

**ASSOCIATION POUR LA DEFENSE DES PERSONNES  
ET DES BIENS SOUS CURATELLE PUBLIQUE**

1857 boul. De Maisonneuve Ouest, bureau 120, Montréal, QC H3H 19J

Tel: (514) 906-1845

Email: curabec@outlook.com

Fax: (514) 934-0453

**RÉSUMÉ DU TÉMOIGNAGE DE M. URA GREENBAUM DANS  
LE CADRE DU VOLET NATIONAL DE L'ENQUÊTE DU  
CORONER SUR LES DÉCÈS DANS LES CHSLD LORS DE LA  
PREMIÈRE VAGUE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19**

Soumis le 6 octobre 2021 par :  
M. Ura Greenbaum, LL.L.,  
Directeur général

# ASSOCIATION POUR LA DEFENSE DES PERSONNES ET DES BIENS SOUS CURATELLE PUBLIQUE

1857 boul. De Maisonneuve Ouest, bureau 120, Montréal, QC H3H 19J

Tel: (514) 906-1845

Email: curabec@outlook.com

Fax: (514) 934-0453

Le 6 octobre 2021

## TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
A. LE CONTEXTE	1
B. L'ASSOCIATION (A.D.P.B.C.P.)	1
C. LE CURATEUR PUBLIC ET L'HISTORIQUE	2
D. LES PROTÉGÉS DU CURATEUR PUBLIC ET LEUR MILIEU : (CHSLD)	4
E. LA PREMIERE VAGUE DE LA PANDÉMIE	5
F. LA PROBLÉMATIQUE : LA STRUCTURE ET LA GOUVERNANCE	6
I) TRANSPARENCE	7
II) ENCADREMENT INADEQUATE ET INEFFICACE	9
III) IMPUTABILITÉ	10
IV) VOLONTÉ POLITIQUE	11
G. RECOMMANDATIONS	11

## ENQUETE DU CORONER

« Ceux qui oublient le passé sont condamnés à le revivre. »

- George Santayana

### A. LE CONTEXTE

Nous avons été invité à participer à l'enquête du coroner dans le but de performer une autopsie de la première vague de la pandémie de la covid-19 au Québec et contribuer les observations de notre perspective.

Afin d'avoir une meilleure compréhension du sujet il faut d'abord le situer brièvement en contexte relationnel et historique. Nous allons en premier lieu décrire la mission et la place qu'occupe l'Association dans le paysage ainsi que son rapport avec le Curateur public et ensuite nous ferons un court survol de l'historique du Curateur public.

### B. L'ASSOCIATION (A.D.P.B.C.P)

Indigné et navré du fait que le Curateur public opérait dans un vacuum sans transparence et peu de supervision indépendante externe avec et imputabilité minimale, un noyau soucieux de combler les lacunes avait fondé en 1995 une ressource communautaire dont la mission est, premièrement, d'aider les gens composant avec le l'inaptitude, les régimes de protection et, notamment, le Curateur public et, deuxièmement, de surveiller le fonctionnement de ce dernier pour la compte de ceux qui ne sont pas en mesure de raconter leur histoire, se mobiliser et manifester publiquement pour exprimer leurs déboires. L'Association pour la défense des personnes et les biens sous curatelle publique est un regroupement de gens à travers la province qui font affaires avec ou s'intéressent à la curatelle publique, dont les protégés, leur parenté, leurs aidants professionnels et naturels et leurs sympathisants. Aujourd'hui comptant au-delà de 500 membres, elle est la plus importante ressource spécialisée en le domaine.

L'Association a joué un rôle instrumental en ayant incité le Protecteur du citoyen et le Vérificateur général d'entamer leurs enquêtes sur la gestion du Curateur public lesquelles ont abouti en des rapports accablants en 1997 et 1998, respectivement, ce qui avait amené le gouvernement à déclencher un redressement de l'organisme. Le ministre des Relations avec les citoyens de l'époque avait reconnu l'apport important de l'Association à la divulgation des lacunes du Curateur public. Au Canada des gens de l'Ontario et de la Colombie britannique nous ont contactés pour des conseils sur la façon de former un organisme similaire dans leur juridiction. Une innovation québécoise, un quart de siècle après sa fondation l'association fait partie aujourd'hui d'un réseau global d'organismes à vocation semblable.

La voix du Curateur public a tendance trop souvent de supprimer celle des gens sur le terrain. Il fait partie de notre mission de faire valoir les soucis des citoyens faisant affaires avec le Curateur public dans un engrenage qui contribue à leurs malheurs. Nous voudrions sensibiliser le lecteur à certaines difficultés systémiques éprouvées et, à moins de revirement, que d'autres en subiront à l'avenir.

Le témoignage sera basé sur le vécu et les observations des personnes composant personnellement avec le Curateur public, de l'intérieur du système, au premier loge. Ils veulent faire la lumière pour ceux qui ne l'ont pas vécu. Ils veulent analyser non seulement pourquoi des réformes sont requises mais aussi la nature et l'ampleur qu'elles devraient prendre.

### C. LE CURATEUR PUBLIC ET SON HISTORIQUE

Par le biais d'un organisme d'environ 750 effectifs le Curateur public veille sur le sort des personnes déclarées incapables dont selon le dernier rapport annuel 2019 - 2020 elles nombraient 42,661 dans la province. Celles sans un mandataire de protection et sans un curateur ou tuteur privé deviennent protégées de l'État et leur administration est confiée au Curateur public. Il y en a près de 13,400 personnes incapables sous régime public. Cette cohorte de milliers de citoyens nous préoccupe.

L'historique de la performance de l'organisme est importante pour comprendre comment les charges avaient été longtemps administrées de sorte que leur situation est devenue systémique.

La Loi sur le Curateur public était adoptée en 1944 et l'organisme a ouvert ses portes en 1945. La publication en 1986 du célèbre livre sur les asiles d'aliénés : « Les Fous crient au secours » avait lancé le bal. L'historique récente du Curateur public est peu réjouissante. Année après année des rapports accablants ont continués à affluer sans répit. Elles révèlent une série d'échecs récurrents de l'organisme. L'étude en 1986 intitulée « La Curatelle publique : Une institution fortement critiquée » de Me Jean Héту, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Montréal, pour le compte du ministère de la Justice établit le ton. La même année la Commission Shadley avait émis le « Rapport de la Commission d'enquête sur l'administration et le fonctionnement de l'hôpital de Rivière-des Prairies » commandité aussi par la ministre de la Justice, où résidaient des protégés du Curateur public et le Ministère des finances aussi avait émis son propre rapport d'enquête. En conséquent, le chapitre sur les régimes de protection au Code Civil ainsi que La loi sur le Curateur public ont été modifiés en 1989.

A peine dix ans plus tard, en 1997, le Protecteur du citoyen avait produit un nouveau rapport accablant sur la gestion du Curateur public. En 1998 le Vérificateur général avait fait pareil, et encore le gouvernement a mis-en-oeuvre un redressement à fond de l'organisme et assorti d'un programme de compensation.

Toutefois, en 2003 le rapport annuel du Protecteur du citoyen avait constaté que le programme de réparation s'est avéré un échec.

Le 6 avril 2005 la Cour supérieure a rendu un jugement condamnant le Curateur public à des dommages à concurrence de \$467,607.43 à cause de sa négligence.

Puis, en 2006 lors d'une conférence de chercheurs en le domaine à Université Laval les participants se sont désolés que le Curateur public portait peu d'attention au sort de ses protégés qu'il autorisait pour les fins de projets de recherche.

En 2007 dans son rapport annuel le Protecteur du citoyen avait constaté à nouveau de nombreuses déficiences dans l'administration de ses charges et de leurs biens.

En 2008, Michelle Courchesne, à l'époque ministre de la Famille avait soumis un mémoire au conseil des ministres faisant état des ratés du Curateur public et le gouvernement entier avait été mis au courant de la situation de l'organisme.

L'année suivante, le 19 mai 2009, la Cour supérieure avait encore condamné le Curateur public à des dommages substantiels. La juge avait trouvé que l'organisme n'avait pas agi comme administrateur du bien d'autrui prudent, diligent, honnête et loyal.

Dans un mémoire portant sur l'accès à l'information détenue par le Curateur public produit le 14 août 2015 dans le cadre d'une consultation générale par la Commission parlementaire des institutions nous avons écrit : « *A moins d'une prise de conscience, cette situation néfaste va inévitablement perdurer et s'aggraver.* » mais personne n'avait écouté l'alarme presciente.

D'autres voix éminentes se sont rajoutées relatif à la qualité de la gestion du Curateur public. Le 6 novembre 2018 le maire de La Malbaie a dû envoyer une mise-en-demeure au Curateur public afin de lui faire assumer ses responsabilités. Similairement, en séance plénière du conseil municipal de la ville de Prévost le 11 mars 2019 le maire, exaspéré après deux amendes servies au Curateur public pour négligence, s'est demandé « Est-ce-que cette curatelle est au-dessus des lois? ».

Sans surprise, le 20 novembre 2019 le Vérificateur général avait déposé son rapport annuel qui comportait au chapitre 6 un audit de performance dévastateur relatif à la protection des protégés de l'État faisant état de nombreuses déficiences.

Au mois de mars 2020 l'émission J. E. avait diffusé un reportage sur l'aveu d'un employé de CHSLD que c'est monnaie courante entre eux qu'on s'occupe des protégés du Curateur public en dernier parce que personne ne viendrait se plaindre.

Impénitent, depuis les révélations répétées pendant les décennies, le Curateur public n'a jamais assumé ses responsabilités, n'a montré aucune humilité, n'a manifesté aucune contrition et n'a pas reconnu ses failles. En aucun temps a-t-il fait son mea culpa, exprimé ses remords, présenté ses excuses ou exprimé des regrets aux victimes ou offert de réparation pour les torts causés. Il n'avait jamais écouté et confronté la vérité dénoncée de partout et, alors, les échecs inévitablement continuaient.

En somme, à l'approche de la crise sanitaire, on constate une longue historique d'échecs dénoncés et connus cependant jamais sérieusement abordés et réglés, plutôt une grande indifférence. Si la pandémie n'aurait pas dû être une surprise pour les gens avertis, l'état de la gestion du Curateur public ne l'aurait pas dû être, non plus.

Cette récapitulation détaillée mais pas exhaustive était nécessaire non pas pour blâmer personne mais plutôt pour faire ressortir la récurrence des dérives administratives.

#### D. LES PROTÉGÉS DU CURATEUR PUBLIC ET LEUR MILIEU (CHSLD)

La cour déclare inapte une personne qui est décisionnellement handicapée ou compromise et lui assigne un représentant. Parce qu'ils sont incapables de s'auto-gérer, ils sont représentés soit par un curateur privé ou, à défaut, deviennent protégés de l'État administrés par le Curateur public. Le système judiciaire, toutefois, ne voit pas ce qui se passe après coup, comment, par qui et où, les protégés sont placés et quelle sera la qualité des services dispensés car le placement en résidence constitue un acte administratif hors la portée et connaissance des juges et l'indépendance du Curateur public fait en sorte que le gouvernement s'en lave les mains.

Pour sa part, en février 2014 dans le cadre des consultations particulières sur les conditions de vie des adultes hébergés en CHSLD, le Curateur public a produit un mémoire à propos des CHSLD dans lequel à l'exception de quelques bémols mineurs il avait exprimé sa satisfaction générale. Pourtant, le Protecteur du citoyen avait mis au jour en 2007, 2014, 2018 et 2020 les piètres conditions de vie et de la qualité des services dans ces établissements. Clairement, les problèmes dans les CHSLD ont persisté pendant des décennies et étaient connus bien avant la pandémie, on dirait le pire endroit où loger les personnes vulnérables, mais on avait préféré fermer les yeux.

Alors, comment ont les résidents aboutis dans ces lieux à risque et quelles étaient les conditions de vie là-bas? A cause de leurs limitations cognitives ou fonctionnelles les protégés inaptes ne choisissaient pas de s'y installer, elles n'étaient pas allés de leur propre gré. On les déposait. Or, dans la province il y a près plus de de 13,400 personnes sous curatelle publique et 85% entre elles, soit 11,000, se faisaient garées dans ces endroits. Au Québec le Curateur public est le plus important fournisseur de locataires au CHSLD. Au Canada, l'épicentre de la première vague de la pandémie était au Québec et au Québec l'épicentre de la pandémie était dans les CHSLD.

Les proches qui rendaient visite avaient constaté qu'il n'y avait aucune préparation et aucune planification. Les protégés vivaient entassés 2, 3 ou 4 par chambre en fonction des règlements de la Loi de la Santé et des Services sociaux sans prévoir une pandémie. Ils se faisaient soignés par le même personnel. Les essentiels requis pour traiter en cas de pandémie manquaient. Le Curateur public, responsable de leur protection et du bien-être, n'a jamais soufflé mot afin de ne pas déranger le système établi et accepté. Confinés dans les CHSLD vétustes sans équipement et personnel suffisants, les protégés ont supporté en poids démesuré la pandémie. On dirait que le système était conçu et érigé pour favoriser la propagation d'une pandémie plutôt que de protéger et soigner en sécurité les personnes vulnérables. D'autres en avaient précédemment témoigné abondamment.

Personne n'avait porté attention, le gouvernement ne voulait pas de scandales, et le Curateur public ne voulait pas voir son image ternie, alors les intérêts corporatifs prenaient préséance sur la protection et le bien-être et les personnes inaptes n'avaient pas un mot à dire car on n'écoutait pas ceux sur le terrain. Il s'agit d'une tragédie à grande échelle où beaucoup sont restés les mains baissées, ont regardé et n'ont rien fait pendant que rapport après rapport se suivait. Au-delà les CHSLD, il y avait bien d'autres acteurs sur la scène, à savoir, des complices, des facilitateurs, des collaborateurs et des partenaires dans l'ombre dont le Curateur public.

## E. LA PREMIERE VAGUE DE LA PANDÉMIE

Le 25 janvier 2020 le premier énoncé d'un cas de covid-19 est confirmé au Canada. Un mois plus tard, le 27 février 2020 un premier cas de coronavirus avait été détecté au Québec et en mars 2020 la pandémie avait frappé le Québec de plein fouet. La contamination a rapidement propagée d'un bout à l'autre à travers la province. Le gouvernement a décrété un état d'urgence. On a constaté qu'au Canada l'épicentre de la pandémie était au Québec et au Québec l'épicentre était dans les CHSLD et résidences pour aînés.

Sommé devant la Commission parlementaire de l'administration publique le 22 mars 2021, monsieur Denis Marsolais, le Curateur public du Québec, a divulgué que 350 protégés sans défense sous sa responsabilité avaient péri pendant la première vague!

Cependant, l'exactitude des chiffres fournis est contestée. M. Marsolais a reconnu que les statistiques qu'il avait citées étaient « non scientifiques » mais que des estimations. En revanche, Dr Réjean Hébert, ancien ministre de la Santé et des Services sociaux et actuellement professeur à l'École de santé publique de l'Université de Montréal avec M. Yves Couturier, professeur à la Faculté des lettres et sciences humaines à l'Université de Sherbrooke, sont arrivés à un nombre nettement différent. Analysant les chiffres de l'Institut de la Santé publique du Québec, ils avaient obtenu le montant suivant : « *Près de 10% des résidents en CHSLD sont morts.* »

Avec 13,400 personnes à travers la province sous curatelle publique et 85% entre eux, soit 12,400, hébergés dans les CHSLD, si 10% entre eux sont morts de la covid, cela devrait donner un plus sombre total de 1,240 protégés du Curateur public décimés, ce qui est deux fois et demi supérieur au montant rapporté. Peu importe quel chiffre, on aboutit à un charnier de personnes en perte d'autonomie!

Sans vaccin ou cure à ce moment, on n'avait eu toutefois qu'appliquer les vieilles leçons et mesures prophylactiques bien éprouvées depuis plus d'un siècle pour ralentir provisoirement la propagation et les éclosions: masques et distanciation. Cependant, sans prévision, planification ou préparation et, donc, une pénurie de matériel et de personnel il était difficile d'éviter l'infection et la contagion dans les CHSLD.

Il y a un pattern de maltraitance des adultes vulnérables qui, d'après l'historique relatée antérieurement, est devenue institutionnalisée et systémique. Si l'arrivée d'une pandémie n'était pas surprenante, l'état lamentable des CHSLD et de la qualité des services ne l'étaient pas, non plus. Il y avait un système et dans le système un processus par lequel les personnes vulnérables sous curatelle publique, un plus important pourcentage de personnes sans défense que de personnes aptes, sont mortes. Le système les avait faillis et il avait aussi failli la société entière dans sa mission sociale. Pourtant, l'organisme ferme les yeux aux ratés et les torts infligés quand le déni fait son affaire.

Le système conçu, dessiné et construit pour protéger les personnes en perte d'autonomie les avait manifestement faillis misérablement et le Curateur public qui n'a pas été à la hauteur des besoins. Comme pour les CHSLD et la pandémie, cela n'a pas été une surprise, non plus, et on ne peut pas prétendre le contraire.

## F. LA PROBLÉMATIQUE : LA STRUCTURE ET LA GOUVERNANCE

Du point de vue des personnes en perte d'autonomie, comment peut-on améliorer leur situation et celle de leur milieu quand la prochaine une autre pandémie arrive? Que peut-on faire et quels moyens peut-on appliquer?

Les pandémies étaient un constant et les échecs du Curateur public, aussi, mais le Curateur public était en déni, un organisme public replié sur lui-même, sans écoute, guidé par système sans transparence, sans surveillance ou supervision externe et non imputable, bref, sans contre-pouvoir et devrait être radicalement transformé.

Les problèmes et les défis posés par les pandémies ne seront jamais réglés tant que les problèmes du Curateur public ne seront pas réglés, les deux défis vont de pair.

Pourtant, invoquant la confidentialité et en tant qu'organisme indépendant, il travaille isolé en silo, avec peu d'encadrement et imputabilité et le gouvernement demeure indifférent au sort des administrés touchés si sévèrement.

## 1. TRANSPARENCE

### (a) avant l'écllosion de la pandémie,

Les articles 256 et 257 du Code civil du Québec énoncent le principe que les régimes de protection sont seulement au profit des personnes inaptes. La confidentialité ainsi est au profit du protégé et non pas pour le Curateur public.

Pourtant, la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels prévoit à l'article 2.2 : « L'accès aux documents contenus dans un dossier que le curateur public détient sur une personne qu'il représente ou dont il administre les biens, de même que la protection des renseignements personnels contenus dans un tel dossier, sont régis par la Loi sur le curateur public ... ». À son tour, l'article 52 de la Loi sur le Curateur public prévoit, entre autres, que l'administré peut avoir accès à son dossier et les proches, aussi, cependant pour ces derniers seulement avec l'autorisation préalable du Curateur public.

Or, le Curateur public introduit et applique divers stratagèmes afin de contourner ces principes légaux pour frustrer ceux qui fouillent avec trop d'ardeur en détournant et s'appropriant le droit appartenant exclusivement aux protégés et s'en sert à son propre profit. Quand un administré demande de vérifier son dossier, l'organisme répond qu'il n'est pas apte et quand un proche fait la même demande le Curateur public habituellement demande pour quelle fin la demande est faite et s'il voit qu'on veut voir s'il y avait des irrégularités commises dans la gestion, le Curateur public refuse l'autorisation ce qui lui permet de camoufler ses dérives et dérapages et, alors, échapper à la responsabilité.

A défaut de transparence, tenus dans l'ignorance, les proches ne sont pas en mesure de signaler les erreurs dans le fonctionnement de l'organisme et ne peuvent pas pallier cette lacune afin de protéger la personne inapte et le Curateur public refuse de changer ses manières de faire et s'améliorer.

### (b) lors de la pandémie

Concernant les effets désastreux de la pandémie, la politique de camouflage du Curateur public qui l'avantage a continué à ce jour quand la covid avait éclaté et a eu un effet nocif pour la protection des protégés. Il avait systématiquement caché aux proches et aux organismes surveillants l'information pertinente sur sa gestion.

Bien qu'il a eu transparence en publiant quotidiennement sur un site du Ministère de la Santé le nombre de personnes infectées, le nombre hospitalisées et le nombre décédées pour les institutions carcérales, scolaires et les résidences pour aînés dans la province, le Curateur public qui est aussi soit une agence de l'État administrant des milliers de personnes inaptes n'a jamais dévoilé aucune information sur le nombre de ses protégés contaminés, hospitalisés et décédés.

De plus, Bien que le Curateur public, il n'y aucune exigence pour le Coroner d'enquêter sur les causes de décès et de spécifier leur statut de protégé u Curateur public.

Combien sont morts de la covid-19? Combien sont morts de causes reliés au manque de préparation? Combien sont morts à cause du triage donnant priorité aux personnes aptes? Il n'y a pas eu de répartition selon la cause de mort dans les chiffres fournis par le gouvernement. On n'en sait rien, ils sont restés invisibles.

Qu'est-ce-qu'ont fait les employés, les cadres, la haute direction, à partir de mars 2020 quand le gouvernement avait décrété le confinement par la Santé publique, où étaient-ils? Avait-on rendu visite aux protégés? Ont-ils reçu de l'équipement de protection? Y-avait-il un plan pour composer avec la crise sanitaire? Pourquoi aucunes statistiques sur le nombre de protégés infectés, hospitalisés et morts n'ont pas été dévoilées publiquement à l'audition le 22 mars 2021 devant la Commission parlementaire?

En faisant entrave à la transparence le Curateur public avait aveuglé la population et les autorités surveillant sa performance ne pouvaient pas jouer leur rôle pleinement ce qui permettait au Curateur public de raconter n'importe quoi à propos de sa gestion.

Cette opacité, sert-elle à protéger ainsi les personnes inaptes ou plutôt arrive-t-elle à masquer les dérapages du Curateur public? Sans renseignements véridiques, fiables, fournies par des entités indépendantes et désintéressées, les autorités de supervision, le gouvernement ne pouvaient pas planifier en amont et intervenir à temps afin d'enrayer les risques d'infection, d'éclosion et de décès.

A l'encontre des établissements et le personnel assujettis à la Loi de la Santé et des Services sociaux, le Curateur public n'est pas pas obligé de rapporter les dérapages. Aucune obligation de maintenir un registre public d'accidents, d'incidents et de premiers soins et d'y entériner tous les événements de telle nature.

A propos de cet enjeu et façon de faire, les commentaires sont cinglants. Depuis longtemps, il est de connaissance notoire que le manque de transparence sur les activités du Curateur public est au cœur des ratés persistants dans la protection publique des personnes inaptes. Dans son rapport annuel de 1986, le Protecteur du citoyen en avait déjà alerté les citoyens dans les termes suivants :

*« Personne ne songe à contester le caractère confidentiel des dossiers de la curatelle publique, mais, d'une part, l'obligation qu'en découle doit être conciliée avec celle de la transparence à laquelle aucune administration publique ne saurait, en saine démocratie, se soustraire et, d'autre part, cette confidentialité ne doit pas servir de prétexte à une administration cachotière, repliée sur elle-même sans contact avec le milieu. Malheureusement, le Curateur public a choisi, pour, prétend-il, assumer au maximum la protection de ses administrés, de se retrancher dans ses quartiers et de laisser filtrer à l'extérieur le moins d'informations possibles sur son administration. »*

Puis dans son étude en 1998 intitulé « La mission du Curateur public : ses fondements, sa portée, ses conditions de réussite » l'ancien sous-ministre Jean-Claude Deschênes avait commenté :

*« La règle générale de confidentialité qui, dans l'intérêt des personnes inaptes, se rattache aux dossiers détenus à leur sujet par le Curateur public n'est pas sans générer ... certains effets pervers au détriment même des personnes qu'elle vise précisément à protéger. »*

## 2. ENCADREMENT INADEQUATE ET INEFFICACE

Quand un proche est nommé tuteur ou curateur privé d'une personne inapte dans la famille, il n'y a pas le même degré de surveillance sur la gestion. On aboutit avec la situation absurde où une personne inapte dans sa famille est assujettie à deux paliers de surveillance, à avoir, le Curateur public et le conseil de famille, mais si la même personne agit comme déléguée du Curateur public il n'y a qu'un surveillant lointain à qui on peut s'adresser, soit le Protecteur du citoyen.

L'architecture est inadéquate et inefficace dans le sens que les autorités de supervision ne sont pas sur la scène ponctuellement mais arrivent après coup et ne peuvent pas intervenir dans l'administration même si des échecs sont constatés. Les principaux acteurs sont comme suit.

### (i) Le Protecteur du citoyen

Il surveille le fonctionnement de tout l'appareil étatique, traitant environ 25,000 plaintes et est débordé et n'a ni le temps, ni les ressources, ni la spécialisation de se lancer dans une enquête à fond. De plus, il ne peut faire que des recommandations. Quand un dossier est judiciairisé, il n'a pas de juridiction et forcément tous les dossiers le sont parce ils débutent avec une demande de mise sous régime de protection.

(ii) Le Vérificateur général vérifie plutôt la gestion des biens par le Curateur public qui relève de son domaine et expertise et, aussi, ne fait que des recommandations.

### (iii) La Commission des Droits de la Personne

L'article 2 de la Charte québécoise des droits et libertés de la personne stipule :

*« 2. Tout être humain dont la vie est en péril a droit au secours. Toute personne doit porter secours à celui dont la vie est en péril, personnellement ou en obtenant du secours, en lui apportant l'aide physique nécessaire et immédiate, à moins d'un risque pour elle ou pour les tiers ou d'un autre motif raisonnable. »*

Et, en complément, l'article 48 élabore davantage : « *Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu.* ».

Pourtant, les deux organismes ont signé une entente de collaboration et se considérant des partenaires la CDPDJ n'abstient d'intervenir quand ce dernier dérape. Comment se-fait-il que la loi n'avait pas été respectée et les responsables n'ont pas été sanctionnés quand autant de personnes ont été décimées? En principe, la situation troublante aurait dûe ouvrir la porte à la gamme de mesures et sanctions y prévues.

(iv) L'Office des Personnes Handicapées du Québec

Il n'a pas le pouvoir ni les moyens de faire des enquêtes ou interventions.

(v) Les corps policiers

Ils sont peu intéressés quand il n'y a aucune violence parce qu'ils n'ont pas la formation en matières psychologiques ou médicales, hésitent d'intervenir quand aucune violence ou menace physique est évidente. Ils entreprennent rarement des enquêtes sur les abus parce que le Curateur public est un organisme étatique et au-dessus de tout soupçon à l'abri des abus.

(vi) les familles

Le Curateur public a tendance de faire la guerre contre ceux qui dénoncent des ratés ou contestent la gestion ou soulèvent les abus de pouvoir par l'organisme.

Or, il y a un tas d'organismes de vigie mais ils ne sont pas adaptés au contexte très particulier et sont tous déficients. La surveillance étant inadéquate, une autre couche indépendante est requise pour combler les limites des organismes externes et l'absence de proches.

### 3. IMPUTABILITÉ

Ce que nous avons constaté, selon la source 350 ou 1,240 citoyens handicapés fauchés en espace de deux mois, est un exemple flagrant de maltraitance. Les conditions existaient depuis des années et étaient connues du gouvernement et des autorités publiques et avaient été acceptées et normalisées au Québec.

Pourtant, le Curateur public est protégé par la loi et il n'est pas imputable selon la Loi sur le Curateur public. De plus, comme dans tout organisme bureaucratique, public ou privé, le personnel est tenu au devoir de loyauté envers leur employeur. Ni la Loi sur le Curateur public, ni le Code civil du Québec prévoit une sanction contre le Curateur public pour la maltraitance. Au contraire, elle prévoit un dégageant de responsabilité.

#### 4. VOLONTÉ POLITIQUE

Quant à la cohorte qui nous préoccupe, la première vague de la pandémie et ses conséquences catastrophiques qui font l'objet de cette enquête étaient prévisibles. L'holocauste avait pu être évité ou son ampleur diminuée et des vies auraient pu être sauvées avec un peu de prévision et planification et préparation. Tous les facteurs étaient connus depuis longtemps, que les pandémies arrivent de temps en temps, l'état pathétique des CHSLD et les déficiences du Curateur public mais on avait fermé les yeux et on ne voulait rien savoir. Les multiples rapports des surveillants pendant un quart de siècle ont été ignorés, le mémoire produit au conseil des ministres par l'ancienne ministre Michelle Courchesne a été ignoré, les représentations des organismes communautaires sur le terrain ont été ignorées et les fonctionnaires n'écoutaient pas les familles et les proches. Un Curateur public fataliste n'a pas émis un mot relatif ses lacunes, comme si c'est normal.

A la suite de cet hécatombe, pour ces victimes silencieuses et invisibles il n'y aura pas de Journée nationale de la vérité et de la réconciliation.

#### H. RECOMMANDATIONS

Le but n'est pas de blâmer mais cela n'empêche pas de poser des questions. Comment a-t-on arrivé à ce point où soit 350, soit 1,240 citoyens, dépendant selon la source, ont été décimés dans une période de deux mois pendant qu'ils avaient été protégés de l'État? Les incapables sont le canari dans la mine de charbon, si ça ne va pas bien pour les plus vulnérables un problème important s'annonce. Si la société est incapable de s'occuper de ses plus vulnérables, cette incapacité ira retrouver bientôt les autres.

Si on désire sincèrement éviter une répétition du passé, voilà quelques conseils provenant des gens sur le terrain depuis un quart de siècle en contact régulier avec les protégés du Curateur public, leurs proches, leurs amis et leurs aidants naturels et professionnels et basées sur leur observations et constats

Dans ce domaine particulier s'occupant de la protection et du bien-être d'une clientèle très particulière, la transparence manque, l'encadrement est déficient, l'imputabilité pour une responsabilité aussi importante est inexistante et tout cela à cause de l'absence de volonté politique est depuis longtemps à cause de la discrimination contre les personnes en perte d'autonomie.

## 1. Générales

1. Ouvrir les portes et les fenêtres, après un quart de siècle et laisser la lumière et l'air fraîche entrer afin d'éviter la décimation d'un autre lot de 350 ou 1, 240 morts.
2. Prendre en considération et examiner au-delà des établissements faisant partie du Ministère de la Santé et des Services sociaux, les d'autres acteurs sur la scène, à savoir, des complices, des facilitateurs, des collaborateurs et des partenaires dans l'ombre dont le Curateur public.
3. Scruter la culture et la mentalité et l'historique et la gouvernance du Curateur public.
4. Modifier la structure, l'architecture de l'organisme à ce qu'il se concentre sur sa mission primordiale qui est la protection et le bien-être des personnes vulnérables.
5. Promouvoir un virage vers la transparence accrue en facilitant l'accès aux dossiers et à la gestion du Curateur public, renforcer l'encadrement et la surveillance indépendante externe du fonctionnement, ajouter l'imputabilité de l'organisme et son personnel et stimuler la volonté politique d'effectuer des changements structurels.
6. Sensibiliser la population afin d'inciter et encourager la volonté politique parce que tôt ou tard, d'une façon ou une autre, directement ou indirectement, tout le monde sera inévitablement touché par la perte d'autonomie.

## 2. Spécifiques

1. A l'instar des établissements dans le réseau de la santé, créer et maintenir à jour un registre d'accidents, d'incidents et de premiers secours et obliger chaque bureau régional de le tenir à jour et le rendre accessible au public.
2. Insérer à la Loi sur le Curateur public l'obligation de dévoiler ses erreurs et dérapages aux personnes mentionnées à l'article 52(4) de la Loi sur le Curateur public sans qu'elles doivent le mentionner ou en faire la demande.
3. Supprimer à l'article 52(2) de la Loi sur le curateur public qui le mots « avec l'autorisation de ce dernier ».
4. Sévir contre toute personne qui entrave l'accès au dossier d'un protégé du Curateur public par une personne autorisée par la loi.
5. Modifier l'article 2.2 de la Loi sur l'accès à l'information afin que la Commission d'accès à l'information puisse entendre les demandes d'accès à l'information visant l'accès aux dossiers de protégés gérés s par le Curateur public.

6. Amender la Loi sur le Coroner afin que ce dernier enquête sur tout décès d'une personne administré du Curateur et de l'obliger de mentionner spécifiquement dans tout rapport d'enquête chaque personne sous le soin du Curateur public.

7. Obliger Santé publique d'afficher quotidiennement le nombre de protégés de l'État infectés, hospitalisés et décédés tout comme pour ceux en institutions scolaires et institutions carcérales.