

Le webinaire débutera à 12h00

LIGNE AIDE ABUS AÎNÉS
1 888 489-2287

7 JOURS SUR 7 DE 8 H À 20 H

LA MALTRAITANCE

envers les personnes âgées
c'est inacceptable!

N'hésitez pas à en parler



La maltraitance : des freins à la dénonciation aux leviers d'intervention

Nancy Lachance

Direction des services multidisciplinaires

CIUSSS de la Capitale-Nationale

15 juin 2021

Plan de la présentation

- La maltraitance, une définition commune, la loi, la charte québécoise et le Code civil du Québec;
- Les différents types de maltraitance ainsi que leurs conséquences;
- Les enjeux reliés à la dénonciation;
- Le repérage, une activité clinique incontournable;
- Les principaux facteurs de risque, de vulnérabilité et l'analyse des préjudices;
- Le rôle et les responsabilités des intervenants;
- Les principes d'intervention.

Objectifs

- Repérer la maltraitance à partir d'indices et d'indicateurs;
- Décrire les principaux freins à la dénonciation;
- Expliquer les deux formes de maltraitance (violence et négligence) et faire la distinction entre la négligence intentionnelle et non intentionnelle;
- Identifier des stratégies et des leviers d'intervention;
- Comprendre les responsabilités qui incombent aux intervenants.

Définition de la maltraitance envers les aînés

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

*(LOI VSANT À LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS ET TOUTE
AUTRE PERSONNE MAJEURE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ, article 3)*

Les grandes lignes de la loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité

- Adoption obligatoire d'une politique de lutte contre la maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité;
- Bonification du rôle du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- Possibilité de lever la confidentialité ou le secret professionnel lorsqu'il y a risque sérieux de mort ou de blessures graves, protection contre les représailles et immunité de poursuite;
- Encadrement réglementaire de l'utilisation des mécanismes de surveillance dans les installations du réseau de la santé et des services sociaux par un usager ou son représentant;
- Processus d'intervention concerté en matière de maltraitance envers les aînés;
- Signalement obligatoire de certaines situations de maltraitance.

Les droits civils

La Charte des droits et libertés de la personne du Québec et le Code civil du Québec :

- Droit à la vie, à l'intégrité de sa personne, tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne (art.1, Charte) (art. 3, C.c.Q.);
- Droit à la sauvegarde de sa dignité (art. 4, Charte);
- Droit au respect de sa vie privée (art.5, Charte) (art. 3, C.c.Q.);

Les droits civils, suite

- Droit à l'autonomie et à l'autodétermination;
- Droit à l'exercice de ses droits et libertés, sans être l'objet de discrimination (art.10, Charte);
- Droit à la protection contre l'exploitation chez les personnes âgées et les personnes handicapées (art. 48, Charte);
- Toute personne a droit à la jouissance paisible et à la libre disposition de ses biens, sauf dans la mesure prévue par la loi (art. 6, Charte).

Charte des droits et libertés de la personne du Québec

ARTICLE 48

« 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. »

Instance chargée de faire respecter l'article 48; la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ)

Types de maltraitance

1. Psychologique
2. Physique
3. Sexuelle
4. Matérielle ou financière
5. Violation des droits
6. Organisationnelle (soins et services)
7. Âgisme (discrimination)
8. Intimidation

Formes de maltraitance, les deux manifestations

- Violence :
 - ✓ Malmener une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et l'intimidation.
- Négligence :
 - ✓ Ne pas se soucier de la personne vulnérable, notamment par une absence d'action appropriée afin de répondre à ses besoins.

Pour distinguer la violence de la négligence

Vérifier l'intention de la personne

- Négligence intentionnelle :
 - ✓ La personne maltraitante comprend le tort qu'elle cause à la personne, ne s'en soucie pas ou peu.
- Négligence non intentionnelle :
 - ✓ La personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

Attention :

Il faut toujours évaluer les indices et la situation pour ne pas tirer de conclusions hâtives.

Maltraitance psychologique

Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique de la personne.

- Violence :
 - ✓ Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.
- Négligence :
 - ✓ Rejet, indifférence, isolement social, etc.

Maltraitance psychologique

- Indices :
 - ✓ **Peur, anxiété**
 - ✓ Dépression, **repli sur soi**
 - ✓ Hésitation à parler ouvertement
 - ✓ **Méfiance, interaction craintive avec une ou plusieurs personnes**
 - ✓ Idéations suicidaires
 - ✓ Troubles du comportement
 - ✓ **Déclin rapide des capacités**
 - ✓ Suicide
 - ✓ Etc.

Maltraitance psychologique

À RETENIR...

Attention :

La maltraitance psychologique est sans doute la plus fréquente et la moins visible :

- Accompagne souvent les autres types de maltraitance;
- Peut avoir des conséquences tout aussi importantes que les autres types de maltraitance.

Maltraitance physique

Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.

- Violence :
 - ✓ Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.
- Négligence :
 - ✓ Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.

Maltraitance physique

- Indices :
 - ✓ Ecchymoses, blessures, **manque de correspondance entre les blessures et les explications** (réponses évasives ou défensives)
 - ✓ Perte de poids, détérioration de l'état de santé, **grand nombre d'incidents et d'accidents**
 - ✓ **Manque d'hygiène, absence ou bris de lunettes et de prothèses dentaires, vêtements souillés ou inappropriés pour la saison**
 - ✓ Affections cutanées
 - ✓ Troubles du comportement, **contentions**
 - ✓ **Insalubrité dans le milieu de vie**
 - ✓ La personne aînée ne peut passer des examens médicaux
 - ✓ Mort précoce ou suspecte
 - ✓ Etc.

Maltraitance sexuelle

Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.

- Violence :
 - ✓ Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relation sexuelle imposée), etc.
- Négligence :
 - ✓ Privation d'intimité, non-reconnaissance ou déni de la sexualité et de l'orientation sexuelle, etc.

Maltraitance sexuelle

- Indices :
 - ✓ Infections
 - ✓ Plaies génitales, plaies anales
 - ✓ Angoisse ou refus au moment des examens ou des soins
 - ✓ Méfiance, repli sur soi
 - ✓ Dépression
 - ✓ **Désinhibition sexuelle**
 - ✓ Discours subitement très sexualisé
 - ✓ **Déni de la vie sexuelle de la personne**
 - ✓ Etc.

Attention : L'agression à caractère sexuel est avant tout un acte de domination.

Maltraitance matérielle ou financière

Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

- Violence :
 - ✓ Utilisation abusive d'une carte bancaire, détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, etc.
- Négligence :
 - ✓ Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité, etc.

Maltraitance matérielle ou financière

- Indices :
 - ✓ Transactions bancaires inhabituelles
 - ✓ Anxiété lorsqu'on questionne la personne relativement à la gestion de ses avoirs
 - ✓ Visite régulière d'un proche à l'occasion de la réception des revenus mensuels
 - ✓ Disparition d'objets de valeur
 - ✓ Incapacité de répondre aux besoins de base
 - ✓ Manque d'argent pour les dépenses courantes
 - ✓ Accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne
 - ✓ Etc.

Maltraitance matérielle ou financière

À RETENIR...

Attention :

- La clientèle qui présente une forme de dépendance envers quelqu'un (ex. : physique, émotive, sociale ou d'affaires) est plus à risque de subir ce type de maltraitance.
- Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de la personne vulnérable en influençant sa capacité à combler ses besoins.

Violation des droits

Toute atteinte aux droits et libertés sur les plans individuel et social

- Violence :
 - ✓ Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.
- Négligence :
 - ✓ Non-information ou mésinformation sur ses droits, ne pas porter assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, etc.

Violation des droits

- Indices :
 - ✓ **Entrave à la participation de la personne dans les choix et les décisions qui la concernent**
 - ✓ Aliénation familiale et sociale
 - ✓ Non-respect des décisions prises
 - ✓ Réponses données par un proche à des questions qui s'adressent à la personne
 - ✓ **Restriction des visites ou d'accès à l'information**
 - ✓ **Isolement**
 - ✓ Plaintes
 - ✓ Etc.

Violation des droits À RETENIR...

Attention :

- Il y a des enjeux de violation des droits dans tous les types de maltraitance.
- Seul un juge peut déclarer une personne inapte et nommer un représentant légal.
- La personne déclarée inapte par la Cour supérieure **conserve en tout temps le droit de consentir ou de refuser un soin.**

Maltraitance organisationnelle

Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures des établissements responsables d'offrir des soins et des services, qui compromet l'exercice des droits et libertés des usagers.

- Violence :
 - ✓ Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits des usagers, manque de personnalisation des soins, manque d'adaptation de l'institution et des services à l'individu, etc.
- Négligence :
 - ✓ Manque de ressources (budget, temps, personnel) et de services, formation inadéquate du personnel, etc.

Maltraitance organisationnelle

- Indices :
 - ✓ Réduction de la personne à un numéro
 - ✓ Horaires de soins plus ou moins rigides
 - ✓ Besoins non comblés
 - ✓ Défaillance dans l'aide au repas ou les soins d'hygiène
 - ✓ Attente indue pour le changement de la culotte d'aisance
 - ✓ Plaies, détérioration de l'état de santé
 - ✓ Soins inadéquats
 - ✓ Plaintes
 - ✓ Isolement, absence de stimulation
 - ✓ Etc.

Maltraitance organisationnelle

À RETENIR...

Attention :

Nous devons être critiques face aux lacunes du système public ou privé qui peuvent brimer les droits des usagers (droit à la vie et à l'autodétermination) et entraîner des conditions qui nuisent au travail du personnel de soins.

Âgisme

Discrimination en raison de l'âge, qui se traduit par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

- Violence :
 - ✓ Imposition de restrictions ou normes sociales, en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.
- Négligence :
 - ✓ Indifférence envers les pratiques ou les propos discriminatoires lorsque nous en sommes témoins, etc.

Âgisme

À RETENIR...

Attention :

- Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés au sujet des personnes âgées.
- Ces « prêt-à-penser » fournissent des raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales, qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

L'intimidation

« Il y a intimidation quand un geste ou une absence de geste (ou d'action) à caractère singulier ou répétitif et généralement délibéré, se produit de façon directe ou indirecte dans un rapport de force, de pouvoir, de contrôle entre individus, et que cela est fait dans l'intention de nuire ou de faire du mal à une ou plusieurs personnes âgées. »

Beaulieu, M. Bédard, M-E et Leboeuf , R.(2016)

À retenir de tous les types de maltraitance...

- Peu importe le type de maltraitance, les conséquences pour la personne victime de maltraitance ne doivent jamais être sous-estimées :
 - ✓ Honte, humiliation, tristesse, colère
 - ✓ Peur, détresse psychologique, troubles du comportement
 - ✓ Isolement, marginalisation
 - ✓ Pauvreté, diminution de la qualité de vie
 - ✓ Blessures, maladies, dégradation de l'état de santé général
 - ✓ Dépression, suicide, mort précoce
- Les types de maltraitance ne sont pas mutuellement exclusifs et peuvent se superposer.

Les enjeux liés à la dénonciation de la maltraitance par la personne âgée

- La reconnaissance par la personne de la situation de maltraitance;
- La croyance que les problèmes familiaux sont privés;
- La peur des répercussions d'une dénonciation (système judiciaire; et conséquences pour les proches)
- Le sentiment de honte et de culpabilité;
- La dépendance à l'égard de la personne maltraitante;
- La perte d'autonomie;
- La protection de l'honneur de la famille.

Les enjeux liés à la dénonciation de la maltraitance par les intervenants

- L'absence de repérage systématique des situations de maltraitance (aucun repérage dans les programmes d'accueil et les suivis cliniques);
- Le manque de formation;
- Le désir de vouloir maintenir le lien avec les proches (**attention : il s'agit probablement du plus grand frein à la dénonciation**);
- Le respect de l'autodétermination de la personne (rechercher et trouver l'équilibre entre droit à la sécurité et droit à l'autodétermination);
- La peur des répercussions d'une dénonciation (**menaces des proches, répercussion sur le travail, etc.**);

Les enjeux liés à la dénonciation de la maltraitance par les intervenants, suite

- L'impression de devoir recueillir des preuves hors de tout doute (**il suffit d'avoir un doute raisonnable de croire que**);
- Le désir de respecter les valeurs familiales (contexte d'intervention pluriculturel);
- La banalisation des conséquences de la maltraitance (c'est normal à un certain âge de..., elle ne s'en rend plus compte de toute façon, ses besoins ont diminué, etc.);
- L'absence de soutien clinique (méconnaissance de la collaboration interprofessionnelle comme levier d'intervention).

Le repérage : une activité clinique incontournable

En repérant, on peut identifier les risques et la présence de maltraitance. Cela permet :

- De faire des interventions de type prévention (faire de l'enseignement à un proche aidant, inscrire la personne dans un centre de jour, etc.);
- De faire diminuer ou cesser la maltraitance (les conséquences sont graves et il y a des risques d'escalade);
- D'évaluer le niveau de risque (utiliser des grilles, il en existe plusieurs);
- De prioriser les interventions à venir (plus il y a de risques, plus les interventions devraient s'intensifier).

Repérer des indices et indicateurs

Différence entre :

- Un indice : fait observable qui nécessite une évaluation pour savoir s'il y a une situation de maltraitance.
- Un indicateur : fait observable qui indique qu'il y a 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.

Les facteurs de risque et de vulnérabilité



Les facteurs de risque et de vulnérabilité

Je vérifie le profil de la personne victime potentielle :

- Est très dépendante pour les soins de base : *besoin d'aide pour l'alimentation et les soins d'hygiène;*
- Reçoit l'aide d'une même personne depuis longtemps : *l'aidant est présent de façon quotidienne depuis 2 ans;*
- Souffre d'un handicap physique exigeant de l'aide quotidienne : *présente un handicap physique exigeant une aide spécifique outre l'alimentation et les soins d'hygiène;*
- N'a pas le contrôle de ses avoirs financiers ou de son argent au quotidien : *dépend d'un tiers.*

Les facteurs de risque et de vulnérabilité, suite

Je vérifie le profil de l'abuseur potentiel :

- N'est pas préparé à s'occuper d'une personne malade;
- Vit avec la victime et s'occupe d'elle depuis longtemps;
- Ne reçoit aucune gratification pour cette charge;
- Accepte mal cette charge de soignant;
- Vit un *burn-out*, une surcharge de travail ou des problèmes familiaux;
- Souffre elle-même de problèmes de santé.

Les facteurs de risque et de vulnérabilité, suite

Le comportement de la personne victime potentielle me fournit des indices :

- Présente des symptômes de dépression : *insomnie, perte d'appétit, perte d'intérêt, etc.*;
- Vit en réclusion évidente : *n'a pas accès à toutes les pièces de l'habitation, ne peut pas recevoir de visite, etc.*;
- A l'air calme à l'excès ;
- Apparaît effrayée, méfiante : *attend l'approbation de l'aidant pour s'exprimer, regard fuyant, etc.*
- A des changements d'humeur brusque.

Les facteurs de risque et de vulnérabilité, suite

Le comportement de l'abuseur potentiel me fournit des indices :

- Se plaint du comportement de la personne âgée: *reproche l'incontinence, l'errance, etc.*;
- Réprimande la personne âgée: « elle vous fait perdre votre temps! », « j'ai dû arrêter de sortir parce que madame a peur le soir! », etc.;
- Harcèle;
- Exhibe un comportement agressif : *monte le ton, menace de porter plainte, menace de placer la personne âgée, etc.*;
- Isole la personne âgée: *refuse de vous laisser seul avec la personne, refuse les visites des membres de la famille, etc..*

Les facteurs de risque et de vulnérabilité les plus courants dans la littérature

Les plus courants dans la littérature sont les suivants :

- Cohabitation avec un ou plusieurs des proches ou soignants;
- Tension dans la relation entre la personne aînée et celle qui lui donne de l'aide (antécédent de violence familiale; a été victime ou a déjà été abuseur);
- Atteintes cognitives ou problèmes de santé mentale;
- Comportements perturbateurs ou violents : propos répétitif, entêtement, errance, agressivité;
- Réticence ou résistance quant aux soins à recevoir;
- Isolement social et réseau social peu développé.

Les facteurs de risque et de vulnérabilité les plus courants dans la littérature (suite)

Les plus courants dans la littérature sont les suivants :

- Consommation de psychotropes (médicaments);
- Dépendance financière;
- Manque de contacts sociaux, isolement;
- Difficultés comportementales ou émotives : dépression, difficulté ou incapacité à s'exprimer, attitude de soumission;
- Méconnaissance des droits et des ressources à sa disposition, méfiance à l'égard des services publics.

Les facteurs de protection

L'analyse de l'absence ou de la présence de facteurs de protection procure des pistes d'intervention utiles pour déterminer le degré de dangerosité d'une situation, les objectifs à atteindre avec la personne et l'entourage, le développement du pouvoir d'agir, etc.*
(MSSS)

Les facteurs de protection (suite)

Facteurs de protection **extrinsèque** à la personne :

- **Réseau** : présence d'un proche **adéquat**, présence d'un représentant legal;
- **Environnement** : présence d'adaptation dans le milieu de vie, implication d'un organisme communautaire, offre de service qui peut être bonifiée;
- **Capacité financière** : revenus suffisants, absence d'endettement.

Les préjudices

Les antécédents :

- Définition : fait antérieur sur lequel on appuie un raisonnement, une conclusion : *Invoquer un antécédent*. (Larousse 2018)

Identifier les préjudices déjà encourus et qui sont documentés :

Quant à l'intégrité physique, l'intégrité psychologique, l'abus financier, la violation des droits, etc.

Exemples : la cliente est laissée sans surveillance et elle a fait une chute avec fracture, les pompiers sont intervenus chez ce couple de personnes âgées pour un début d'incendie, le client a une dette importante à la pharmacie, etc.

Rôle dans une vision de collaboration interprofessionnelle

- Tous les membres de l'équipe doivent être attentifs dans leurs rôles respectifs;
- Mise en commun des observations et analyse d'éléments cliniques qui nous amènent à conclure à une situation de maltraitance;
- Important de faire un PII;
- Dossiers souvent complexes, temps d'analyse important pour une intervention efficace;
- Consigner tout au dossier de l'utilisateur.

Responsabilités professionnelles

1) Évaluer le risque pour la sécurité ou l'intégrité de la personne

- Contacter les services d'urgence (consentement non nécessaire);
- Contacter un proche susceptible de porter ce secours à la personne (valider les règles de la levée du secret professionnel et du consentement de la personne);
- S'assurer de la réponse aux besoins de base de la personne;
- Signaler la situation au commissaire aux plaintes de l'établissement;
- Envisager au besoin des mesures légales (autorisation judiciaire de soins);
- Développer l'instinct de penser aussi à notre propre sécurité.

Responsabilités professionnelles (suite)

2) Respecter les lois, règlements, protocoles, procédures en vigueur

- Dans la société;
- Dans notre ordre professionnel;
- Dans notre établissement.

Responsabilités professionnelles (suite)

3) Réaliser une évaluation et analyser les enjeux en présence

- Fait référence aux évaluations exigées selon l'appartenance à un ordre professionnel;
- Évaluer l'aptitude de la personne;
- Formuler une opinion professionnelle;
- Élaborer un plan d'intervention;
- Hiérarchiser les interventions, en commençant par les plus importantes pour assurer l'intégrité de la personne;
- Aller chercher du soutien clinique.

Responsabilités professionnelles (suite)

4) Nommer les comportements inacceptables

- En aucun cas, la personne maltraitante ne doit penser que vous cautionnez ou excusez ses gestes;
- Conscientiser la personne maltraitante quant aux conséquences de ses comportements sur la personne aînée;
- Aviser son supérieur immédiat;
- Garder le dossier ouvert.

Responsabilités professionnelles (suite)

5) Promouvoir le respect des droits fondamentaux

- Conscientiser les proches sur les droits de la personne;
- Accompagner la personne dans une démarche de reprise de pouvoir « empowerment »;
- Jouer un rôle « d'advocacy ».

Les principes d'intervention

- Prendre position contre la maltraitance et la dénoncer;
- Assurer plus de protection à la personne âgée en appliquant des mesures d'urgence au besoin;
- Respecter les choix, le rythme, les valeurs et la culture de la personne âgée;
- Croire au potentiel de changement de la personne âgée en l'encourageant à ne pas maintenir le statu quo;
- Promouvoir l'autodétermination de la personne âgée;
- Favoriser l'intervention la moins intrusive possible et la graduer au besoin.

Les principes d'intervention (suite)

- Favoriser le maintien ou l'amélioration des relations familiales;
- Outiller la personne âgée afin qu'elle prenne des décisions libres et éclairées;
- S'assurer d'obtenir le consentement de la personne âgée ou de son représentant légal avant l'intervention;
- Privilégier une approche basée sur la défense des droits de la personne âgée et son autodétermination;
- Réduire l'isolement social;
- Favoriser la concertation interdisciplinaire et intersectorielle.

La bientraitance

La posture professionnelle bientraitance est basée sur les principes fondamentaux suivants :

- Une culture partagée du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité;
- Une manière d'être, de dire et d'agir, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus;
- Les pratiques dites « bientraitantes » en contexte de soins, alliant savoir-faire et savoir-être;
- Une démarche répondant aux droits de l'utilisateur et à ses choix (l'expression de l'utilisateur est valorisée);
- Une culture de questionnement permanent (des réflexions éthiques sont menées sur les pratiques professionnelles de même qu'entre le penser et l'agir);
- Une démarche continue d'adaptation à l'évolution des besoins de l'utilisateur et à des situations données.

Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux.(2009). Recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Faire attention aux pièges suivants :

- Se laisser envahir par les récriminations de la personne maltraitante;
- S'inscrire dans une relation « d'aide » avec la personne maltraitante;
- Privilégier le lien avec le proche aidant au détriment de la personne victime;
- Favoriser l'autodétermination au détriment du besoin de protection. **ATTENTION de toujours rechercher l'équilibre.**

À RETENIR

- La personne doit toujours rester au cœur de nos préoccupations : sa sécurité, ses choix, sa dignité.
- Nous avons la **responsabilité des moyens** et non des résultats.



Je termine avec une question :

Maintenant, si vous aviez à intervenir dans une situation de maltraitance envers une personne âgée...

Que feriez-vous de différent?

Des questions, commentaires?



LIGNE AIDE ABUS AÎNÉS
1 888 489-2287

7 JOURS SUR 7 DE 8 H À 20 H

LA MALTRAITANCE

envers les personnes âgées
c'est inacceptable!

N'hésitez pas à en parler

Références

- Amyot, J-J. et autres. (2010). Guide de la prévention de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées, Dunod, Paris, 450 p.
- Beaulieu, M. (2011) Intervention dans les situations de maltraitance envers les aînés : Guide de pratique En Mains « Enjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, Intervention, Scénarios ». 24 p.
- Beaulieu, M., Bédard, M-E., et Leboeuf, R. (2016) L'intimidation envers les personnes âgées : un problème social connexe à la maltraitance? Revue Service social, Volume 62, numéro 1, p. 38-56
- Beaulieu, M., Manseau-Young, M-E., Pelletier, C., Spencer C. (2015). La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement. État de situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 17 p.

Références

- Berg, N., Giet, D., Beaulieu, M., Oudewater, M., Langhendries, D. (2014). La maltraitance envers les personnes âgées : quelques éléments pour la pratique médicale. *Revue médicale de Liège* 69(5-6). 382-389
- Guay, H. (2014). Abus et maltraitance envers les aînés : quel est l'apport du droit? *Revue du Barreau*, tome 73. p. 267-315
- Hudon, C., Bujold, A. A., Potvin, O., Prévaille, M., Voyer, P., Landreville, P., & Grenier, S. (2014). Association entre l'anxiété et le déclin cognitif chez les personnes âgées vivant dans la communauté. *Canadian journal on aging/La revue canadienne du vieillissement*, 1-11
- Ligne Aide Abus Aînés, Israël, S et Soulières, M. CSSS Cavendish-CAU (2013). Formation: Dépistage et intervention en maltraitance.
- La Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, Loi 115.

Références

- MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS. (2010). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les aînées 2010-2015, 74 p
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (2016). Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les aînés, Deuxième édition, 655 p.
- Pelletier, C., & Beaulieu, M. (2014). La maltraitance commise par des proches envers les aînés hébergés : émergence d'une problématique peu documentée. *Vie et vieillissement* 11(3). 30-37
- Plamondon, L. (2013). Vieillir en sécurité, test ODIVA. AQDR, CAVAC. 24 p.

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec

