



Comité interuniversitaire et interprofessionnel de développement professoral continu (CII-DPC)

Titre :
INTERVENIR EN MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS :
UN TRAVAIL D'ÉQUIPE!

Auteur :
Sarita Israel

Ce document est disponible sous licence Creative Common BY-NC-ND
Paternité, sans utilisation commerciale et sans modification



Ligne AIDE ABUS AÎNÉS



Centre de santé et de services sociaux
Cavendish
Health and Social Services Centre
Affilié universitaire

INTERVENIR EN MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS : UN TRAVAIL D'ÉQUIPE!

Sarita Israel, TS
Coordonnatrice, pratique de pointe
Contre la maltraitance envers les aînés

Introduction

- ▶ Contexte québécois de la maltraitance :
 - Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010–2015
 - Pas de loi de dénonciation.
- ▶ L'intervention en maltraitance est souvent complexe et nuancée.
- ▶ Il n'y a pas de recette magique.
- ▶ Énormément d'outils et de connaissances ont été développés en matière de maltraitance.

DÉFINITIONS

»» Formes et types de maltraitance

Définition de la maltraitance

« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée »

(OMS, 2002 dans Plan d'action maltraitance MFA, 2010)

Deux grandes formes de maltraitance

▶ Violence :

- Agir sur l'aîné ou le faire agir contre sa volonté, en employant la force ou l'intimidation, ce qui lui cause du tort.

▶ Négligence :

- Absence d'action appropriée, ce qui cause du tort à l'aîné.

Maltraitance passive vs active

- ▶ Quelles sont les intentions de la personne maltraitante?
 - **Passive** : la personne maltraitante ne comprend pas le tort qu'elle cause à l'aîné (manque de connaissances, de temps, etc.)
 - **Active** : la personne maltraitante comprend le tort qu'elle cause à l'aîné
- ▶ La maltraitance passive est tout aussi importante (implique un tort pour l'aîné), mais les interventions à privilégier pourraient être différentes.

VOIR OUTILS DANS POCLETTE

DÉPISTAGE

»» Facteurs de risque et
outils de dépistage

Les facteurs de risque et le dépistage

« Un facteur de risque est un élément appartenant à l'individu ou provenant de l'environnement susceptible de provoquer une maladie, un traumatisme ou toute autre atteinte à l'intégrité ou au développement de la personne »

(Fougeyrollas et al., 1998: 34)

L'identification des facteurs de risque, indices et indicateurs dans le continuum du dépistage

FACTEURS DE RISQUES

Si j'identifie des facteurs de risque, de vulnérabilité à la maltraitance, je devrai être plus à l'affût d'indices

INDICES

(faits observables qui nécessitent une évaluation pour savoir s'ils sont reliés à une situation de maltraitance)

Si j'identifie des indices, je devrai évaluer s'ils sont reliés à la maltraitance... Si oui, ce sont des indicateurs.

INDICATEURS

(faits observables évalués)

Si j'identifie des indicateurs, la situation de maltraitance est confirmée.

Quelques outils de dépistage

Grille synthèse des facteurs de risque en contexte communautaire et à domicile

(CSSS Cavendish/Ligne AAA, 2014)

Outil basé sur les facteurs de risque, s'intéressant à tous les individus impliqués.

Evidence d'Abus Selon des Indicateurs (EASI)

(Yaffe, Lithwick and al., 2006)

Outil créé pour les médecins généralistes, identifiant le besoin d'une évaluation plus poussée en psychosocial.

Dépistage de l'Abus Chez les Aidants Naturels (DACAN)

(Namiash et Shrier, 1992)

Outil de dépistage et d'intervention utilisé auprès des aidants sous forme d'auto-évaluation.

Outil d'évaluation du risque pour les personnes vivant à domicile

(CLSC Métro et Curateur Public, 2004)

Aide mémoire des facteurs de risque et soutien au développement du plan d'intervention

Outil : Grille synthèse des facteurs de risque en contexte communautaire et à domicile

- ▶ Outil s'intéressant à reconnaître les **facteurs de risque liés à tous les individus impliqués dans la situation de maltraitance** (Formation CSSS Cavendish–CAU et Ligne Aide Abus Aînés, 2014)
- ▶ **Administration**
 - Outil complété par l'intervenant à partir des facteurs de risque connus
- ▶ **Interprétation**
 - Offre un portrait visuel
 - Permet d'identifier les besoins de soutien ou de prise en charge pour toutes les personnes impliquées dans la situation, sans jugement et sans étiquettes
- ▶ Outil inspiré de l'outil Dépistage de situation à risque élevé pour aînés (CLSC René–Cassin, 1991)

Grille synthèse des facteurs de risque de la maltraitance envers les aînés en contexte communautaire et à domicile

Facteurs de risque généraux reliés à l'aîné et à la (présumée) personne maltraitante	Aîné	(présumée) personne maltraitante
Histoire de violence par le passé (conjugale, familiale, autre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liens familiaux tendus ou difficiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de pertes cognitives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de santé mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de dépendances (drogues, alcool, jeu compulsif, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comportements difficiles (errance, agressivité, réticence aux soins, désinhibition, hypersexualisation, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolement social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insuffisance de ressources financières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relation de dépendance envers un individu (AVQ, \$, sociale, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cohabitation avec la (présumée) personne maltraitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Situation de crise ou de stress intense	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Membre d'une communauté minoritaire (sexuelle, religieuse, culturelle, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facteurs de risque supplémentaires reliés aux personnes issues de communautés culturelles		
Immigration (récente ou non)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statut migratoire (contexte de parrainage, demandeur d'asile, immigration récente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barrière linguistique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Méconnaissance de ses droits et des recours légaux (peur d'être déporté)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perception différente des services publics de sécurité (police, État, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Méconnaissance et sous-utilisation des services sociaux et des services de santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distance culturelle entre le pays ou la région d'origine et le pays ou la région d'accueil (valeurs, perceptions, priorités, stéréotypes, préjugés, racisme)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conflits intergénérationnels liés au processus d'acculturation et d'intégration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rupture des liens sociaux suite à l'immigration (effritement du réseau de support)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formation sur la maltraitance, initialement développée par le CSSS Cavendish, bonifiée en 2012 et mise à jour en 2014 par La Ligne Aide Abus Aînés (financée par le Ministère de la Famille, par l'intermédiaire du Secrétariat aux aînés).
© CSSS Cavendish-CAU

Outil : EASI

Evidence d'Abus Selon des Indicateurs (Yaffe, Lithwick and al., 2006)

- ▶ Outil créé pour les médecins de famille, afin d'identifier rapidement les aînés à risque de vivre de la maltraitance.
- ▶ **Administration**
 - Le médecin pose les 5 premières questions à la personne; il répond lui-même à la dernière question.
- ▶ **Interprétation**
 - Chaque réponse positive devrait donner lieu à une évaluation plus poussée (référence par le médecin aux services psychosociaux).

EASI : avantages

- ▶ Permet de couvrir les grands types de maltraitance en quelques questions seulement.
- ▶ Propose des mots, une façon d'aborder la maltraitance directement mais respectueusement.
- ▶ Très utile pour les accueils psychosociaux et les équipes d'évaluation.

EASI

EVIDENCE D'ABUS SELON DES INDICATEURS



Centre de santé et de services sociaux
Cuvendish

Centre affilié universitaire

Canada

Programme Nouveaux horizons pour les aînés
Ressources humaines et Développement des compétences Canada



Gouvernement du Canada
Réseaux de centres
d'excellence



NICE

National Initiative for the Care of the Elderly
Initiative nationale pour le soin des personnes âgées

We care together

Ensemble pour le bien-être des aînés

www.nicenet.ca

QUESTIONS DE L'EASI

Q 1-5 doivent être posées au patient(e); Q 6 est répondu par le médecin. **Au cours des 12 derniers mois :**

1. Avez-vous dépendu de quelqu'un pour une des suivantes: prendre votre bain ou douche, vous habiller, faire vos courses, faire vos transactions bancaires, ou vos repas?
Oui Non N'a pas répondu
2. Est-ce que quelqu'un vous a empêché(e) de vous procurer de la nourriture, des vêtements, des médicaments, des lunettes, des appareils auditifs, ou l'aide médicale, ou de rencontrer des gens que vous vouliez voir?
Oui Non N'a pas répondu
3. Avez-vous été dérangé(e) par les paroles de quelqu'un qui vous ont fait sentir honteux(se) ou menacé(e)?
Oui Non N'a pas répondu
4. Quelqu'un a-t-il essayé de vous forcer à signer des papiers ou à utiliser votre argent contre votre volonté?
Oui Non N'a pas répondu
5. Est-ce que quelqu'un vous a fait peur, vous a touché d'une manière que vous ne vouliez pas, ou vous a fait mal physiquement?
Oui Non N'a pas répondu
6. Médecin: L'abus envers une personne âgée peut être associé à des manifestations telles que: de la difficulté à maintenir un contact visuel, une nature retirée, de la malnutrition, des problèmes d'hygiène, des coupures, des ecchymoses, des vêtements inappropriés, ou des problèmes d'adhérence aux ordonnances. Avez-vous remarqué de telles manifestations aujourd'hui ou au cours des 12 derniers mois?
Oui Non N'a pas répondu

INTERVENTION

»» Principes, objectifs,
approche et secteurs
d'intervention

Les principes de l'intervention en maltraitance

- ▶ Respecter les choix et promouvoir la dignité de la personne
 - Toujours favoriser les mesures les moins restrictives de l'autonomie de la personne (apte et inapte)
- ▶ Lorsque possible, favoriser le maintien ou l'amélioration des liens familiaux
- ▶ Rechercher des solutions humaines, supportées par la loi et l'éthique
- ▶ Réduire l'isolement social
- ▶ Favoriser la concertation interdisciplinaire et intersectorielle

Objectifs d'intervention

- ▶ Assurer la sécurité immédiate de la personne
- ▶ Respecter le principe d'autodétermination
- ▶ Offrir assistance et protection à l'aîné
- ▶ Offrir assistance à la personne maltraitante, lorsque possible
- ▶ Éviter de causer du tort

Approche à privilégier

▶ Interdisciplinaire

Mettre à profit l'expertise de chacun des professionnels de l'équipe

▶ Intersectorielle

Mettre à profit les différents secteurs d'intervention concernés

▶ Coordonnée

L'intervention doit inclure toutes les parties concernées (avec les consentements nécessaires!) travaillant vers des objectifs communs

Le choix du secteur d'intervention

- ▶ CLSC
- ▶ Milieu communautaire
- ▶ Secteur médical
- ▶ Secteur de l'hébergement
- ▶ Secteur juridique

RESSOURCES SPÉCIFIQUES

»» Ligne Aide Abus Aînés et
Guide de référence

GUIDE DE RÉFÉRENCE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AINÉES

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-830-10F.pdf>

Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

- ▶ *Le Guide de référence* est un outil qui s'adresse à plusieurs catégories d'intervenants de différentes disciplines. Il aide entre autres à prévenir et à repérer les cas de maltraitance envers les aînés, mais aussi à mieux intervenir pour y mettre fin.
- ▶ Le guide se présente sous une forme électronique, pratique et interactive, qui permet :
 - d'avoir accès rapidement à l'information
 - de consulter le contenu en fonction de besoins précis
 - de retrouver au même endroit l'expertise de la pratique clinique et de la recherche

Table des matières (p. XIX)

- 1 Reconnaître la maltraitance
- 2 Prévenir
- 3 Repérer
- 4 Intervenir
- 5 Coordonner les organisations
- 6 Coordonner les intervenants
- 7 Connaître les mesures légales et juridiques
- 8 Présenter des pistes de solutions

LIGNE AIDE ABUS AÎNÉS

www.aideabusaines.ca

1-888-489-2287

(514-489-2287)

Ligne Aide Abus Aînés

- ▶ Service téléphonique provincial, gratuit et confidentiel
 - 7 jours par semaine, de 8h00 à 20h00
- ▶ Services par des professionnels
 - Information, écoute, support
 - Intervention ponctuelle (intervention de crise au besoin)
 - Orientation/référence vers les ressources
- ▶ Clientèle
 - Personnes âgées ou autres qui se préoccupent d'une situation de maltraitance possible

Services de la Ligne Aide Abus Aînés

Service de consultation professionnelle

(professionnels impliqués dans des dossiers de maltraitance)

- Discussions cliniques et éthiques
- Identification des éléments à évaluer
- Suggestion de pistes et de priorités d'intervention (à valider avec votre équipe)
- Porte d'accès à l'Équipe de consultation multisectorielle du CSSS Cavendish

Messages clés à retenir!

- ▶ Dénoncer parfois, aider toujours.
- ▶ Démasquer ses propres préjugés constitue un premier pas vers une intervention réussie en maltraitance.
- ▶ Développer une relation de confiance et de respect avec l'ainé est la première et la plus importante intervention.
- ▶ Toujours intervenir en consultation et concertation avec nos équipes et les autres acteurs qui peuvent être mis à contribution.