconter en détail ce qui s'est passé.

Et je dis que lorsqu'il s'agit de traumatisme racisé ou de harcèlement ou peu importe, il faut aller dans les sépultures où ils se trouvent et il faut prendre les incidents qui font partie de vous et il faut les déterrer. Il faut raviver toutes les émotions et toutes les choses que ça implique, et il faut les présenter d'une manière plausible et cohérente.

Je leur ai dit : « C'est traumatisant. » Je leur ai dit : « C'est là que se trouve le traumatisme. »

Moi, vous dire comment je me sentais à l'époque, c'est traumatisant, vous savez, mais personne ne veut se faire dire ça.

Le système dit qu'il faut fournir les faits, et il dépend des faits. Et donc, c'est pour ça qu'on dit que la salle d'audience est le dernier endroit où on veut s'occuper de choses comme ça...

Exprimer les grandes émotions et les complexités associées à ces expériences du passé devient une tâche herculéenne et aggrave le traumatisme au lieu d'offrir du réconfort.

Cette déconnexion entre les exigences du système juridique pour une précision des faits et l'épreuve émotionnelle qu'est celle de raconter des événements traumatisants crée une réalité démoralisante où les personnes âgées doivent composer avec un système qui ne reconnaît pas l'effet profond de cette expérience et ne s'y attaque pas.

Recommandations de changement

En nous plongeant dans la sagesse collective des participants à l'étude, des observations font surface et nous peignent un portrait frappant de leurs points de vue perspicaces pour améliorer ces systèmes et services qui ont une incidence si profonde sur leurs vies. Ces personnes, qui ont composé avec les complexités du vieillissement tout en relevant de nombreux défis, ont généreusement fourni des réflexions nuancées sur la façon de favoriser un cadre sociétal plus inclusif et favorable.

Voici les observations dont les participants à notre étude nous ont fait part à différents moments :

1. Appuyer les cliniques d'aide juridique

Bien que certaines personnes aient eu des plaintes particulières à propos des services de soutien communautaires, il était aussi évident que les organismes de défense et les cliniques d'aide juridique jouent un rôle indispensable. L'étude souligne l'importance primordiale d'améliorer et de simplifier ces services de soutien essentiels aux personnes âgées. Tout au long de l'étude, les participants ont souligné qu'il est nécessaire que les cliniques d'aide juridique désignent du personnel spécialisé sensible aux besoins uniques des personnes âgées.

[traduction] En ce qui concerne les cliniques communautaires d'aide juridique, il faut laisser savoir que quelqu'un qui est conscient des problèmes des personnes âgées est

là. Il faut de la formation. Quand on parle de personnes âgées, il y a des besoins différents. Il faut que les préposés aux services de soutien sachent ce que les cliniques locales ont à offrir.

Ce faisant, les membres de la communauté faisant la défense des personnes âgées insistent sur l'importance de programmes complets de formation pour que le personnel de soutien connaisse parfaitement les défis spécifiques aux personnes âgées en matière de services juridiques.

Tout en admettant que les problèmes ne se règlent pas tous sans embûches, les participants font majoritairement l'éloge des cliniques d'aide juridique, qui fournissent des renseignements précis et à jour et, peut-être plus important, offrent un refuge aux personnes âgées inondées des complexités et des frustrations des obstacles systémiques.

[traduction] Je crois que la demande du PFSI [Programme fédéral de santé intérimaire] n'a pas été admise, mais au moins il a reçu l'aide de la clinique communautaire d'aide juridique et, bien sûr, il avait notre appui à chaque fois qu'il en avait besoin. Au moins, on a essayé. Je pense qu'ils savent que quelqu'un essayait pour eux. Ça les aide de savoir que quelqu'un est là et qu'ils peuvent poser des questions. Nous les orientons et nous prenons leurs renseignements et nous les mettons en contact avec la clinique communautaire [d'aide juridique] et les programmes pour personnes âgées.

Le réconfort qu'apporte le fait de savoir qu'il existe un espace spécialisé où des gens vont sérieusement essayer de les aider est d'une valeur inestimable pour les personnes âgées qui doivent manœuvrer dans ces systèmes complexes. Cette observation insiste sur la nécessité d'un soutien, d'un perfectionnement et d'une défense des intérêts continus pour que les cliniques d'aide juridique servent de piliers efficaces et empathiques d'aide aux personnes âgées.

2. Pratiques exemplaires pour les services

Afin d'établir des pratiques exemplaires efficaces dans les services aux personnes âgées, il est essentiel d'adopter des méthodes complètes et collaboratives qui prennent en compte la nature interconnectée des défis que rencontrent les personnes âgées. Tout en admettant que les problèmes existent rarement isolément, les services juridiques peuvent servir de lien essentiel entre la justice et d'autres problèmes sociaux. Cette stratégie peut comprendre l'utilisation de services de soutien, la facilitation du réseautage, la promotion de la collaboration et l'exploration de la possibilité de mettre en co-occupation des pratiques interdisciplinaires. Des initiatives visant à former des fournisseurs de services non juridiques à cerner les questions juridiques sont aussi importantes qu'utiles.

Les travailleurs de première ligne jouent un rôle déterminant dans ce contexte, offrant aux personnes âgées des observations et des explications essentielles applicables à leur situation. Étant donné les besoins uniques des personnes âgées, les mesures de soutien individuelles en personne se révèlent être une composante essentielle d'une résolution efficace des problèmes. Les personnes âgées insistent sur le fait que leur remettre un formulaire est insuffisant. Une aide personnalisée est essentielle afin qu'elles puissent gérer et résoudre leurs problèmes.

De plus, lorsqu'on s'occupe de populations immigrantes, il est utile que les fournisseurs de services, en plus de parler la langue, comprennent les nuances culturelles afin de favoriser un

sentiment de confiance et de rapprochement. L'importance d'une traduction culturelle dépasse la simple interprétation linguistique. Il faut garantir un service plus nuancé et sensible à la culture.

De plus, les participants avaient en grande estime les ambulanciers paramédicaux et ont suggéré des possibilités de collaboration et d'appui au sein du cadre plus général des services aux personnes âgées. Les ambulanciers paramédicaux jouent un rôle essentiel dans les services médicaux d'urgence, mais leurs compétences dépassent l'intervention de crise immédiate. Voici certaines compétences polyvalentes possibles pour soutenir les personnes âgées dans la collectivité :

- Éducation en matière de santé : donner aux personnes âgées des renseignements sur la gestion des problèmes de santé chroniques, l'observance des traitements médicamenteux et les soins préventifs;
- Préparation aux situations d'urgence : aider les personnes âgées à concevoir des plans d'urgence et à comprendre comment agir lors de crises de santé;
- Gestion des médicaments : offrir une orientation sur l'utilisation exacte des médicaments, leurs effets secondaires possibles et leurs interactions;
- Prévention des chutes : informer les personnes âgées des stratégies pour prévenir les chutes et les blessures à leur domicile;
- Aide et défense : servir de défenseurs des personnes âgées, les aider à naviguer dans le système de santé et à accéder aux ressources nécessaires;
- Intervention en situation de crise : utiliser des compétences de gestion de crise afin d'aider les personnes âgées lors d'urgences en matière de santé et de faciliter une intervention opportune.

En tirant profit de compétences polyvalentes, les ambulanciers paramédicaux peuvent jouer un rôle critique dans l'amélioration du bien-être et de la sécurité des personnes âgées dans la collectivité.

3. Importance des mesures de soutien non officielles

Reconnaissant l'importance des mesures de soutien non officielles, les constatations de l'étude soulignent le rôle essentiel que les « défenseurs naturels » jouent au sein des différents réseaux communautaires.

L'accent était mis en particulier sur les cas où des parents vieillissants devaient assumer la responsabilité des soins de leurs enfants adultes en situation de handicap dans les régions rurales. Dans de tels cas, la présence de réseaux de soutien, que ce soit par l'entremise d'églises locales ou d'organismes communautaires, se révélait être un lien vital pour les familles aux prises avec ces défis complexes.

Non seulement ces mesures de soutien informelles fournissent une aide pratique, mais elles nourrissent également un sentiment d'appartenance, de compréhension et d'expériences partagées.

Il est impératif, à la lumière de cette étude, que les initiatives en cours améliorent et renforcent les réseaux communautaires non officiels de défense. Ces réseaux ont le potentiel d'offrir un appui inestimable aux personnes et aux familles aux prises avec des situations particulières, notamment dans les régions où les services officiels peuvent être rares ou difficiles d'accès. Il est nécessaire d'explorer les possibilités de lier les services juridiques à ces réseaux communautaires.

4. Activités de sensibilisation et d'éducation

Les efforts visant à améliorer l'éducation et la sensibilisation des aînés sont apparus comme un élément crucial pour remédier au manque généralisé d'information en matière de services et de mesures de soutien disponibles. Les participants ont indiqué que les personnes âgées connaissaient mal les services et les mesures de soutien auxquels elles ont accès.

De nombreux participants ont souligné le besoin d'ateliers portant sur différents sujets, qu'il s'agisse d'informer les personnes âgées de leurs droits, de sensibiliser le public à la maltraitance des personnes âgées et de transmettre des compétences essentielles en matière de technologies. On a insisté sur l'importance de diffuser de l'information, particulièrement en ce qui concerne la procuration, soulignant le besoin de plus de clarté dans ce domaine.

Les participants ont aussi insisté sur l'importance d'une formation complète pour les fournisseurs de services concernant les problèmes rencontrés par les personnes âgées. Ils ont recommandé que ces fournisseurs aient des ressources normalisées, comme des feuillets d'information, afin de garantir une diffusion juste et uniforme des renseignements. Cette approche s'harmonise avec les pratiques d'organismes comme Community Legal Education Ontario.

Mises ensemble, ces recommandations soulignent l'importance des initiatives d'éducation pour l'autonomie des personnes âgées et l'amélioration de leur accès aux services essentiels.

5. Simplification des services – mesures de soutien en guichet unique

Étant donné les multiples systèmes complexes et confus que doivent gérer les personnes âgées, il est nécessaire de simplifier les services. L'étude révèle un désir commun parmi les participants pour un système simplifié et consolidé qui permet aux personnes âgées d'accéder à des mesures de soutien par l'entremise d'un seul organisme.

[traduction] Je préférerais qu'il n'y ait qu'un seul organisme qui aide les personnes âgées immigrantes ou les personnes âgées en général. Donc, si elles ont à produire leur déclaration de revenus, par exemple, il y a quelqu'un pour les aider. Si elles remplissent une demande au POSPH, une autre personne les aide. Le travail est divisé et, à leur âge, la compréhension et la mémoire ne sont plus ce qu'elles étaient et quelqu'un de plus jeune peut les aider. Donc il serait plus facile de tout rassembler avec une seule personne.

Les participants ont répété le besoin d'un guichet unique, insistant sur la commodité et l'efficacité de n'avoir qu'un seul point de service pour des besoins différents, allant de l'aide fiscale aux formulaires gouvernementaux.

[traduction] Un point de service pour les personnes âgées au lieu de trois ou quatre. La formation du personnel de soutien des cliniques offertes aux personnes âgées.

Formulaires gouvernementaux – la formation et la compréhension du personnel de soutien afin qu'il puisse aider les clients. De la formation en matière de citoyenneté.

Ces centres de soutien en personne à guichet unique ne se limiteraient pas à la prestation d'une aide pratique, ils comprendraient aussi un accès à des ordinateurs et des activités récréatives afin de créer des espaces holistiques et accessibles adaptés aux différents besoins des personnes âgées à la recherche de soutien.

L'étude souligne le besoin urgent de réformer et de centraliser les services au sein des communautés où habitent les personnes âgées afin d'améliorer l'efficacité des systèmes de soutien aux personnes âgées.

6. Désinstitutionnalisation et soutien des personnes âgées vivant à domicile

L'appel à la désinstitutionnalisation résonne fortement dans cette étude, les participants soulignant l'importance de se concentrer plutôt sur le soutien des personnes âgées afin qu'elles vieillissent chez elles.

Parmi les nombreux défis associés avec les SLD, les personnes ont constamment exprimé le désir commun de solutions de rechange qui donnent priorité à la vie en communauté. Un sentiment anti-institutionnalisation était évident, un des participants exprimant ces inquiétudes en ce qui concerne les aspects déshumanisants d'habiter dans de tels établissements.

[traduction] Je trouve que l'institutionnalisation est un gros problème. Je me sens certainement mal que mes parents aient choisi cette option et, après ce que j'ai vu, je ne veux pas être dans une institution quand j'aurai 90 ans, si je me rends à cet âge. Je veux dire, ils perdent leur... on ne les traite pas comme de vraies personnes, vous savez. Ce ne sont que des résidents.

Donc il faut que quelque chose change dans notre système pour que les gens vivent dans des quartiers et des établissements centrés sur la famille. J'espère que cela arrivera d'ici les 20 prochaines années.

Cet appel au changement n'est pas seulement provoqué par les lacunes observées dans les SLD, comme la négligence, les erreurs de médicaments, le personnel surmené et le manque de programmation, mais aussi par une vision plus générale de personnes âgées vivant dans des quartiers et des établissements centrés sur la famille. Les constatations de l'étude préconisent des réformes systémiques visant à encourager la désinstitutionnalisation et à créer des environnements de soutien qui permettent aux personnes âgées de vieillir en toute dignité et autonomie dans l'intimité de leurs propres maisons et leurs communautés. Bien que l'Ontario se targue d'avoir un des ensembles de lois les plus solides en matière de SLD, l'élaboration en continu de ces cadres juridiques, et particulièrement leur application, est essentielle afin d'assurer la qualité des soins pour la population vieillissante.

7. Amélioration de la communication étant donné l'interconnectivité des systèmes

Améliorer les processus de communication entre les différents systèmes est un aspect essentiel de l'amélioration des structures générales de soutien pour les personnes âgées. Les participants à l'étude ont souligné le besoin d'organismes gouvernementaux et d'interactions simplifiés, en particulier entre les services de SLD et de soins à domicile.

De plus, on a souligné le fait que les politiques concernant des mesures d'adaptation visant les personnes handicapées devraient être mises en œuvre dans les milieux juridiques clés comme la CLI, d'autres tribunaux et les cours. Les environnements existants ne sont pas considérés comme étant « conviviaux », ce qui laisse entendre qu'ils manquent d'accessibilité et de mesures d'adaptation pour les personnes âgées en situation de handicap qui doivent se déplacer dans ces espaces juridiques.

En mettant sur pied des voies de communication et en appliquant des politiques sensibles au vieillissement et aux handicaps, les systèmes peuvent devenir plus inclusifs et adaptés aux divers besoins, ce qui serait, en fin de compte, bénéfique pour les personnes âgées qu'ils doivent servir.

8. Priorité au financement

Donner priorité au financement des soins pour les personnes âgées est une étape cruciale à l'amélioration du bien-être de la population vieillissante.

Bien que les opinions varient sur les domaines prioritaires (certains pensent que les SLD devraient être mieux financés, tandis que d'autres pensent qu'un financement direct des services de soins à domicile était plus important pour des soins extra-hospitaliers), un consensus a émergé en ce qui concerne l'importance d'allouer de ressources aux soins extra-hospitaliers.

Plusieurs participants ont insisté sur le besoin d'augmenter le financement des services de soins à domicile pour permettre aux personnes âgées d'avoir plus de choix et de demeurer dans leur collectivité plutôt que de devoir opter pour des soins en établissement. Les participants ont mentionné, comme recommandations principales, la nécessité de développer les services de soins à domicile afin qu'ils répondent à la demande grandissante, d'investir dans des services de repos pour les membres de la famille qui sont proches aidants et d'étudier des options de soins à domicile mobile pour les régions rurales.

En acheminant des fonds vers ces aspects essentiels des soins pour les personnes âgées, les décideurs politiques peuvent aider à créer un paysage de soins plus divers et favorable qui correspond aux préférences et aux besoins des personnes âgées.

Conclusion

Cette étude a offert d'importantes observations sur les défis considérables que les personnes âgées ont rencontrés dans tout l'Ontario au cours des trois à cinq dernières années. Elle a fait la lumière sur les épreuves qu'elles et leurs alliés endurent continuellement afin de trouver des

solutions amiables. En donnant une voix tant aux personnes âgées qu'aux fournisseurs de services, ce rapport offre une compréhension nuancée des pratiques efficaces et des domaines à améliorer.

La discrimination, bien ancrée dans les structures sociétales, aggrave plusieurs des difficultés que les personnes âgées rencontrent. La pauvreté s'avère être un problème omniprésent et est la cause de plusieurs des obstacles se dressant sur le chemin des personnes âgées, notamment avec la diminution de leurs revenus après la retraite, ce qui modifie fondamentalement leurs choix de vie. Tenter de s'y retrouver dans des systèmes alambiqués et déshumanisants multiplie davantage les difficultés, perpétuant la vulnérabilité.

Malgré les progrès sociétaux réalisés, cette étude dévoile des obstacles tenaces et amplifiés par les conséquences dévastatrices de la pandémie sur le bien-être des personnes âgées. Dans un environnement où le déclin cognitif est réputé, par erreur, accompagner le vieillissement, les personnes âgées font face à des préjugés alors qu'elles tentent d'obtenir des services principalement inaccessibles. Les services en personne sont nécessaires, les stratégies exclusivement numériques rendant les personnes âgées incapables d'accéder complètement à des systèmes de soutien essentiels et des réseaux vitaux, ce qui aggrave l'isolement et la marginalisation.

La ségrégation systémique des personnes âgées encourage des systèmes insensibles, ce qui les rend vulnérables à l'exploitation, particulièrement dans les groupes marginalisés. De plus, les personnes âgées rencontrent des obstacles importants lorsqu'elles demandent réparation, ce qui souligne le besoin urgent de réformes politiques et systémiques afin de cultiver un cadre sociétal plus inclusif et favorable.

Ces conséquences à plusieurs niveaux nécessitent des solutions complètes afin de combattre la maltraitance des personnes âgées ainsi que des approches adaptées pour chaque antécédent personnel et pour chaque communauté.

En examinant les observations de cette étude, il est évident que plusieurs recommandations clés émergent pour régler les problèmes que les personnes âgées rencontrent en Ontario.

1. **Soutenir les cliniques d'aide juridique** : améliorer et simplifier les services des cliniques d'aide juridique en veillant à ce qu'un personnel spécialisé soit disponible pour aider les personnes âgées. Des programmes de formation complète pour le personnel de soutien sont essentiels afin de satisfaire efficacement aux besoins uniques des personnes âgées.
2. **Adopter des pratiques exemplaires pour le service** : mettre en œuvre des méthodes collaboratives qui prennent compte de l'interconnectivité des défis des personnes âgées. Les travailleurs de première ligne devraient offrir un soutien individuel et personnalisé, particulièrement dans les populations immigrantes.
3. **Renforcer les mesures de soutien non officielles** : améliorer les réseaux communautaires de défense afin d'offrir une aide pratique et de nourrir un sentiment d'appartenance chez les personnes âgées.
4. **Renforcer l'autonomie au moyen de l'éducation** : concevoir des initiatives de formation afin de renforcer l'autonomie des personnes âgées au moyen de renseignements à propos des services et des mesures de soutien disponibles. Veiller à

ce que les fournisseurs de services soient bien formés quant aux besoins uniques des personnes âgées.

5. **Simplifier les services** : adopter une méthode de soutien à guichet unique afin d'offrir aux personnes âgées un accès efficient à des ressources et à une aide adaptée à leurs différents besoins.
6. **Encourager la désinstitutionalisation** : donner priorité aux options de vie en communauté afin de permettre aux personnes âgées de vieillir avec dignité dans leurs propres maisons et leurs propres quartiers.
7. **Améliorer la communication et le financement** : améliorer les processus de communication entre les différents systèmes et donner priorité au financement des soins pour les personnes âgées afin de créer un environnement de soutien plus inclusif et adapté aux divers besoins.

En mettant ces recommandations en œuvre, les décideurs politiques et les intervenants peuvent faire des progrès vers la création d'un environnement digne, qui soutient mieux la population vieillissante.

Pour conclure, cette étude ne souligne pas seulement les épreuves quotidiennes des personnes âgées, mais elle met aussi en évidence l'urgent besoin d'une connaissance et d'une sensibilisation accrue dans les systèmes publics. Aborder la discrimination est essentiel au bien-être des personnes âgées et à la santé collective de notre société.

Appendix: Guides d'entrevue

Un examen qualitatif des problèmes juridiques graves touchant les personnes âgées en Ontario

Recherche menée par

Advocacy Centre for the Elderly

55, avenue University, bureau 1500

Toronto, Ontario, M5J 2H7

Tél. : 416-598-2656, poste 231

Sans frais : 1-855-598-2656

Télécopieur : 416-598-7924

Courriel : info@ace.clcj.ca

Document original créé par

Doris Rajan, Ph. D. ²

Modification du Guide par

Kimber-lee Wargalla, membre de l'équipe de projet, Advocacy Centre for the Elderly

Avec la permission de Doris Rajan, PhD

Guide d'entrevue

Mars 2023

² Ce guide a été adapté par Doris Rajan en utilisant le langage et le formatage du guide de discussion du groupe de discussion de la **Wisconsin Coalition Against Sexual Assault (WCASA)**. Consulté le 20 mai 2016 à l'adresse : https://www.wcasa.org/file_open.php?id=1039.

Processus de consentement

Une lettre d'information et de consentement pour les participants à l'entrevue sera remplie à l'avance par tous ceux qui ont accepté de participer. Le chercheur examinera l'information contenue dans cette lettre avant le début de l'entrevue.

Merci d'avoir accepté de participer. Je suis un chercheur qui a été engagé par le ministère de la Justice du Canada pour mener une petite étude qualitative sur les problèmes juridiques rencontrés par les personnes âgées en Ontario. La recherche sera autonome, mais s'ajoutera également à la série d'enquêtes qualitatives qui sont menées pour compléter l'Enquête nationale sur les problèmes juridiques au Canada. Dans cette interview, je poserai des questions sur ; 1) Les types de problèmes juridiques que vous avez peut-être rencontrés au cours des trois à cinq dernières années ; 2) Les façons dont vous avez tenté de résoudre ces problèmes ; et 3) l'issue et l'impact de ces expériences.

Les informations que vous partagez aujourd'hui sont totalement confidentielles, et nous n'associerons pas votre nom à ce que vous direz dans cette interview. Nous aimerions également enregistrer cette interview afin de nous assurer de capturer les pensées, les opinions et les idées que vous partagez aujourd'hui. Les informations seront utilisées exclusivement pour éclairer cette recherche. Vous pouvez refuser de répondre à une question ou vous retirer de l'étude à tout moment et vous recevrez toujours vos honoraires. Si vous avez des questions maintenant, pendant ou après cette interview, n'hésitez pas à me contacter.

Explication du processus

Cet entretien durera au maximum une heure. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, je suis ici pour apprendre de vous. Des questions? C'est parti!

Allumez l'appareil d'enregistrement.

I. Introduction

Si vous le souhaitez, parlez-moi un peu de vous.

II. Questionne:

1. Avez-vous éprouvé des problèmes graves ou eu des interactions avec le système judiciaire au cours des trois à cinq dernières années ?

Sondes *(Voir les trois pages suivantes pour plus de détails pour les sondes de la question 1)

- a. Achats ou services *
- b. Problème lié au travail *
- c. Financier – banque ou agence de recouvrement *
- d. Liés à la famille – garde d'enfants, violence familiale *
- e. Discrimination – en raison d'un handicap, de la race, du sexe, de l'âge, etc.*
- f. Accès aux soins de santé ou médicaux et/ou aux dossiers médicaux

- g. Problèmes avec les praticiens de la santé tels que les médecins, les infirmières, les dentistes, les denturologistes, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les massothérapeutes, les optométristes, les pharmaciens et les diététistes
- h. Problèmes avec les services de soins à domicile ou les fournisseurs de services à domicile
- i. Accès aux médicaments d'ordonnance
- j. Appareils fonctionnels
- k. Problèmes de procuration
- l. Biens : vandalisme, destruction de biens
- m. Logement – accès au logement, logement social, calcul du loyer indexé sur le revenu, arriérés, réparations, harcèlement, discrimination ou autres problèmes de logement
- n. Revenu ou aide sociale — problèmes liés au RPC, à la SV, au SRG ou au RRAG
- o. Interruption ou résiliation des privilèges de conduite
- p. Lié à l'immigration
- q. Interaction avec la police
- r. Interaction avec le Tuteur et curateur public
- s. Problèmes avec un avocat, un comptable, un conseiller en placement, un conseiller religieux ou spirituel ou un autre professionnel

S'il y a plus d'un problème, passez à la question 2.

Question 1 : Sondes supplémentaires

a. Achats ou services

- un achat important pour lequel vous n'avez pas reçu ce que vous avez payé, par exemple une maison, un véhicule à moteur, un scooter ou un gros appareil ménager ;
- les réparations ou rénovations majeures pour lesquelles vous n'avez pas reçu ce que vous avez payé, par exemple les rénovations domiciliaires, les réparations effectuées à votre véhicule à moteur ou à vos gros appareils ménagers ;
- les ventes à domicile où vous n'avez pas reçu ce que vous avez payé ou qu'il y avait des conditions cachées dans le contrat
- privilèges ou hypothèques suspects
- ne pas obtenir ce que vous avez payé dans le cadre d'un service, par exemple une entreprise de déménagement, une adhésion à un club de santé, un forfait vacances ou la préparation de vos impôts ;
- un sentiment de préoccupation concernant quelque chose que vous avez acheté

- une réclamation d'assurance,
- une facture incorrecte
- ne pas obtenir de remboursement

b. Problèmes liés au travail

- discrimination fondée sur l'âge à l'embauche, aux promotions, aux heures de travail et aux licenciements
- ne pas recevoir votre salaire, ne pas être payé pour vos heures supplémentaires, ne pas recevoir d'indemnité de vacances, d'indemnité de départ ou d'autres salaires que vous croyez vous être dus
- être congédié ou licencié d'un emploi
- se voir refuser un congé pour obligations familiales (p. ex., un congé pour proches aidants), un congé de maladie ou d'autres droits faisant partie des conditions de travail convenues
- un problème de sécurité au travail ou sur votre lieu de travail
- faire l'objet de procédures disciplinaires au travail

c. Financier – banque ou agence de recouvrement

- Faillite personnelle
- une agence de recouvrement qui communique avec vous à plusieurs reprises pour vous obliger à payer une facture ou une dette impayée
- le refus de crédit en raison d'informations inexactes
- une banque ou une coopérative de crédit qui communique avec vous à plusieurs reprises pour vous obliger à payer des frais incorrects
- une banque ou une coopérative de crédit qui n'accepte pas les documents relatifs à la procuration OU qui insiste pour que vous créiez une nouvelle procuration
- une compagnie d'électricité, de gaz ou de câble, ou tout autre service public qui vous contacte à plusieurs reprises pour vous faire payer des frais incorrects
- une menace d'action en justice de la part d'un particulier, d'une entreprise ou d'un organisme gouvernemental pour recouvrer une créance
- des renseignements trompeurs ou inexacts qui vous ont amené à souscrire des assurances, des pensions, des hypothèques ou d'autres produits financiers
- percevoir de l'argent qui vous est dû (à l'exclusion du loyer ou de toute somme liée au logement due), p. ex., un prêt à un ami ou à un membre de la famille

d. Liés à la famille – mauvais traitements envers les aînés, exploitation financière, violence familiale

- violence ou menaces de violence de la part d'un membre de votre famille ou d'une personne qui vit dans votre ménage
- une personne qui vit dans votre ménage qui vous isole ou tente de vous isoler des autres membres de votre famille
- un membre de votre ménage qui interfère avec votre courrier, vos courriels, votre téléphone ou d'autres communications privées
- un membre de votre ménage qui menace de vous amener à l'hôpital, dans un foyer de soins de longue durée, dans une maison de retraite ou à un autre endroit où vous ne voulez pas aller
- des problèmes avec des visiteurs indésirables ou des invités qui refusent de quitter votre domicile lorsqu'on vous le demande
- Problèmes liés aux comptes bancaires conjoints avec un membre de la famille
- difficulté à obtenir des renseignements sur vos comptes bancaires, vos pensions et d'autres renseignements financiers
- problèmes liés aux cadeaux ou aux prêts à des membres de la famille
- problèmes avec des membres de votre famille qui prennent de l'argent, des économies ou d'autres biens qui vous appartiennent
- le partage de l'argent ou des biens à la suite d'une rupture familiale
- percevoir la pension alimentaire pour époux qui vous a été accordée par le tribunal
- demander, exécuter ou modifier une ordonnance alimentaire pour époux
- l'obtention ou l'exécution d'une ordonnance de non-communication ou de protection civile en cas de rupture de couple ou de famille
- les problèmes liés à l'obtention de la tutelle ou aux soins d'un enfant qui n'est pas le vôtre

e. Discrimination

- Où avez-vous été victime de harcèlement, par exemple dans un magasin, au travail, à la maison, dans vos relations avec des professionnels de la santé ou la police ?
- Le harcèlement était-il fondé sur l'un des motifs suivants, p. ex., la race, la couleur, l'origine ethnique ; l'identité autochtone ; religion ; âge ; le sexe, l'identité ou l'expression de genre ; l'orientation sexuelle ; situation de famille ; la situation familiale ; un handicap physique ou mental ; la langue, etc.

- Veuillez indiquer la nature du harcèlement que vous avez subi (ex. : comportement agressif, remarque offensante, commentaire ou geste sexuel, etc.).

2. Pensez-vous que l'un de vos problèmes juridiques était lié l'un à l'autre ?

Sonde: Quels sont les problèmes qui ont pu causer ou contribuer aux autres problèmes que vous avez vécu ?

3. Pensiez-vous que le problème juridique était grave ?

4. Qu'avez-vous fait pour essayer de résoudre ce problème juridique ?

Sondes:

- a. Avez-vous déposé une plainte ?
- b. Avez-vous communiqué avec un avocat ou une clinique juridique communautaire ?
- c. Avez-vous contacté un travailleur social ?
- d. Avez-vous assisté au tribunal ?
- e. Étiez-vous au courant des soutiens et des ressources qui étaient à votre disposition ?
- f. Si vous n'avez pas agi, pourquoi pas ?
- g. Si vous avez reçu des conseils juridiques, de qui avez-vous reçu des conseils juridiques ?
- h. Si vous n'avez pas reçu de conseils d'un professionnel du droit, pourquoi pas ?
- i. Quelles approches avez-vous trouvées utiles ?
- j. Quelles approches avez-vous trouvées inutiles ?

5. Quel a été le résultat juridique ? Que s'est-il passé ?

Sondes:

- a. Dans quelle mesure les professionnels du droit ont-ils aidé ?
- b. Quel est l'état actuel du problème ?
- c. Y a-t-il eu des coûts associés au problème ?
- d. Y a-t-il eu des coûts associés à la recherche d'une solution ?
- e. Le coût de la solution était-il un problème ?

6. Quel a été l'effet de ces problèmes juridiques sur votre vie ?

Sondes:

- a. Sur votre santé mentale/émotionnelle?
- b. Sur votre santé physique?
- c. Financièrement?
- d. Dans vos relations?

C'est la fin de l'interview. Dans le but de noter les différences entre les groupes de personnes, pourrais-je vous poser quelques questions sur la façon dont vous vous identifiez?

Encore une fois, toutes les informations que je recueille sont confidentielles et ne seront pas liées à votre nom.

Renseignements sociodémographiques

1. Quel est votre genre?
 - ☐ Homme
 - ☐ Femme
 - ☐ Autre - veuillez préciser
2. Vous identifiez-vous comme :
 - ☐ Hétérosexuel
 - ☐ Bispirituel
 - ☐ Lesbienne ou gaie
 - ☐ Bisexuel
 - ☐ Autre - veuillez préciser
3. Vous identifiez-vous comme Autochtone ?
 - ☐ Premières Nations
 - ☐ Métis
 - ☐ Inuk
 - ☐ Autre (c'est-à-dire une nation spécifique)
4. Statut de citoyenneté
 - ☐ Né au Canada
 - ☐ Être né à l'extérieur du Canada (Préciser le pays) _____
 - ☐ Immigrant
 - ☐ Résident permanent
 - ☐ Citoyen canadien

5. Vous identifiez-vous comme :
- ☐ Blanc
 - ☐ Sud-Asiatique, p. ex., Indien de l'Inde, Pakistanais, Sri Lankais
 - ☐ Chinois
 - ☐ Noir
 - ☐ Philippin
 - ☐ Arabe
 - ☐ Latino-américain
 - ☐ Asiatique du Sud-Est, par exemple, Vietnamien, Cambodgien, Laotien, Thaïlandais
 - ☐ Asiatique occidental, p. ex., Iranien, Afghan
 - ☐ Coréen
 - ☐ Japonais
 - ☐ Autre (préciser)
6. Quelle(s) langue(s) parlez-vous ?
- ☐ Dans quelle langue vous sentez-vous le plus à l'aise pour parler ?
 - ☐ Dans quelle langue vous sentez-vous le plus à l'aise pour lire ?
7. Quel est le revenu moyen de votre ménage ?
- a. Votre revenu comprend-il :
- ☐ Revenu d'emploi
 - ☐ RPC
 - ☐ SV
 - ☐ SRG / RRAG
 - ☐ Régimes de retraite privés
8. (Alphabétisation) Lisez-vous des journaux, des magazines ou des livres ?
9. (Calcul) Recevez-vous vos relevés bancaires ? Suivi : les comprenez-vous ?
10. Quel est le plus haut certificat, diplôme ou grade que vous avez obtenu ?
- a. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez quitté l'école ?
11. Avez-vous des problèmes de santé ou des problèmes de santé ?

Un examen qualitatif des problèmes juridiques graves touchant les personnes âgées en Ontario

Recherche menée par

Centre de défense des droits des personnes âgées

55, avenue University, bureau 1500

Toronto, Ontario, M5J 2H7

Tél. : 416-598-2656, poste 231

Sans frais : 1-855-598-2656

Télécopieur : 416-598-7924

Courriel : info@ace.clcj.ca

Document original créé par

Doris Rajan, Ph. D.³

Modification du Guide par

Kimber-lee Wargalla, membre de l'équipe de projet, Advocacy Centre for the Elderly

Avec la permission de Doris Rajan, PhD

Guide d'entrevue pour les groupes de discussion

Mars 2023

³ Ce guide a été adapté par Doris Rajan en utilisant le langage et le formatage du guide de discussion du groupe de discussion de la Wisconsin Coalition Against Sexual Assault (WCASA). **Consulté le 20 mai 2016 à l'adresse :** https://www.wcasa.org/file_open.php?id=1039.

Processus de consentement

Une lettre d'information et de consentement pour les participants aux groupes de discussion sera remplie à l'avance par tous ceux qui ont accepté de participer. Le chercheur passera en revue l'information contenue dans cette lettre au début du groupe de discussion.

Merci d'avoir accepté de participer. Nous sommes des chercheurs qui ont été embauchés par le ministère de la Justice du Canada pour mener une petite étude qualitative sur les problèmes juridiques vécus par les aînés en Ontario. La recherche sera autonome, mais s'ajoutera également à la série d'enquêtes qualitatives qui sont menées pour compléter l'Enquête nationale sur les problèmes juridiques au Canada. Dans ce groupe de discussion, je poserai des questions sur ; 1) Les types de problèmes juridiques que vous (ou vos clients) avez pu rencontrer au cours des trois à cinq dernières années ; 2) Les façons dont vous (ou vos clients) avez tenté de résoudre ces problèmes ; et 3) l'issue et l'impact de ces expériences.

Les informations que vous partagez aujourd'hui sont totalement confidentielles, et je n'associerai pas votre nom à ce que vous dites dans cette interview. J'aimerais enregistrer cette interview afin de m'assurer de capturer les pensées, les opinions et les idées que vous partagez aujourd'hui. Les informations seront utilisées exclusivement pour éclairer cette recherche. Vous pouvez refuser de répondre à une question ou vous retirer de l'étude à tout moment, et vous recevrez toujours vos honoraires.

Nous comprenons à quel point il est important que ces informations restent privées et confidentielles. Nous demanderons également aux participants de respecter la confidentialité de chacun. Si vous avez des questions maintenant, pendant ou après ce groupe de discussion, n'hésitez pas à me contacter.

I. Explication du processus

Ce groupe de discussion durera au maximum deux heures. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses, je suis ici pour apprendre de vous. Des questions? C'est parti! Allumez l'appareil d'enregistrement.

II. Introduction - Brèves introductions

III. Questionne:

1. Avez-vous (ou vos clients) éprouvé des problèmes graves ou eu des interactions avec le système judiciaire au cours des trois à cinq dernières années ?

Sondes *(Voir les deux pages suivantes pour plus de détails pour les sondes de la question 1)

- a. Achats ou services *
- b. Problème lié au travail *
- c. Financier – banque ou agence de recouvrement *
- d. Liés à la famille – garde d'enfants, violence familiale *
- e. Discrimination – en raison d'un handicap, de la race, du sexe, de l'âge, etc.*

- f. Accès aux soins de santé ou médicaux et/ou aux dossiers médicaux
- g. Problèmes avec les praticiens de la santé tels que les médecins, les infirmières, les dentistes, les denturologistes, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les massothérapeutes, les optométristes, les pharmaciens et les diététistes
- h. Problèmes avec les services de soins à domicile ou les fournisseurs de services à domicile
- i. Accès aux médicaments d'ordonnance
- j. Appareils fonctionnels
- k. Problèmes de procuration
- l. Biens : vandalisme, destruction de biens
- m. Logement – accès au logement, logement social, calcul du loyer indexé sur le revenu, arriérés, réparations, harcèlement, discrimination ou autres problèmes de logement
- n. Revenu ou aide sociale — problèmes liés au RPC, à la SV, au SRG ou au RRAG
- o. Interruption ou résiliation des privilèges de conduite
- p. Lié à l'immigration
- q. Interaction avec la police
- r. Interaction avec le Tuteur et curateur public
- s. Problèmes avec un avocat, un comptable, un conseiller en placement, un conseiller religieux ou spirituel ou un autre professionnel

S'il y a plus d'un problème, passez à la question 2.

Question 1 : Sondes supplémentaires

a. Achats ou services

- un achat important pour lequel vous n'avez pas reçu ce que vous avez payé, par exemple une maison, un véhicule à moteur, un scooter ou un gros appareil ménager.
- les réparations ou rénovations majeures pour lesquelles vous n'avez pas reçu ce que vous avez payé, par exemple les rénovations domiciliaires, les réparations effectuées à votre véhicule à moteur ou à vos gros appareils ménagers.
- les ventes à domicile où vous n'avez pas reçu ce que vous avez payé ou qu'il y avait des conditions cachées dans le contrat.
- privilèges ou hypothèques suspects
- ne pas obtenir ce que vous avez payé dans un service, par exemple une entreprise de déménagement, une adhésion à un club de santé, un forfait vacances ou la préparation de vos impôts.

- un sécurité Préoccupation concernant quelque chose que vous avez acheté
- une réclamation d'assurance
- une facture incorrecte
- ne pas obtenir de remboursement

b. Problèmes liés au travail

- discrimination fondée sur l'âge à l'embauche, aux promotions, aux heures de travail et aux licenciements
- ne pas recevoir votre salaire, ne pas être payé pour vos heures supplémentaires, ne pas recevoir d'indemnité de vacances, d'indemnité de départ ou d'autres salaires que vous croyez vous être dus
- être congédié ou licencié d'un emploi
- se voir refuser un congé pour obligations familiales (p. ex., un congé pour proches aidants), un congé de maladie ou d'autres droits faisant partie des conditions de travail convenues
- un problème de sécurité au travail ou sur votre lieu de travail
- faire l'objet de procédures disciplinaires au travail

c. Financier – banque ou agence de recouvrement

- Faillite personnelle
- une agence de recouvrement qui communique avec vous à plusieurs reprises pour vous obliger à payer une facture ou une dette impayée
- le refus de crédit en raison d' informations inexactes
- une banque ou une coopérative de crédit qui communique avec vous à plusieurs reprises pour vous obliger à payer des frais incorrects
- une banque ou une coopérative de crédit qui n'accepte pas les documents relatifs à la procuration OU qui insiste pour que vous créiez une nouvelle procuration
- une compagnie d'électricité, de gaz ou de câble, ou tout autre service public qui vous contacte à plusieurs reprises pour vous faire payer des frais incorrects
- une menace d'action en justice de la part d'un particulier, d'une entreprise ou d'un organisme gouvernemental pour recouvrer une créance
- des renseignements trompeurs ou inexacts qui vous ont amené à souscrire des assurances, des pensions, des hypothèques ou d'autres produits financiers
- percevoir de l'argent qui vous est dû (à l'exclusion du loyer ou de toute somme liée au logement due), p. ex., un prêt à un ami ou à un membre de la famille

d. Liés à la famille – mauvais traitements envers les aînés, exploitation financière, violence familiale

- violence ou menaces de violence de la part d'un membre de votre famille ou d'une personne qui vit dans votre ménage
- une personne qui vit dans votre ménage qui vous isole ou tente de vous isoler des autres membres de votre famille
- un membre de votre ménage qui interfère avec votre courrier, vos courriels, votre téléphone ou d'autres communications privées
- un membre de votre ménage qui menace de vous amener à l'hôpital, dans un foyer de soins de longue durée, dans une maison de retraite ou à un autre endroit où vous ne voulez pas aller
- des problèmes avec des visiteurs indésirables ou des invités qui refusent de quitter votre domicile lorsqu'on vous le demande
- Problèmes liés aux comptes bancaires conjoints avec un membre de la famille
- difficulté à obtenir des renseignements sur vos comptes bancaires, vos pensions et d'autres renseignements financiers
- problèmes liés aux cadeaux ou aux prêts à des membres de la famille
- problèmes avec des membres de votre famille qui prennent de l'argent, des économies ou d'autres biens qui vous appartiennent
- le partage de l'argent ou des biens à la suite d'une rupture familiale
- percevoir la pension alimentaire pour époux qui vous a été accordée par le tribunal
- demander, exécuter ou modifier une ordonnance alimentaire pour époux
- l'obtention ou l'exécution d'une ordonnance de non-communication ou de protection civile en cas de rupture de couple ou de famille
- les problèmes liés à l'obtention de la tutelle ou aux soins d'un enfant qui n'est pas le vôtre

e. Discrimination

- Où avez-vous été victime de harcèlement, par exemple dans un magasin, au travail, à la maison, dans vos relations avec des professionnels de la santé ou la police?
- Le harcèlement était-il fondé sur l'un des motifs suivants, p. ex., la race, la couleur, l'origine ethnique ; l'identité autochtone ; religion; âge; le sexe, l'identité ou l'expression de genre ; l'orientation sexuelle ; situation de famille; la situation familiale ; un handicap physique ou mental ; la langue, etc.

- Veuillez indiquer la nature du harcèlement que vous avez subi (ex. : comportement agressif, remarque offensante, commentaire ou geste sexuel, etc.).

2. Pensez-vous que l'un de vos problèmes juridiques (ou ceux de vos clients) étaient liés les uns aux autres?

Sonde: Quels sont les problèmes qui ont pu causer ou contribuer aux autres problèmes que vous avez vécu?

3. Pensez-vous (ou vos clients) que le problème juridique était grave?

4. Qu'avez-vous fait (ou vos clients) pour essayer de résoudre ce problème juridique?

Sondes:

- Avez-vous déposé une plainte?
- Avez-vous assisté au tribunal?
- Avez-vous communiqué avec un avocat ou une clinique juridique communautaire?
- Avez-vous contacté un travailleur social?
- Étiez-vous au courant des soutiens et des ressources qui étaient à votre disposition?
- Si vous n'avez pas agi, pourquoi pas?
- Si vous avez reçu des conseils juridiques, de qui avez-vous reçu des conseils juridiques?
- Si vous n'avez pas reçu de conseils d'un professionnel du droit, pourquoi pas?
- Quelles approches avez-vous trouvées utiles?
- Quelles approches avez-vous trouvées inutiles?

5. Quelle a été l'issue judiciaire ? Que s'est-il passé?

Sondes:

- Dans quelle mesure les professionnels du droit ont-ils aidé?
- Quel est l'état actuel du problème?
- Y a-t-il eu des coûts associés au problème?
- Y a-t-il eu des coûts associés à la recherche d'une solution?
- Le coût de la solution était-il un problème?

6. Quel a été l'effet de ces problèmes juridiques sur votre vie (ou celle de vos clients)?

Sondes:

- a. Sur votre santé mentale/émotionnelle?
- b. Sur votre santé physique?
- c. Financièrement?
- d. Dans vos relations?

Merci beaucoup d'être venus partager vos pensées et vos opinions avec moi. Si vous avez des informations supplémentaires que vous n'avez pas eu l'occasion de dire dans le groupe de discussion, n'hésitez pas à me contacter et nous pourrions convenir d'un moment pour parler davantage.

Ainsi se termine ce groupe de discussion. Je me demandais si je pouvais vous poser quelques questions sur la façon dont vous vous identifiez en termes de race, d'incapacité, etc. Ceci est entièrement volontaire et encore une fois, toutes les informations sont confidentielles et ne seront pas rattachées à votre nom.

Renseignements sociodémographiques

- 1. Quel est votre genre?
 - ☐ Homme
 - ☐ Femme
 - ☐ Autre - veuillez préciser
- 2. Vous identifiez-vous comme :
 - ☐ Hétérosexuel
 - ☐ Bispirituel
 - ☐ Lesbienne ou gaie
 - ☐ Bisexuel
 - ☐ Autre - veuillez préciser
- 3. Vous identifiez-vous comme Autochtone?
 - ☐ Premières Nations
 - ☐ Métis
 - ☐ Inuk
 - ☐ Autre (c'est-à-dire un pays spécifique)
- 4. Statut de citoyenneté
 - ☐ Né au Canada

- ☐ Être né à l'extérieur du Canada (Préciser le pays) _____
- ☐ Immigrant
- ☐ Résident permanent
- ☐ Citoyen canadien

5. Vous identifiez-vous comme :

- ☐ Blanc
- ☐ Sud-Asiatique, p. ex., Indien de l'Inde, Pakistanais, Sri Lankais
- ☐ Chinois
- ☐ Noir
- ☐ Philippin
- ☐ Arabe
- ☐ Latino-Américain
- ☐ Asiatique du Sud-Est, par exemple, Vietnamien, Cambodgien, Laotien, Thaïlandais
- ☐ Asiatique occidental, p. ex., Iranien, Afghan
- ☐ Coréen
- ☐ Japonais
- ☐ Autre (préciser)

6. Quelle(s) langue(s) parlez-vous?

- ☐ Dans quelle langue vous sentez-vous le plus à l'aise pour parler?
- ☐ Dans quelle langue vous sentez-vous le plus à l'aise pour lire?

7. Quel est le revenu moyen de votre ménage?

a. Votre revenu comprend-il :

- ☐ Revenu d'emploi
- ☐ RPC
- ☐ SV
- ☐ RRAG
- ☐ Régimes de retraite privés

8. (Alphabétisation) Lisez-vous des journaux, des magazines ou des livres?

9. (Calcul) Recevez-vous vos relevés bancaires? Suivi : les comprenez-vous?

10. Quel est le plus haut certificat, diplôme ou grade que vous avez obtenu?
 - a. Quel âge aviez-vous lorsque vous avez quitté l'école?
11. Avez-vous des problèmes de santé ou des problèmes de santé?