

COMMENT SOUTENIR LES PROFESSIONNELS DANS LE DÉPISTAGE DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES

Mélanie Couture, Ph.D.

*Chercheuse d'établissement et coordonnatrice de l'UETMI,
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal*

Sarita Israël

*Coordonnatrice de la pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes
âînées,
CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal*

Midi-CREGÉS

Montréal, 27 octobre 2015



Centre de recherche et d'expertise
en gérontologie sociale

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

INTRODUCTION

- Prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées: 10% chez les personnes sans déficience cognitive jusqu'à 47% chez les personnes atteintes de démences (Acierno et al., 2010; Wigelsworth et al., 2010)
- Les professionnels de la santé et des services sociaux sont bien placés pour être témoin ou prévenir la maltraitance envers les personnes âgées
 - La majorité des personnes âgées maltraitées sont déjà des clients du systèmes de santé et des services sociaux (Sandmoe & Kirkevold, 2010)
 - Les professionnels sont qualifiés pour:
 - identifier les environnements potentiellement nocifs;
 - résoudre les causes sous-jacentes;
 - offrir des services additionnels;
 - impliquer les membres de la famille (Dong, 2013)

OBJECTIFS DE LA PRÉSENTATION

1. DÉCRIRE LE PROCESSUS DÉCISIONNEL EN LIEN AVEC L'IDENTIFICATION DES SITUATIONS DE MALTRAITANCE
2. METTRE DE L'AVANT DES STRATÉGIES POUR MIEUX SOUTENIR LES PROFESSIONNELS



Centre de recherche et d'expertise
en gérontologie sociale

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Centre de santé et de services sociaux Cavendish

DÉFINITIONS IMPORTANTES

DÉFINITIONS

MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES

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

(Adapté de l'Organisation mondiale de la santé, 2002)

DÉFINITIONS

FORMES DE MALTRAITANCE

Violence

- Malmener une personne âgée ou la faire agir contre sa volonté, en employant la force et/ou l'intimidation.

Négligence

- Ne pas se soucier de la personne âgée, notamment par une absence d'action appropriée permettant de répondre à ses besoins.

DÉFINITIONS

INTENTION DE LA PERSONNE MALTRAITANTE

Maltraitance intentionnelle

- La personne maltraitante veut causer du tort à la personne aînée.

Maltraitance non intentionnelle

- La personne maltraitante ne veut pas causer du tort ou ne comprend pas le tort qu'elle cause.

DÉFINITIONS

TYPES DE MALTRAITANCE

Psychologique

Physique

Sexuelle

Matérielle ou financière

Violation des droits

Organisationnelle

Âgisme

DÉFINITIONS

CONTINUUM DE SOINS POUR LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE

Identification

Déclaration

Enquête

Évaluation

Consentement du client

Intervention

DÉFINITIONS

IDENTIFICATION DES SITUATIONS POTENTIELLES DE MALTRAITANCE

- **Documenter et analyser délibérément** les signes et les facteurs de risque de maltraitance en utilisant son jugement clinique ou des instruments de dépistage dans le but de détecter les situations **possibles** de maltraitance.

DÉFINITIONS

DOCUMENTER DÉLIBÉRÉMENT

- La maltraitance est contextualisée à l'intérieur d'une relation de confiance entre la personne aînée et la personne maltraitante.
- Basé sur l'hypothèse que la personne maltraitée **ne dévoilera pas d'elle-même** la situation

DÉFINITIONS

DOCUMENTER DÉLIBÉRÉMENT

- Les situations potentielles de maltraitance se dévoilent lorsque:
 - La personne aînée en parle (rare)
 - Des manifestations comportementales sont rapportées par des témoins qui les ont observées directement
 - Des manifestations comportementales sont directement observées par un professionnel

Les professionnels de la santé et des services sociaux ont un présentiment que quelque chose cloche!

DÉFINITIONS

IDENTIFICATION DES SITUATIONS POTENTIELLES DE MALTRAITANCE

- Début du continuum de soins
- But:
 - Identifier les situations potentielles de maltraitance qui passeraient normalement inaperçues
 - Empêcher la situation de s'intensifier
- Différent de l'enquête où le processus vise à déterminer s'il y a réellement maltraitance ou non



Centre de recherche et d'expertise
en gérontologie sociale

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal

Québec 

Centre de santé et de services sociaux Cavendish

QUEL EST LE PROCESSUS DÉCISIONNEL SOUS- JACENT À L'IDENTIFICATION DES SITUATIONS POTENTIELLES DE MALTRAITANCE?

PROCESSUS DÉCISIONNEL

EN GÉNÉRAL, UN PROCESSUS DÉCISIONNEL EST:

- Processus cognitif qui vise à sélectionner un mode d'action entre plusieurs scénarios alternatifs possibles
- Prend en compte:
 - Besoins
 - Contexte
 - Connaissances
 - Émotions, préférences, valeurs
 - Basé sur la relation

PROCESSUS DÉCISIONNEL

IDENTIFICATION DE SITUATIONS POTENTIELLES DE MALTRAITANCE

1. Est-ce une situation potentielle de maltraitance envers une personne âgée?
2. Quels sont les risques auxquels la personne âgée est exposée?
3. Quelle est la prochaine étape?

EST-CE UNE SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE?

DOCUMENTER

- SIGNES DE MALTRAITANCE
- FACTEURS DE RISQUE DE MALTRAITANCE
 - Plus il y a de facteurs de risque, plus la personne est vulnérable
 - Ceci augmente les probabilités de maltraitance

EST-CE UNE SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE?

Exemples de signes de maltraitance

Peur

Blessures, détérioration de la santé

Désinhibition sexuelle

Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objet de valeur

Restriction des visites ou de l'accès à l'information

Soins inadéquats

Non reconnaissance des compétences et des connaissances de la personne aînée

EST-CE UNE SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE?

Facteurs de risque spécifiques à la personne aînée

- **Dépendance importante**
- **Mauvaise santé physique**
- **Dépression**
- **Faible revenu ou niveau socioéconomique**
- **Déficits cognitifs**
- **Isolement social**

EST-CE UNE SITUATION POTENTIELLE DE MALTRAITANCE?

Facteurs de risque spécifiques à la personne maltraitante

- **Dépression**
- **Dépendance à l'alcool et/ou aux drogues**
- **Dépendance envers la personne âgée (financière, émotionnelle relationnelle)**

Facteurs de risque spécifiques à la relation

- **Personne âgée vit seule avec la personne maltraitante**

QUELS SONT LES RISQUES?

TROIS QUESTIONS POUR ÉTABLIR LE NIVEAU DE RISQUE

- Est-ce qu'il y a un **risque immédiat** à la sécurité de la personne aînée?
- Est-ce qu'il y a un **risque imminent** à la sécurité de la personne aînée dans un futur rapproché?
- Est-ce que la situation est de longue durée ou chronique et peut **s'intensifier dans le futur** et affecter la sécurité de la personne aînée?

QUELLE EST LA PROCHAINE ÉTAPE?

ANALYSER LES DONNÉES

Données

Signes

Facteurs de risque

Niveau de risque

Jugement clinique

Processus individuel ou en collaboration avec d'autres personnes

QUELLE EST LA PROCHAINE ÉTAPE?

OPTIONS

- Évaluer davantage la personne aînée
- Enquêter la situation
- Déclarer la situation aux gestionnaires à l'interne et/ou aux ressources externes
- Obtenir le consentement de la personne aînée

QUELLE EST LA PROCHAINE ÉTAPE?

OPTIONS

- Intervenir :
 - Ex. Augmenter la surveillance, travailler sur les facteurs de risque
 - Aspects sociaux, médicaux, légaux
 - Personne aînée et personne maltraitante
- Référer à des ressources internes et/ou externes
- Fermer le dossier



Centre de recherche et d'expertise
en gérontologie sociale

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Centre de santé et de services sociaux Cavendish

COMMENT MIEUX SOUTENIR LES PROFESSIONNELS DANS L'IDENTIFICATION DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES ÂÎNÉES?

OBSTACLES À L'IDENTIFICATION

OBSTACLES INHÉRENTS AUX PROCESSUS DÉCISIONNELS

- Complexité qui demande plusieurs domaines d'expertise (aspects psychosociaux, médicaux et légaux)
- Plusieurs processus décisionnels
- Présence de perspectives multiples et d'émotions

OBSTACLES À L'IDENTIFICATION

OBSTACLES INHÉRENTS AUX PROFESSIONNELS

- Manque de connaissances/formation (McCreadie et al., 2000; McCreadie et al., 1998; Taylor et al., 2006)
- Croyance que les autres sont responsables de l'identification (Schmeidel et al., 2008)
- Peur de perdre la relation de confiance avec la personne âgée (Schmeidel et al., 2008)
- Manque de confiance envers sa propre capacité à intervenir (Killick & Taylor, 2009)

OBSTACLES À L'IDENTIFICATION

OBSTACLES INHÉRENTS À L'ORGANISATION

- Maltraitance envers les personnes âgées n'est pas une priorité (Couture et al., 2014; Stolee et al., 2012)
- Manque de temps (Couture et al., 2014; Schmeidel et al., 2008)
- Pas de protocole ou manque de connaissances sur comment et où enregistrer l'information en lien avec la maltraitance (Couture et al., 2014; Anthony et al., 2009; Stolee et al., 2012)
- Absence de soutien de la part des collègues pour discuter des situations de maltraitance (Killick & Taylor, 2009)

SOUTIEN

TYPES DE SOUTIEN

- **FORMATION**
- **OUTILS DE DÉPISTAGE**
- **SUPERVISION CLINIQUE**
- **SERVICES DE CONSULTATION CLINIQUE SPÉCIALISÉS**

SOUTIEN

TROIS OBJECTIFS DE FORMATION SELON LES RESPONSABILITÉS LÉGALES EN LIEN AVEC L'INTERVENTION

- Comment reconnaître le problème et les signes ainsi que où obtenir plus d'informations ou de soutien en lien avec le problème
- Comment reconnaître, identifier et orienter vers les ressources appropriées
- Comment reconnaître, identifier et intervenir en utilisant une approche interdisciplinaire et multisectorielle

SOUTIEN

OUTILS DE DÉPISTAGE

- Structurent et soutiennent le processus de collecte de données:
 - Aident à identifier les signes et les facteurs de risque
 - Facilitent l'évaluation du niveau de risque
- Informations recueillies à partir de:
 - Dossier du client (documentation existante)
 - Entrevue avec la personne aînée et d'autres personnes pertinentes (informations additionnelles)

SOUTIEN

OUTILS DE DÉPISTAGE

Exemples

- Liste de facteurs de risque
- Outils d'évaluation du niveau de risque

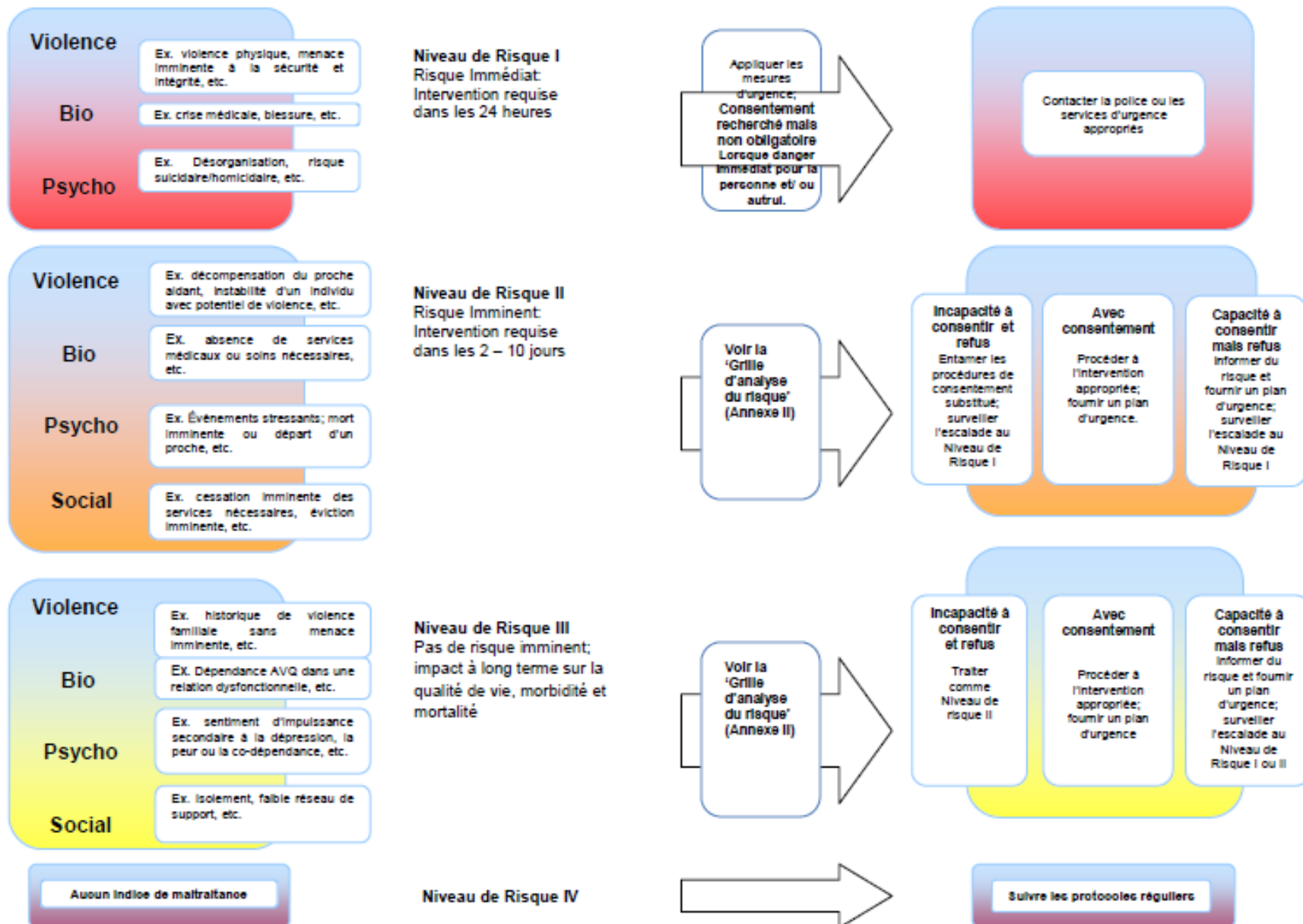
EXEMPLE LISTE DE FACTEURS DE RISQUE

AIDE-MÉMOIRE¹ Facteurs de risque de la maltraitance

<i>Facteurs de risque généraux</i>	Personne aînée	Personne qui maltraite	Tiers
Histoire de violence par le passé (conjugale, familiale, autre)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liens familiaux tendus ou difficiles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Présence de pertes cognitives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de santé mentale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problèmes de dépendances (drogues, alcool, jeu compulsif...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolement social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insuffisance de ressources financières	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dépistage et évaluation du risque: Outil d'aide à la décision en maltraitance envers les aînés

* Adapté de l'outil développé par le CSSS Cavendish: Sarita Israel, BSW; Elliot Montgomery Sklar, Ph.D.; Maryse Soulières, TSP MSc.



PRIORITÉ I

RISQUE IMMÉDIAT: INTERVENTION REQUISE DANS LES 24 HEURES

Violence

Ex. violence physique, menace imminente à la sécurité ou l'intégrité, etc.

Bio

Ex. crise médicale, blessure, etc.

Psycho

Ex. désorganisation, risque suicidaire ou homicidaire, etc.

Appliquer les mesures d'urgence;
Consentement recherché mais non obligatoire lorsque danger immédiat pour la personne et/ou autrui.

Contacter la police ou les services d'urgence appropriés

PRIORITÉ II

RISQUE IMMINENT; INTERVENTION REQUISE DANS LES 2-10 JOURS

Violence

Ex. décompensation du proche aidant, instabilité d'un individu avec potentiel de violence, etc.

Bio

Ex. absence de services médicaux ou soins nécessaires, etc.

Psycho

Ex. Évènements stressants; mort imminente ou départ d'un proche, etc.

Social

Ex. cessation imminente des services nécessaires, éviction imminente, etc.

Voir
Annexe
II

Inaptitude à consentir

Entamer les procédures de consentement substitué; surveiller l'escalade au niveau de risque I

Avec consentement

Procéder à l'intervention appropriée; fournir un plan d'urgence

Capacité à consentir mais refus

Informar du risque et fournir un plan d'urgence; surveiller l'escalade au niveau de risque I

PRIORITÉ III

PAS DE RISQUE IMMIMENT; IMPACT À LONG TERME SUR LA QUALITÉ DE VIE, MORBIDITÉ ET MORTALITÉ

Violence

Ex. historique de violence familiale sans menace imminente, etc.

Bio

Ex. Dépendance AVQ dans une relation dysfonctionnelle, etc.

Psycho

Ex. sentiment d'impuissance secondaire à la dépression, la peur ou la co-dépendance, etc.

Social

Ex. Isolement, faible réseau de soutien, etc.

Voir
Annexe
II

Incapacité à consentir et refus

Traiter comme Niveau de risque II

Avec consentement

Procéder à l'intervention appropriée; fournir un plan d'urgence

Capacité à consentir mais refus

Informé du risque et fournir un plan d'urgence; surveiller l'escalade au Niveau de Risque I ou II

SOUTIEN

SUPERVISION CLINIQUE

- Soutenir, diriger et guider les professionnels dans le cadre de discussions axées sur des cas réels dans leur pratique avec un praticien qualifié et plus expérimenté (Milne, 2007)

SOUTIEN

EXEMPLE SUPERVISION CLINIQUE

Avant la rencontre:

- Révision individuelle des dossiers de clients âgés par les travailleurs sociaux en utilisant les outils de dépistage pour:
 - Identifier les signes possibles de maltraitance et les facteurs de risque
 - Évaluer le niveau de risque

SOUTIEN

EXEMPLE SUPERVISION CLINIQUE

Le superviseur demande:

- Y a-t-il des clients présentant des facteurs de risque pour la maltraitance dans votre clientèle?
- Si oui, quelle est l'évaluation du niveau de risque? Quelles actions doivent être posées, par quels acteurs?
- A-t-on plus d'un client dans cette situation?

SOUTIEN

SUPERVISION CLINIQUE

Rôle du superviseur:

- 1) Poser des questions pour clarifier les facteurs de risque ou les signes;
 - Identifier les irrégularités dans la présentation des cas;
- 2) Aider à préciser le niveau de risque;

SOUTIEN

SUPERVISION CLINIQUE

Rôle du superviseur:

3. Participer au développement du plan d'intervention;
 - Confirmer la pertinence des interventions effectuées ou des interventions planifiées;
 - Analyser la réaction du client ou de la famille aux interventions effectuées;
 - Aider à identifier d'autres ressources internes ou externes à impliquer

SOUTIEN

SERVICES DE CONSULTATIONS CLINIQUES SPÉCIALISÉES

Ligne Aide Abus Aînés – Elder Mistreatment Helpline

- Service téléphonique provincial (gratuit et confidentiel)
- 7 jour par semaine (8h à 20h) 1-888-489-2287/514-489-2287

www.aideabusaines.ca

SOUTIEN

SERVICES DE CONSULTATIONS CLINIQUES SPÉCIALISÉES

Ligne Aide Abus Aînés – Elder Mistreatment Helpline

- **Service de consultations professionnelles pour les situations de maltraitance**
 - Discussions cliniques et éthiques
 - Identification des éléments à évaluer
 - Suggestion d'actions et d'interventions à prioriser (à valider avec l'équipe traitante)

SOUTIEN

SERVICES DE CONSULTATIONS CLINIQUES SPÉCIALISÉES

Ligne Aide Abus Aînés – Elder Mistreatment Helpline

- Chaque appel pour consultation professionnelle est discuté avec le superviseur clinique de la ligne AAA
- Au besoin, la ligne AAA peut référer à l'équipe de consultation multisectorielle provinciale pour contrer la maltraitance envers les aînés du CIUSSS Centre-Ouest

ÉQUIPE DE CONSULTATION MULTISECTORIEL PROVINCIALE POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS DU CIUSSS CENTRE-OUEST



CONCLUSION

- Processus décisionnel en trois étapes
- Plusieurs obstacles difficiles à surmonter sans soutien
- Soutien doit être structuré et intégré à la pratique
- Maltraitance envers les personnes âgées est complexe et peut nécessiter une consultation multisectorielle et des références aux ressources spécialisées



Centre de recherche et d'expertise
en gérontologie sociale

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'île-de-Montréal

Québec 

Centre de santé et de services sociaux Cavendish

**L'IDENTIFICATION DE LA MALTRAITANCE ENVERS
LES PERSONNES ÂNÉES EST LA RESPONSABILITÉ
DE TOUTES LES PERSONNES DE L'ORGANISATION!**

**L'IDENTIFICATION EST SEULEMENT LE DÉBUT DU
CONTINUUM DE SOINS!**

MERCI!
THANK YOU!



FRAPAR.