



Elder Abuse Ontario

Stop Abuse - Restore Respect

Maltraitance des personnes âgées Ontario

Arrêtez les mauvais traitements - Restaurez le respect



MALTRAITANCE PHYSIQUE DES PERSONNES ÂGÉES

GUIDE D'INTERVENTION À L'INTENTION DES FOURNISSEURS DE SERVICE ET DES PARTENAIRES DE PRESTATION DE SOINS

Élaboré par Maltraitance des personnes âgées Ontario
www.elderabuseontario.com/french



Ontario

Introduction

Maltraitance des personnes âgées Ontario a mis au point une série de « modules de formation » sur les questions spécifiques liées à la maltraitance des personnes âgées. Ces modules ont été conçus dans un format standardisé qui peut être utilisé lors de la formation de personnes issues de secteurs interdisciplinaires. Pour convenir à divers environnements de formation et pour s'ajuster aux contraintes de temps, les sections du module peuvent être utilisées séparément afin d'enseigner des domaines spécifiques, ou elles peuvent être utilisées dans leur intégralité.

Le module portant sur la maltraitance physique comprend les éléments suivants :

- Lignes directrices
- Vue d'ensemble et définitions
- Facteurs de risque et indicateurs
- Questions d'évaluation
- Stratégie d'entrevue
- Planification de la sécurité
- Signalement et législation
- Études de cas — Des questions d'évaluation, des fiches de renseignements et des arbres décisionnels sont utilisés afin de faciliter la navigation à travers les services de soutien et d'intervention.
- Ressources et services provinciaux

De par sa conception, le module offre aux participants l'occasion de participer à des discussions tout au long de la séance de formation. Plusieurs exemples d'études de cas reflétant des histoires vécues sont utilisés dans le module. Ces exemples sont destinés à susciter des réflexions personnelles sur les expériences partagées, à encourager la pensée critique concernant une réaction ou une intervention et à promouvoir les pratiques exemplaires spécifiques au rôle et au poste de la personne. Ce module peut aider à guider la réflexion des participants sur un sujet complexe. C'est un processus itératif. La compréhension s'accroît avec l'expérience et la réflexion.

Reconnaître les indicateurs de maltraitance	• Pourquoi cette situation me préoccupe-t-elle? • Qu'est-ce que j'observe?
Interagir avec la personne âgée à risque	• Comment me sens-je par rapport à cette situation ou à ces allégations de maltraitance? • Quels sont les valeurs, les souhaits et les objectifs de cette personne? • Est-ce que la personne âgée prend des décisions?
Réagir	• Quelles sont les ressources nécessaires? • Quelles sont mes responsabilités? • Quel est mon rôle dans l'équipe?
Réfléchir	Afin de promouvoir une meilleure compréhension des enjeux par l'individu, par l'équipe, par l'organisme et au niveau systémique, prenez le temps de réfléchir à la situation. Cela peut mener à de meilleures interventions et à la prévention de la maltraitance des personnes âgées.

Des enjeux particuliers, des facteurs de risques et des considérations de sécurité sont présentés dans le large éventail des études de cas présentées. Des questions d'évaluation pour chaque type de cas sont proposées à la fin de chaque section et visent à susciter une réaction spécifique de la part de la personne âgée. Ces questions d'évaluation servent de point de départ pour amorcer la conversation avec la personne âgée dans le but de recueillir plus de renseignements sur la maltraitance présumée.

La liste des organismes provinciaux qui offrent un soutien aux personnes âgées qui font face à des situations de violence est incluse à la fin des modules. Cette liste de ressources peut être très utile aux organismes, afin qu'ils puissent aiguiller les personnes âgées vers les services et les programmes de soutien. Il est également utile de consulter vos services et programmes communautaires locaux et de s'y référer.

Publics cibles

Avant d'animer une séance de formation sur la maltraitance des personnes âgées, le formateur ou l'animateur doit acquérir une meilleure compréhension du milieu d'où provient son public. Par exemple, un organisme peut demander que la formation porte sur un sujet particulier. Il est important de se renseigner sur le niveau des connaissances et l'expertise des personnes qui reçoivent la formation, leur rôle et leur responsabilité professionnelle dans leur domaine de travail, ainsi que le secteur spécifique dans lequel elles travaillent (soins de longue durée ou services communautaires). Grâce à ces renseignements, le contenu du module peut être adapté en conséquence.

Le module peut être adapté :

- ❶ Aux personnes âgées et aux bénévoles de la communauté;
- ❷ Aux professionnels de la santé travaillant dans les hôpitaux, dans les organismes communautaires ou chez les particuliers;
- ❸ Aux maisons de retraite;
- ❹ Au personnel de soins de longue durée;
- ❺ Aux intervenants de première ligne.

Divulgations

Il est important d'être préparé aux divulgations et aux réactions personnelles éventuelles des participants qui peuvent avoir lieu lors d'une séance de formation sur la maltraitance des personnes âgées. Une discussion sur un sujet sensible peut déclencher des souvenirs se rapportant à une expérience avec un client ou à une expérience personnelle. Les animateurs peuvent envisager d'inviter un conseiller à la séance de formation, particulièrement s'ils sont incertains de leur capacité à fournir le soutien nécessaire.

Matériel didactique connexe

Une présentation PowerPoint complémentaire accompagne le module. Elle peut être utilisée avant la présentation ou en même temps que le module. En outre, l'organisme Maltraitance des personnes âgées Ontario offre des ressources supplémentaires accessibles à partir de son site Web, y compris des liens vers la recherche, des rapports et de l'information rédigés par d'autres organismes travaillant dans le domaine de la maltraitance des personnes âgées, ou des liens vers ces organismes. Visitez le site Web de l'organisme à cette adresse : www.elderabuseontario.com/french.

Lignes directrices

Les lignes directrices contribueront à fournir des réponses et des interventions appropriées afin de venir en aide aux personnes âgées qui sont à risque ou victimes de maltraitance.

Lignes directrices

En cas de maltraitance

1. **Parler à la personne âgée.** Posez des questions pour en savoir plus sur son expérience. Aidez-la à déterminer les ressources qui pourraient lui être utiles. Notez si elle possède les capacités mentales nécessaires à la prise de décision et si elle comprend bien les conséquences de ses décisions – chaque décision est évaluée indépendamment.
2. **Respecter les valeurs personnelles, les priorités, les objectifs et les choix de vie de la personne âgée.** Déterminez les réseaux de soutien et les solutions qui conviennent spécifiquement à la personne âgée.
3. **Reconnaître le droit de prendre des décisions.** Les personnes âgées qui sont mentalement aptes ont le droit de prendre des décisions, même si ces choix sont considérés par les autres (y compris par vous) comme risqués ou imprudents. Comprenez que, souvent, avant qu'une personne ne demande ou n'accepte de l'aide, elle doit pouvoir vous faire confiance et avoir la certitude que vous lui apporterez bien l'aide promise.
4. **Obtenir le consentement ou l'autorisation.** Dans la plupart des situations, vous devez obtenir le consentement de la personne âgée avant d'agir.
5. **Respecter les droits à la confidentialité et à la vie privée.** Vous devez obtenir le consentement de la personne avant de partager ses informations confidentielles, ce qui comprend des renseignements personnels ou des renseignements médicaux personnels.

Lignes directrices

En cas de maltraitance

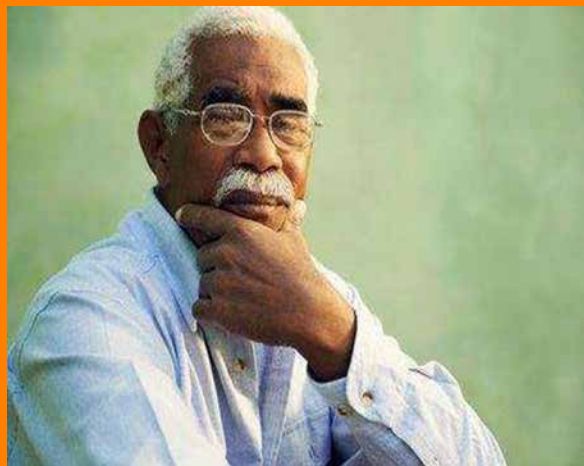
6. **Éviter l'âgisme.** Évitez de formuler des hypothèses ou d'avoir des pensées discriminatoires fondées sur l'âge qui pourraient affecter votre jugement. Évitez les stéréotypes sur les personnes âgées et traitez chacune avec humanité et dans le respect de la dignité intrinsèque de chaque être humain, indépendamment de son âge.
7. **Reconnaître la valeur de l'indépendance et de l'autonomie.** Si c'est ce qu'elles souhaitent, aidez les personnes âgées à déterminer la manière la moins intrusive d'accéder à un service de soutien ou d'assistance.
8. **Savoir que la maltraitance et la négligence peuvent arriver à tout le monde, n'importe où, n'importe quand.** La maltraitance et la négligence des personnes âgées peuvent se produire dans une variété de circonstances.
9. **Respecter les droits.** La réaction appropriée à la maltraitance, à la négligence ou à un risque de maltraitance ou de négligence doit respecter les droits légaux de la personne âgée, tout en répondant à son besoin de soutien, d'assistance ou de protection de manière pratique.
10. **S'informer.** L'ignorance de la loi n'est pas une excuse pour l'inaction lorsque la sécurité d'une personne est en jeu. Si vous travaillez avec des personnes âgées, vous devez vous renseigner sur les mauvais traitements que subissent les aînés. Il est de votre responsabilité d'être au courant des ressources et des services appropriés qui sont disponibles dans votre communauté.

]

CELA VOUS SEMBLE FAMILIER?



« Mon fils me traite comme une enfant. Chaque fois que je ne peux pas réaliser mes tâches ménagères quotidiennes, il m'enferme dans ma chambre sans me donner mon souper ou mes médicaments. »



« Une des infirmières attache mes jambes au lit la nuit parce qu'on sait que je me promène dans l'établissement de soins de long durée. »

Avez-vous des inquiétudes concernant un client, un ami ou un membre de votre famille?



« Lorsqu'elle est en colère, mon épouse s'est toujours défoulée sur moi par des gifles ou des coups de poing. En général, je tolère les bleus mais, ce soir, elle m'a poussé dans les escaliers. »



« Ma petite-fille me pince et me pique si je somnole pendant qu'elle me donne à manger. »

Définition de la maltraitance physique des personnes âgées

La **maltraitance physique** est tout acte de violence ou de manipulation brutale qui entraîne ou non des blessures physiques et qui provoque un inconfort ou de la douleur physique. Elle comprend notamment les actes suivants :

- ❑ Agression physique – coups, bousculades, gifles, manipulation brutale
- ❑ Pousser, tirer, donner des coups de pieds, frapper, tordre, secouer
- ❑ Tirer les cheveux, mordre, pincer, cracher sur quelqu'un
- ❑ Confinement, usage inapproprié de la contrainte
- ❑ Surmédicalisation, refus de donner les médicaments nécessaires

La maltraitance des personnes âgées est un problème important sur les plans social et de la santé publique. En 2014-2015, l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (INSPA à www.nicenet.ca/accueil) a mené un sondage téléphonique national en vue d'estimer la prévalence de cinq formes de maltraitance des personnes âgées chez les Canadiens vivant dans la communauté âgés de 55 ans et plus. Un échantillon représentatif de 8 163 aînés canadiens ont rempli le sondage, qui a fourni des renseignements au sujet des taux ainsi que des facteurs de risque concernant 1) la négligence, 2) la violence psychologique, 3) la violence physique, 4) la violence sexuelle et 5) l'exploitation financière. À l'échelle mondiale, cette étude était la plus grande étude jamais réalisée au sujet de la prévalence de la maltraitance des personnes âgées, et elle a donné quelques résultats surprenants.

Environ 7,5 % des personnes âgées, soit 75 aînés canadiens sur 1 000, ont été victimes de maltraitance l'année précédente. Vu sous un autre angle, environ 695 248 aînés canadiens ont été victimes de maltraitance l'année dernière. Lorsqu'on ajoutait la négligence aux sévices psychologiques, physiques, sexuels et financiers, ce nombre grimpeait à 82 personnes âgées sur 1 000, soit 8,2 %, ce qui représentait 766 247 aînés canadiens.

La forme de maltraitance la plus courante était la violence psychologique ou la maltraitance affective, qui touchait 2,7 % des aînés canadiens chaque jour ou presque. Les agressions psychologiques concernaient des personnes âgées ayant fait à maintes reprises l'objet de critiques, d'insultes, de cris ou hurlements. L'exploitation financière était la deuxième forme la plus fréquente de maltraitance des personnes âgées au Canada, touchant 2,6 % des personnes âgées. L'exploitation financière impliquait généralement des tentatives d'extorsion d'argent ou le fait de prendre l'argent, les effets ou les biens de la personne âgée. La violence physique était la troisième forme la plus courante de maltraitance des personnes âgées, touchant 2,2 % d'entre elles. Les agressions physiques impliquaient généralement des personnes qui étaient poussées, bousculées, attrapées ou frappées et insultées. On a relevé moins d'agressions sexuelles chez les personnes âgées, mais il n'en reste pas moins que 1,6 % des répondants au sondage ont déclaré avoir été victimes de sévices sexuels au cours des 12 derniers mois. Enfin, 1,2 % des personnes âgées ont été négligées quelques fois ou plus l'année passée; cela signifiait qu'en général, elles ne recevaient pas l'aide nécessaire pour le ménage et les repas. Très peu d'aînés canadiens ayant participé au sondage étaient malades ou très fragiles, la majorité d'entre eux étaient des sexagénaires, voire des septuagénaires, et ils avaient un niveau d'éducation plus élevé. Cela nous porte à croire que la prévalence réelle est beaucoup plus élevée que la prévalence déclarée.

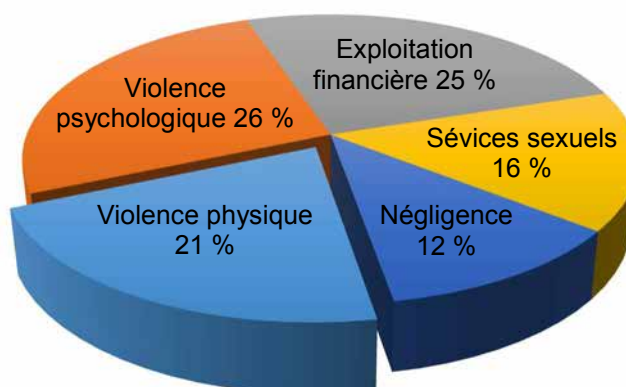
Si vous cherchez à deviner si des personnes âgées sont peut-être maltraitées, les signes de dépression et de sévices à des époques antérieures (enfance, jeunesse, âge moyen) pourraient être de solides indicateurs montrant qu'elles pourraient courir un risque de maltraitance.

Chiffres sur la maltraitance physique

- 2,2 % des répondants (207 889 Canadiens) ont été victimes de maltraitance physique au cours des 12 derniers mois.
- Parmi ceux ayant déclaré avoir été victimes de sévices physiques, 14,5 % ont été maltraités durant leur enfance (moins de 18 ans), 4,6 % dans leur adolescence (de 18 à 24 ans) et 5,3 % à l'âge moyen (de 25 à 54 ans).
- Seulement 0,3 % des répondants qui ont signalé avoir été victimes de maltraitance physique ont déclaré se sentir maltraités.
- Formes courantes de maltraitance physique :
 - Se faire pousser, bousculer ou attraper (0,7 %)
 - Se faire frapper, gifler (0,6 %)
 - Se faire jeter quelque chose (0,5 %)
 - Se faire pincer, griffer ou tirer les cheveux (0,4 %)
 - Tentatives par l'agresseur d'immobiliser la victime ou de la maintenir contre le sol (0,3 %)
- Agresseurs courants :
 - Conjoint/ex-conjoint (34 %)
 - Enfant, petit-fils ou petite-fille (27,3 %)
 - Ami (12 %)
 - Fournisseur de services (7 %)
 - Collègue (7 %)
 - Frère ou sœur (4 %)
 - Voisin ou connaissance (4 %)
 - Étranger (3 %)
- La majorité des agresseurs ne vivaient pas avec les victimes (55,3 %), tandis que 47,3 % d'entre eux vivaient avec elles.
- Les agresseurs souffraient d'un taux relativement élevé de problèmes de santé mentale (26,5 %) par rapport à l'ensemble de la population âgée de 55 ans et plus.

Prévalence de la maltraitance des personnes âgées chez les Canadiens vivant dans la communauté

INSPA, 2016



Indicateurs de maltraitance physique – personnes âgées

Physiques



- Blessures inexpliquées telles que des os brisés, des ecchymoses, des bosses, des coupures, des marques de doigts sur le corps, des marques de coups, des lacérations, des enflures, des fractures
- Blessures internes
- Blessures à la tête ou dans le cou
- Signes de contention
- Schémas de blessures inhabituels
- Immobilité
- Lunettes brisées
- Allure débraillée
- Signes de léthargie, problèmes de mémoire (sous-médicalisation/surmédicalisation)

Comportementaux



- Inconfort ou nervosité envers la famille, les amis, le soignant, ou d'autres personnes
- Comportement de retrait inhabituel face à la famille et aux amis
- Dépression
- Contradictions entre des blessures et les explications de la personne âgée
- Consultation de nombreux médecins ou hôpitaux différents
- Réticence à parler ouvertement; refus de communiquer; absence de réaction
- Évitement du contact physique ou visuel avec le soignant et les fournisseurs de soins de santé
- Troubles du sommeil
- Comportement autodestructeur
- Changements des habitudes alimentaires

Niveau individuel

- Diagnostic actuel de maladie mentale (c.-à-d. dépression chez le soignant)
- Toxicomanie
- Excès de contrôle et très grande hostilité
- Préparation ou formation insuffisante ou inadéquate aux responsabilités liées aux soins
- Responsabilités données trop jeune
- Facultés d'adaptation inadéquates
- Exposition à des mauvais traitements durant l'enfance

Niveau relationnel

- Grande dépendance financière et affective envers une personne âgée vulnérable
- Antécédents de comportement perturbateur
- Manque de soutien social
- Manque de soutien officiel

Facteurs de risque pour l'agresseur

Niveau communautaire

- Les services officiels tels que les soins de relève pour les personnes fournissant des soins aux personnes âgées sont limités, inaccessibles ou indisponibles.

Niveau sociétal

Une culture où :

- Il existe une tolérance et une acceptation élevées envers un comportement agressif
- Les membres de la famille sont censés s'occuper des aînés sans demander l'aide des autres
- Les personnes sont encouragées à endurer la souffrance ou à ne pas exprimer leur douleur
- Il existe des croyances négatives quant au vieillissement et aux personnes âgées

Outre les facteurs susmentionnés, il existe également des caractéristiques précises de milieux institutionnels qui peuvent augmenter le risque de perpétration d'actes de violence sur des personnes âgées dans ces milieux; parmi ces caractéristiques, on compte notamment les attitudes antipathiques ou négatives envers les résidents, les problèmes de dotation chroniques, le manque de surveillance administrative, l'épuisement professionnel, ainsi que les conditions de travail stressantes.

Centers for Disease Controls and Prevention, Maltraitance des personnes âgées : facteurs de risque et de protection

Facteurs de risque de maltraitance physique pour les personnes âgées

- ❖ **Isolement social et physique**
- ❖ **Manque de soutien social ou affectif**
- ❖ **Nécessité d'une assistance physique ou mécanique**
- ❖ **Vit seule**
- ❖ **Souffre de troubles de santé émotionnelle**
- ❖ **Toxicomanie**
- ❖ **Certaine dépendance envers autrui dans l'accomplissement de ses tâches quotidiennes**
- ❖ **Mauvaise santé**
- ❖ **Est autochtone**
- ❖ **Vie sociale insatisfaisante**
- ❖ **Personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles ou transgenres**
- ❖ **Obstacles linguistiques et culturels**
- ❖ **A été victime de maltraitance dans son enfance ou dans le passé**
- ❖ **Ignorance des programmes ou services de soutien communautaire offerts**

Autres facteurs à prendre en considération pour la maltraitance physique des personnes âgées

- ❖ **Le plus souvent, la frustration, la colère ou le désespoir semblait être le mobile d'homicides de personnes âgées commis par leur famille.**
- ❖ **La prestation de soins pour les déficiences mentales ou physiques est extrêmement stressante, et les familles ne sont pas formées pour cette tâche. La maltraitance et la négligence sont parfois involontairement perpétrées par des personnes qui agissaient auparavant de façon aimante et bienveillante et dans un esprit de compassion.**
- ❖ **Par contre, le gain financier était la raison la plus souvent indiquée dans les homicides sur des aînés commis par des personnes non apparentées.**
- ❖ **La violence familiale plus tard dans la vie peut être le prolongement d'une situation chronique ou peut commencer à la retraite ou à l'apparition d'un problème de santé.**
- ❖ **La violence entre conjoints âgés n'est souvent pas reconnue; par conséquent, les stratégies qui se sont avérées efficaces dans la sphère de la violence conjugale n'ont pas été systématiquement appliquées à la maltraitance des personnes âgées.**
- ❖ **La probabilité de la maltraitance et de la négligence augmente avec l'âge. Lorsque les gens vieillissent, et surtout ceux qui deviennent plus dépendants, le risque que ces personnes soient exploitées augmente. La maltraitance augmente avec l'âge, 78 % des victimes étant âgées de plus de 70 ans.**

Gouvernement du Canada : ministère de la Justice. Examen du rôle de la médiation pour les aînés dans la prévention de la maltraitance des aînés, 2012



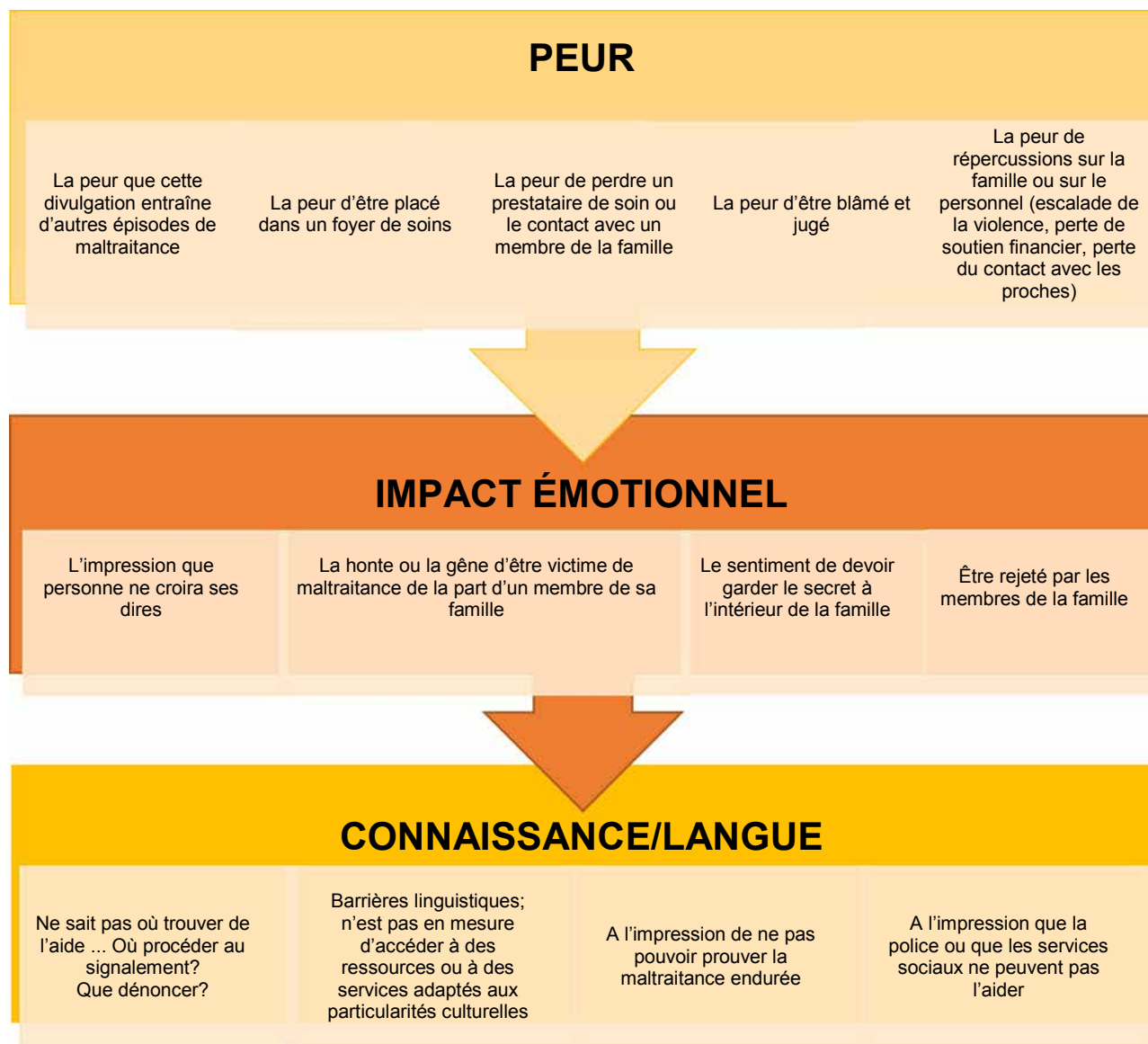
Les facteurs au sein de milieux institutionnels qui sont susceptible d'assurer une protection sont les suivants : mise en place de systèmes de surveillance efficaces; politiques et procédures institutionnelles concernant les soins prodigués aux patients; formation régulière des employés à la maltraitance et à la négligence des personnes âgées; sensibilisation et orientation claire quant à la façon dont il convient d'utiliser une procuration; visites régulières des membres de la famille, de bénévoles et de travailleurs sociaux.

Les facteurs de protection réduisent le risque de perpétration de maltraitance et de négligence. Ils n'ont pas été étudiés de façon aussi approfondie ou rigoureuse que les facteurs de risque. Cependant, la définition et la compréhension des facteurs de protection sont tout aussi importantes que l'évaluation des facteurs de risque.

Centers for Disease Controls and Prevention, Maltraitance des personnes âgées : facteurs de risque et de protection

Obstacles au signalement

Il est important de tenir compte des obstacles auxquels sont confrontées les personnes âgées dans le signalement ou la révélation de mauvais traitements, de même que des raisons pour lesquelles elles demandent rarement de l'aide. Les personnes âgées qui sont victimes de maltraitance ou de négligence peuvent avoir honte des agressions qu'elles ont vécues. Celles qui envisagent de dénoncer un sévices choisissent souvent de ne pas le faire car, dans la majorité des cas, elles sont maltraitées par un membre de la famille, un proche ou un soignant en lequel elles ont confiance. Il peut être extrêmement difficile de dire aux autres qu'une personne en qui vous avez confiance et que vous aimez vous maltraite ou vous néglige. Plus grave encore, les agresseurs blâment souvent leurs victimes, en leur disant que c'est de leur « faute » si elles sont maltraitées, et ils les menacent si elles révèlent la maltraitance à quiconque. Si la personne âgée dépend de l'agresseur pour ses soins, elle pourrait avoir l'impression qu'elle n'a pas d'autre choix que de vivre dans la crainte et la douleur.



L'importance d'ouvrir le dialogue

Il est difficile d'aborder le sujet de la maltraitance physique avec un membre de la famille ou une personne âgée. Il est important de mener une évaluation approfondie en vue de déceler et de déterminer le moment où une personne âgée est victime de maltraitance physique, ainsi que d'intervenir dans cette situation. Les questions suivantes sont des exemples susceptibles d'aider les fournisseurs de soins à entamer la conversation lorsqu'ils soupçonnent de la maltraitance physique. Suivez vos normes professionnelles lorsque vous menez des entrevues et que vous obtenez le consentement des clients.

Les personnes qui travaillent avec des personnes âgées dans des situations où des sévices sont possibles doivent être sensibles aux différences culturelles et intervenir en conséquence. La formulation d'efforts de prévention et d'interventions adaptés aux différences culturelles requiert la compréhension des rôles et des responsabilités au sein de la famille ainsi que des comportements de recherche d'aide.⁶ Certaines valeurs, croyances et traditions au sein de la famille influencent la dynamique, les relations intergénérationnelles et les manières dont les familles définissent leurs rôles et responsabilités et répondent aux défis quotidiens. Ces différences rendent certaines situations difficiles à distinguer de la maltraitance ou de la négligence.

Questions d'évaluation

À l'intention des personnes âgées résidant dans un centre de soins de longue durée ou une maison de retraite

- ☐ Au cours des soins personnels, un fournisseur de soins vous a-t-il intentionnellement blessé?
- ☐ Y a-t-il quelqu'un qui travaille dans la maison de repos ou le centre de soins de longue durée qui vous met mal à l'aise?
- ☐ Avez-vous peur de vous retrouver seul avec quelqu'un à la maison de repos ou au centre de soins de longue durée?
- ☐ Êtes-vous souvent seul?
- ☐ Est-ce que quelqu'un vous force à rester dans votre chambre contre votre volonté?
- ☐ Est-ce que votre prestataire de soins vous force à prendre des médicaments (qui ne sont pas appropriés à votre plan de soins cliniques), qui peuvent altérer votre mémoire ou votre jugement?
- ☐ (Demandez à un autre soignant) Est-ce que le résident renonce à participer aux activités ou à socialiser?

MALTRAITANCE PHYSIQUE – Questions d'évaluation

- ☐ Y a-t-il quelque chose que vous aimeriez me confier?
- ☐ Y a-t-il eu récemment (avec un membre de la famille, un ami ou un soignant) un incident qui vous cause du souci?
- ☐ Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- ☐ Avez-vous peur d'être seul avec une personne en particulier?
- ☐ Avez-vous peur d'un membre de votre famille ou d'un soignant?
- ☐ Comment se comportent les membres de votre famille envers vous?
- ☐ Votre soignant et les membres de votre famille répondent-ils toujours aux questions que vous posez?
- ☐ Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite ou vous cause du tort?
- ☐ Vous a-t-on déjà touché de quelque façon que ce soit sans votre consentement?
- ☐ Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou avez-vous des douleurs que vous ne pouvez expliquer?
- ☐ Avez-vous été victime de maltraitance physique dans le passé?
- ☐ Êtes-vous souvent seul?
- ☐ Le membre de votre famille ou votre soignant vous amène-t-il voir un médecin lorsque vous avez des douleurs ou des blessures quelconques?
- ☐ Avez-vous des consultations auprès de médecins ou d'hôpitaux différents chaque fois que vous êtes blessé?
- ☐ Le membre de votre famille ou votre soignant vous oblige-t-il à voir un médecin ou un hôpital différent lorsque vous êtes blessé?
- ☐ Est-ce que quelqu'un a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de toute autre substance?
- ☐ Vous a-t-on déjà entraîné, par la contrainte ou par la ruse, à prendre des substances susceptibles d'altérer votre mémoire ou votre jugement?

MALTRAITANCE PHYSIQUE – Exemples de questions à formuler pour détecter les agresseurs potentiels

Remarque : L'interrogation d'un agresseur potentiel est un travail très délicat qui doit être effectué par un professionnel qualifié possédant les compétences et la formation appropriées.

- ☐ Vous et (nom de la personne âgée) êtes-vous au courant des formes de soutien qui sont à votre disposition dans votre communauté?
- ☐ Comment vous et (nom de la personne âgée) gérez-vous les désaccords qui surviennent entre vous?
- ☐ Quelles sont les attentes de (nom de la personne âgée) à votre sujet?
- ☐ La plupart des prestataires de soin trouvent leur rôle stressant. J'ai l'impression que les soins que vous fournissez à (nom de la personne âgée) sont stressants pour vous. S'agit-il d'un problème récent ou y êtes-vous confronté depuis un certain temps?
- ☐ Vous sentez-vous souvent fatigué ou épuisé, au point que vous ne pouvez pas répondre aux besoins de (nom de la personne âgée)?
- ☐ Comment réagissez-vous en période de stress?
- ☐ Lorsque vous êtes stressé, en parlez-vous avec les gens qui vous sont chers?
- ☐ Avez-vous déjà eu l'impression de perdre le contrôle lorsque vous êtes en colère, que vous éprouvez du ressentiment ou que vous êtes frustré contre (nom de la personne âgée)? Qu'avez-vous fait?
- ☐ Avez-vous l'impression de pouvoir demander de l'aide aux autres lorsque vous sentez que vous avez besoin d'une pause?
- ☐ Est-il plus difficile que ce que vous imaginiez de prendre soin de (nom de la personne âgée)?
- ☐ Croyez-vous être en mesure de gérer la situation actuelle?
- ☐ Quel rôle joue (nom de la personne âgée) dans les décisions prises sur ses soins?
- ☐ Quelles sont les tâches pour lesquelles (nom de la personne âgée) a besoin d'aide tous les jours?

Adapté de 10 : L'Association des centres de ressources pour les personnes âgées de Terre-Neuve-et-Labrador, 2006

Autres questions à l'intention de l'agresseur présumé :

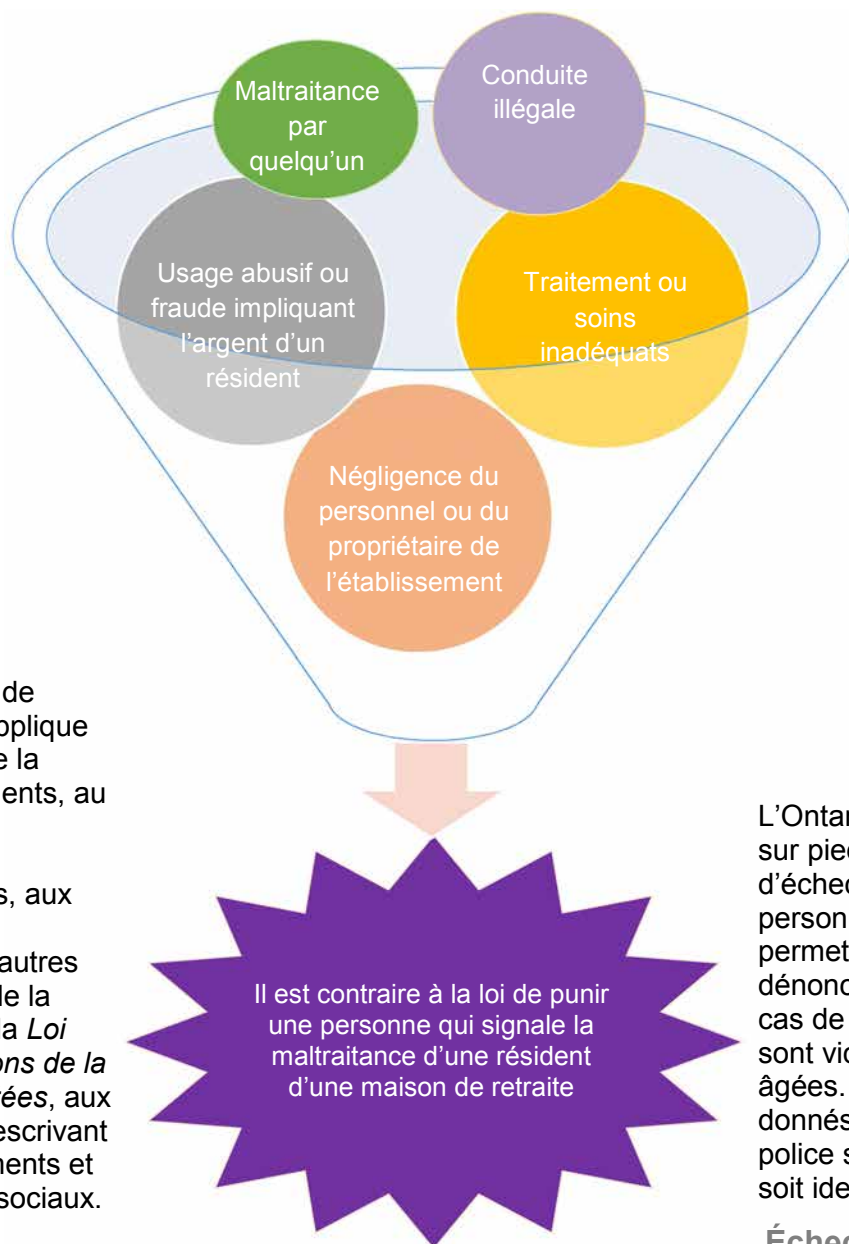
- ☐ Avez-vous l'impression qu'on vous contraint à avoir un comportement inhabituel chez vous ou à faire des choses qui vous mettent mal à l'aise?
- ☐ Avez-vous parfois l'impression que vous êtes obligé d'être dur avec (nom de la personne âgée)?
- ☐ Avez-vous parfois l'impression que vous ne pouvez pas faire le nécessaire ou ce qu'il convient de faire pour (nom de la personne âgée)?

Adapté de CASE : Caregiver Abuse Screen, INSPA, 2010

Connaître la loi

En Ontario, la loi stipule que la maltraitance d'une personne âgée vivant dans un **établissement de soins de longue durée** ou en **maison de retraite** doit être **immédiatement signalée** par toute personne qui a des motifs raisonnables de soupçonner qu'un résident a été ou sera lésé.

***Loi de 2010 sur les maisons de retraite, paragraphe 75(1)
et Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, paragraphe 24(1)***



Cette obligation de signalement s'applique aux membres de la famille des résidents, au personnel, aux propriétaires d'établissements, aux médecins, aux infirmières, aux autres professionnels de la santé visés par la *Loi sur les professions de la santé réglementées*, aux praticiens ne prescrivant pas de médicaments et aux travailleurs sociaux.

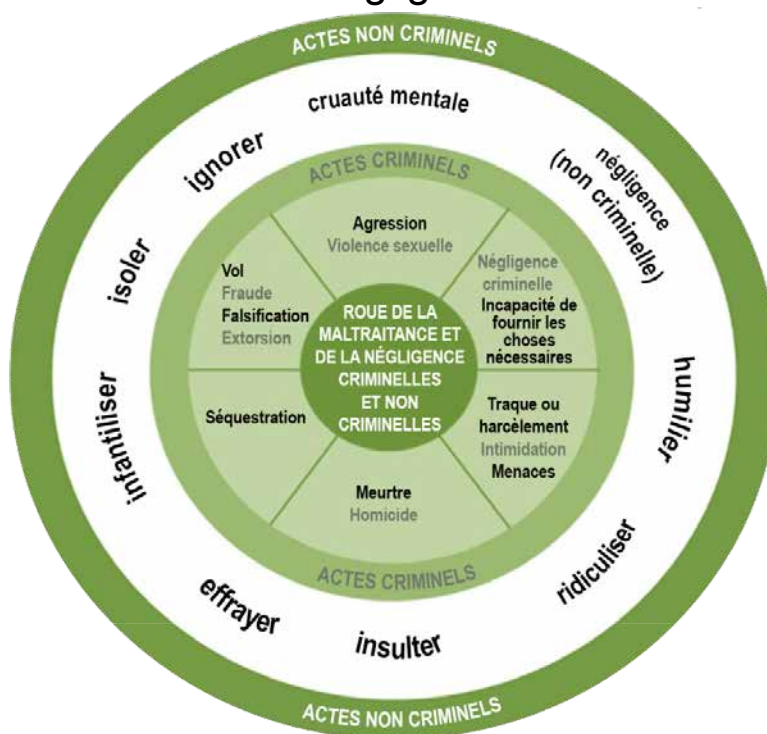
L'Ontario a également mis sur pied un programme d'échec au crime envers les personnes âgées afin de permettre à quiconque de dénoncer anonymement les cas de maltraitance dont sont victimes les personnes âgées. Les renseignements donnés sont transmis à la police sans que l'appelant ne soit identifié.

**Échec au crime envers les personnes âgées
1 800 222-TIPS(8477)**

Est-ce que la maltraitance physique est une infraction pénale?

Au Canada, certaines formes de maltraitements sont considérées comme des crimes en vertu du [Code criminel du Canada](#). La maltraitance des personnes âgées n'est pas une infraction distincte, mais certaines formes de maltraitance sont visées par le Code. Bien que toutes les formes de maltraitance soient répréhensibles, les différentes tactiques utilisées par les agresseurs à l'égard des personnes âgées ne sont pas nécessairement toutes jugées criminelles (p. ex., les insultes, l'isolement et le fait d'ignorer quelqu'un). Cependant, ces différentes tactiques peuvent indiquer que les actes de maltraitance pourraient s'aggraver dans un avenir proche.

Roue de la maltraitance et de la négligence criminelles et non criminelles



La maltraitance a tendance à s'intensifier et, souvent, les crimes se chevauchent et s'entremêlent.

ADAPTATION AUTORISÉE DE MALTRAITER UNE PERSONNE ÂGÉE : LE CRIME CACHÉ – ADVOCACY CENTRE FOR THE ELDERLY, TORONTO

Source de l'image : <http://bcceas.ca/information/elder-abuse-and-neglect>

Les actions qui sont considérées comme des infractions pénales ne cessent pas d'être des infractions parce que la personne est une personne âgée. La police peut porter des accusations criminelles si elle possède des motifs raisonnables de croire qu'un crime a été commis. **Certaines des dispositions du Code criminel qui peuvent s'appliquer dans les cas de maltraitance affective comprennent :**

Agression
(art. 265-268)

L'agresseur tente ou menace d'utiliser la force contre la victime qui a une bonne raison de croire que l'agresseur en est capable. La plupart des gens ne conçoivent l'agression que comme l'utilisation intentionnelle de la force contre la victime, sans son consentement.

Cependant, le fait de tenter ou de menacer d'utiliser la force, par une action ou un geste, peut également constituer une agression. Si la victime a une bonne raison de croire que l'agresseur pourrait y avoir recours et y recourrait (possède la capacité actuelle de mettre à exécution son intention), des accusations pourraient être portées, et ce, même si aucune force n'a été utilisée.

Agression armée ou
infliction de lésions
corporelles (art. 267)

L'article 266 du *Code criminel du Canada* et de la jurisprudence pénale détermine qu'il y a agression lorsque quiconque, d'une manière intentionnelle, emploie la force, directement ou indirectement, contre une autre personne sans son consentement.

L'article 267 indique que, pour qu'une agression se transforme en infliction de lésions corporelles, une exigence supplémentaire doit être remplie : l'agresseur doit vraiment causer des lésions corporelles.

Agression grave
(art. 268)

L'agression grave au Canada est une agression qui blesse, mutilé ou défigure le plaignant (la victime), ou qui met sa vie en danger.

En général, l'agression présumée implique une arme, par exemple une arme à feu ou un couteau. Le niveau de préjudice infligé à la victime, ainsi que les circonstances personnelles de l'accusé, détermineront vraisemblablement la durée de la peine de prison imposée par le juge.

Séquestration
(art. 279)

Chef d'accusation qui accompagne souvent les accusations de violence familiale. Pour que l'agresseur soit reconnu coupable de séquestration, la Couronne doit prouver qu'il a forcé la victime à rester à un endroit en utilisant des menaces, la coercition ou la contrainte physique.

Meurtre
(art. 229)

Cet article stipule qu'un homicide volontaire est un meurtre et requiert la preuve d'une intention de tuer ou d'un état d'esprit étroitement lié qui combine les éléments d'intention (de causer des préjudices corporels), la connaissance que ces préjudices vont probablement entraîner la mort et la témérité (que la mort s'ensuive ou non).

Homicide involontaire
(art. 234)

Meurtre injustifiable, inexcusable et intentionnel d'un être humain sans délibération, préméditation ni malveillance.

L'homicide involontaire est un crime distinct qui est considéré aussi grave que le meurtre. La distinction essentielle entre les deux crimes est qu'il faut qu'il y ait intention malveillante pour un meurtre, tandis que cette intention doit être absente pour un homicide involontaire.

Fait de vaincre la
résistance à la
péripération d'une
infraction (art. 246)

Tenter d'étouffer, de suffoquer ou d'étrangler une autre personne avec pour objectif de rendre cette personne insensible, inconsciente ou incapable de résistance, dans le but de commettre un acte criminel (par exemple, des sévices sexuels).

Planification de la sécurité

RAPPEL : Un plan de sécurité n'est PAS une garantie de sécurité. C'est un outil qui comprend des stratégies visant à augmenter la sécurité d'une personne.

Les stratégies de sécurité peuvent comprendre ce qui suit :

- Réduire le risque de violence physique
- S'échapper en cas d'urgence
- Se préparer à quitter l'agresseur
- Obtenir de l'aide si partir n'est pas une option
- Rester en sécurité en public

Les plans de sécurité sont :

- Flexibles – ils doivent être constamment remaniés lorsque les circonstances changent
- Personnels – ils sont différents pour chaque individu
- Utiles pour les personnes exposées à un risque de violence conjugale, de maltraitance des personnes âgées, de traque ou de harcèlement criminel, de violence sexuelle

C'est sa routine (lieux fréquentés et horaire) qui perd la victime

Questions à poser :

- À quoi ressemble votre quotidien?
- Avez-vous une personne ou un ami de confiance pour vous soutenir?
- Est-ce que quelqu'un d'autre est au courant de la maltraitance?
- A-t-on déjà appelé la police?
- Qu'avez-vous fait pour vous sentir plus en sécurité dans le passé?
- Y a-t-il des choses qui vous inquiètent?
- De quoi avez-vous besoin pour vous sentir plus en sécurité?

Mesures préventives – Personnes âgées

Sensibilisez les personnes âgées à votre charge aux mesures préventives qu'elles peuvent prendre, notamment :

- Bien réfléchir avant d'apporter des changements aux conditions de vie de la personne âgée, notamment déménager chez la famille ou des amis, ou avoir quelqu'un qui emménage chez elle, surtout si ces personnes promettent de s'occuper d'elle.
- Prévoir son avenir pendant qu'elle est toujours indépendante et en pleine possession de ses capacités mentales. Faire faire une dérogation ou un testament biologique afin d'exprimer ses décisions en matière de finances et de soins de santé, pour éviter la confusion et les problèmes de santé par la suite.
- Maintenir le contact avec ses proches et les relations avec ses amis, sa famille et ses réseaux de soutien.
- Rester actif dans la communauté – faire du bénévolat, sortir avec ses amis et rendre visite à ses voisins. L'isolement augmente la vulnérabilité à la maltraitance.
- Chercher d'autres options de soins, en ne comptant pas seulement sur les membres de sa famille pour ses soins et sa vie sociale.
- Prendre le contrôle de ses propres décisions et soins de santé.
- Se renseigner sur ses droits et les signes de maltraitance des personnes âgées pour la reconnaître.
- Posséder son propre téléphone et ouvrir son propre courrier.
- Demander de l'aide lorsque cela est nécessaire.
- Se renseigner sur les services pour aînés, en participant aux salons sur la santé locaux où elle pourra poser des questions et prendre des documents écrits.
- Signaler tout mauvais traitement qu'elle constate.
- Si elle n'est pas satisfaite des services de soins qu'elle reçoit à la maison ou à son établissement de soins (traitement inapproprié/cris), faire part des difficultés qu'elle rencontre.
- Les plans de sécurité devraient être communiqués aux personnes de soutien de confiance.

Mesures préventives – Soignants

Les soins aux personnes âgées représentent une expérience enrichissante, mais ils peuvent être éprouvants. Lorsqu'un soignant est submergé et ne possède pas les facultés d'adaptation et les mécanismes de soutien nécessaires pour s'occuper d'un être qui lui est cher, il peut se mettre à maltraiter cette personne âgée – le plus souvent non intentionnellement.

Éduquez les soignants aux mesures préventives qu'ils peuvent prendre, notamment :

- En savoir plus sur les signes de maltraitance et de négligence des personnes âgées.
- Traiter tous les aînés avec respect et dignité.
- Demander de l'aide auprès d'amis, de parents ou d'organismes locaux, afin de souffler un peu.
- Si la personne âgée est atteinte de démence ou de déficiences cognitives, enquêter sur les programmes de jour pour adultes ou les services de soins de relève.
- La garder en santé et maintenir ses relations sociales.
- Obtenir des soins médicaux ou un suivi psychologique afin de composer avec le stress, l'anxiété ou la dépression lorsque cela est nécessaire.
- Participer aux groupes de soutien pour les soignants, notamment la Société Alzheimer.
- Rechercher des services d'intervention s'ils ont des problèmes de drogue ou d'alcool. Il existe une multitude de lignes et d'organismes de soutien en Ontario.
- Appeler la Ligne d'assistance aux personnes âgées ou d'autres lignes d'assistance téléphonique pour accéder à de l'information sur les services locaux ou pour se faire expliquer comment réagir à la maltraitance potentielle des personnes âgées.
- S'ils éprouvent le besoin d'être aidés pour s'occuper de la personne âgée, appeler pour demander des services de soins additionnels.

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Étude de cas

Je n'arrive pas à me rappeler comment je me suis fait ces bleus au départ.



Que devrait faire le travailleur?

Diego (79 ans) et son épouse, Martina (76 ans), ont immigré au Canada il y a plus de 40 ans. Malgré le fait que Diego était ingénieur au Venezuela, il a travaillé comme chauffeur de camion au Canada jusqu'à sa retraite à 65 ans. Martina était mère au foyer, et ils ont tous deux trouvé difficile de soutenir leurs trois enfants avec un seul revenu.

Dans le passé, Diego rentrait chez lui en état d'ébriété extrême après avoir été sur la route pendant plusieurs jours et frappait Martina si les enfants lui donnaient sur les nerfs, car il estimait que c'était son travail à elle de faire en sorte qu'ils soient calmes.

Martina n'a jamais parlé à personne de cette situation, car elle ne voulait pas faire honte à la famille. Récemment, elle a reçu un diagnostic de la maladie d'Alzheimer, et ils se sont mis d'accord pour accorder une procuration à son mari. Elle participe à un programme de jour dans un centre pour aînés deux fois par semaine.

Vous êtes un membre du personnel du centre pour aînés et vous remarquez un jour que Martina a des ecchymoses noires dans le cou et la nuque. De plus, elle porte une chemise à manches courtes par une journée d'hiver froide. En général, Diego l'accompagne à l'intérieur du bâtiment pour la conduire au programme de jour mais, aujourd'hui, il reste dans la voiture et démarre en trombe sitôt qu'elle est descendue. Vous questionnez Martina au sujet des bleus, mais elle ne parvient pas à se souvenir de ce qui s'est passé et elle déclare qu'ils sont probablement causés par la dureté de son oreiller.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Type de maltraitance : physique, négligence

Indicateurs : bleus dans le cou et la nuque de Martina; elle porte une chemise à manches courtes alors que c'est l'hiver; Diego part après avoir déposé Martina au programme de jour; il existe des incohérences entre la blessure et l'explication de Martina.

Facteurs de risque pour la victime : antécédents de violence conjugale; Martina a la maladie d'Alzheimer; elle dépend de Diego pour ses soins (elle lui a donné une procuration); Culture – Martina ne veut pas faire honte à sa famille.

Facteurs de risque pour l'agresseur : dépendance possible à l'alcool; il est le mandataire et le soignant de Martina.

Questions d'évaluation :

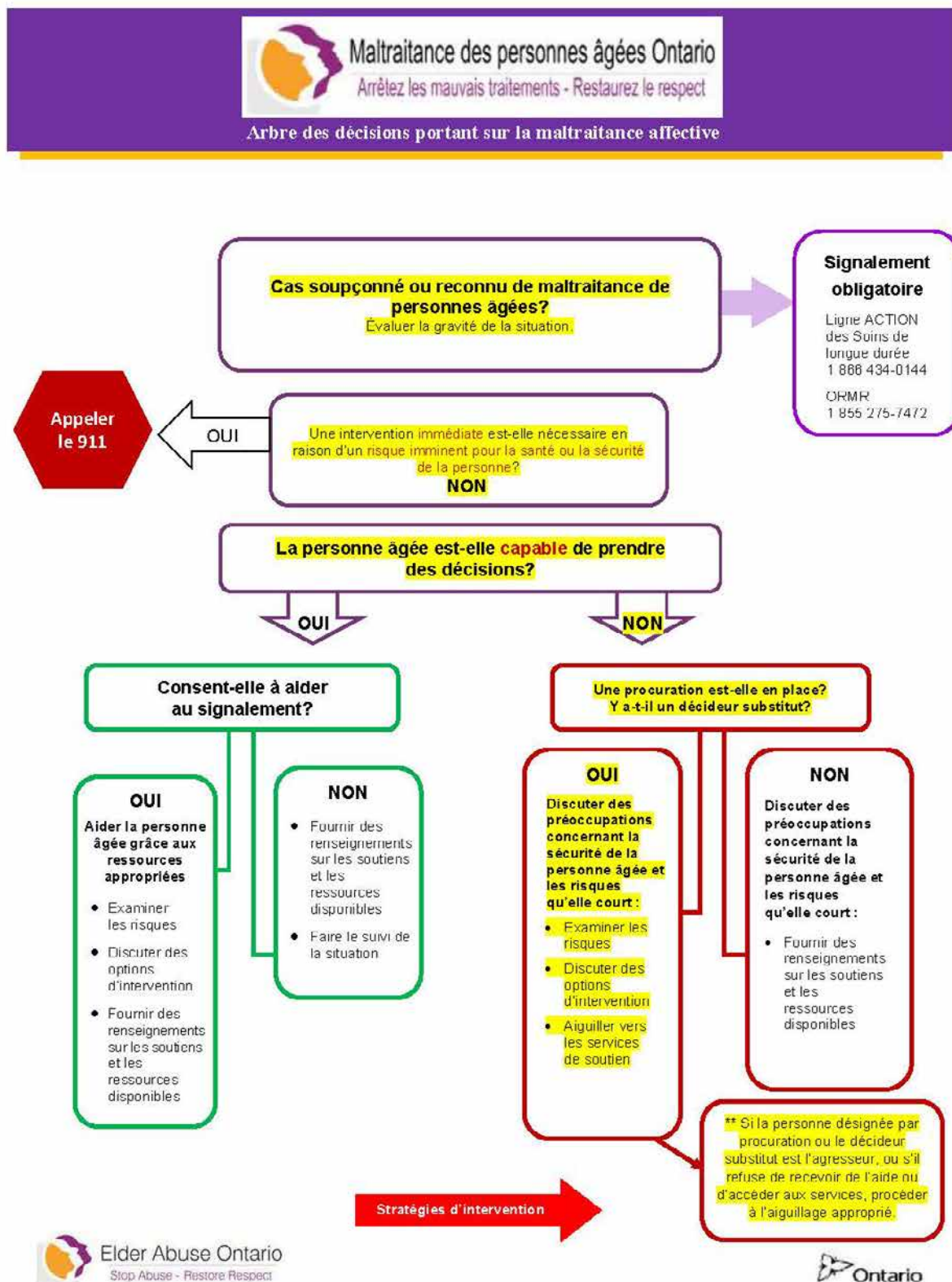
- ☐ Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille ou un soignant qui vous préoccupe?
- ☐ Y a-t-il dans votre vie quelqu'un qui vous maltraite ou vous fait du mal?
- ☐ Y a-t-il quelqu'un avec qui vous avez peur de vous retrouver seule? Avez-vous peur d'un membre de votre famille ou d'un soignant en particulier?
- ☐ Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou ressentez-vous des douleurs que vous ne pouvez pas expliquer?
- ☐ Avez-vous été victime de maltraitance physique dans le passé?
- ☐ Est-ce qu'un membre de la famille ou un soignant a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?

Si la personne âgée a répondu OUI :

Avez-vous reçu des services ou un soutien pour vous aider à surmonter la maltraitance?

SOUTENIR MARTINA

L'exemple ci-dessous illustre la façon dont un fournisseur de soins peut utiliser l'arbre décisionnel pour soutenir Martina.





Arbre des décisions portant sur la maltraitance affective



Questions d'évaluation

- Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite ou vous fait du mal?
- Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille, un ami ou un soignant qui vous préoccupe?
- Y a-t-il une personne avec laquelle vous craignez de vous retrouver seul? Avez-vous peur d'un membre de votre famille, d'un ami ou d'un soignant en particulier?
- Vous a-t-on déjà touché sans votre consentement?
- Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou avez-vous des douleurs que vous ne pouvez expliquer?
- Est-ce que quelqu'un vous a déjà forcé à rester dans une pièce ou assis sur une chaise contre votre gré?
- Est-ce qu'un membre de votre famille, un ami ou un soignant a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?

Ressources et soutiens communautaires

Advocacy Centre for the Elderly	1 855 598-2656
Société Alzheimer de l'Ontario	1 800 879-4226
Assaulted Women's Helpline	1 866 863-0511
Centre d'accès aux soins communautaires	310-2222 (CCAC)
Commission du consentement et de la capacité	1 866 777-7391
Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool	1 800 565-8603
Fem'Aide	1 877 336-2433
Ligne d'aide sur la santé mentale	1 866 531-2600
Service de référence du Barreau	1 855-947-5255
Ligne ACTION des Soins de longue durée	1 866 434-0144
Bureau du Tuteur et curateur public	1 800 366-0335
Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale	416 323-7327
Police provinciale de l'Ontario	1 800 310-1122
Office de réglementation des maisons de retraite	1 855 275-7472
Ligne d'assistance aux personnes âgées	1 866 299-1011
Échec au crime envers les personnes âgées	1 800 222-TIPS(8477)
Talk 4 Healing	1 855 554-4325
Ligne d'aide aux victimes	1 888 579-2888

STRATÉGIES D'INTERVENTION

SÉCURITÉ

Élaborer un plan de sécurité

Évaluation du bien-être par la police

Fournir des renseignements au sujet de la ligne d'assistance aux personnes âgées

Faire le suivi de la situation auprès des services d'aide aux victimes

Communiquer avec les services d'hébergement ou le programme d'établissement de courte durée (Safe Bed)

SOUTIEN

Faciliter l'accès aux services d'intervention de crise

Fournir des services de consultation aux victimes, aux soignants et aux personnes désignées par procuration

Discuter des options de protection des finances

Aiguiller vers un service de soutien juridique

Organiser un rendez-vous avec le médecin de famille, l'équipe de santé familiale ou les services d'évaluation gériatrique

Orienter le soignant vers des programmes de soutien

SOUTIEN

Rendre compte des mesures prises

S'assurer que la personne accède aux services recommandés

Faire le suivi de la situation

Communiquer avec la personne âgée pour connaître l'évolution de son cas

MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES ONTARIO

Tel : 416-916-6728

www.elderabuseontario.com

admin@elderabuseontario.com

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Étude de cas

Il est brutal avec moi et je ne peux parler à personne de ma détresse.



Que devrait faire le préposé aux services de soutien à la personne dans ce cas?

Atteint de sclérose latérale amyotrophique, Sanjeev (70 ans) vit depuis deux ans dans un centre de soins de longue durée (SLD).

La santé de Sanjeev a commencé à se détériorer lorsque sa femme est décédée et que sa fille a choisi de le transférer vers le foyer de SLD afin d'obtenir les soins appropriés dont il avait besoin. Il a besoin d'une personne pour l'aider dans la plupart de ses mouvements et, de plus, il ne peut plus parler. Sa fille a reçu une procuration pour ses soins personnels. Elle s'inquiète énormément de la santé de son père et fait ce qu'elle peut pour le soutenir.

En tant que préposé aux services de soutien à la personne, vous pouvez voir Sanjeev chaque jour de la semaine et, en général, il est toujours souriant et de bonne humeur. Vous prévoyez une semaine de vacances et une travailleuse propose de faire vos quarts de travail pour la semaine où vous serez absent. Lorsque vous revenez au travail, vous constatez que l'humeur de Sanjeev est sombre et qu'il ne vous regarde pas dans les yeux. Vous voyez également, sur ses bras et ses jambes, des ecchymoses récentes et de petites coupures qui n'étaient pas là avant.

Cela vous semble assez inhabituel et, comme vous ne pouvez pas poser de questions à Sanjeev à propos de ces blessures, vous décidez de rester au travail une heure après la fin de votre quart pour parler à l'autre préposée. Celle-ci arrive dans la chambre de Sanjeev pour assurer la relève, mais elle semble sur les nerfs et en colère. Elle est brusque avec lui en l'installant dans son fauteuil roulant. Vous lui posez des questions sur les coupures et les bleus, mais elle vous dit qu'ils sont causés par les mouvements sporadiques que fait parfois Sanjeev lorsqu'elle le transfère du lit au fauteuil roulant.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Type de maltraitance : physique

Indicateurs : ecchymoses et coupures sur les bras et les jambes de Sanjeev; son humeur a changé, il est maussade; il évite le contact visuel; l'autre préposée est sur les nerfs et en colère, et elle est brusque avec lui.

Facteurs de risque pour la victime : sclérose latérale amyotrophique – Sanjeev dépend des autres pour ses mouvements, il ne peut pas parler.

Facteurs de risque pour l'agresseur : peut-être que l'autre soignante souffre d'épuisement; changement dans les quarts de travail.

Questions d'évaluation pour la soignante :

- À quelle fréquence avez-vous l'impression d'être débordée au travail?
- Avez-vous du mal à vous concentrer ou à rester concentrée?
- Dormez-vous assez la nuit?
- À quelle fréquence vous sentez-vous irritable ou perdez-vous patience avec les autres?
- À quelle fréquence vous sentez-vous seule ou abandonnée des autres?
- À quelle fréquence êtes-vous inquiète ou triste?

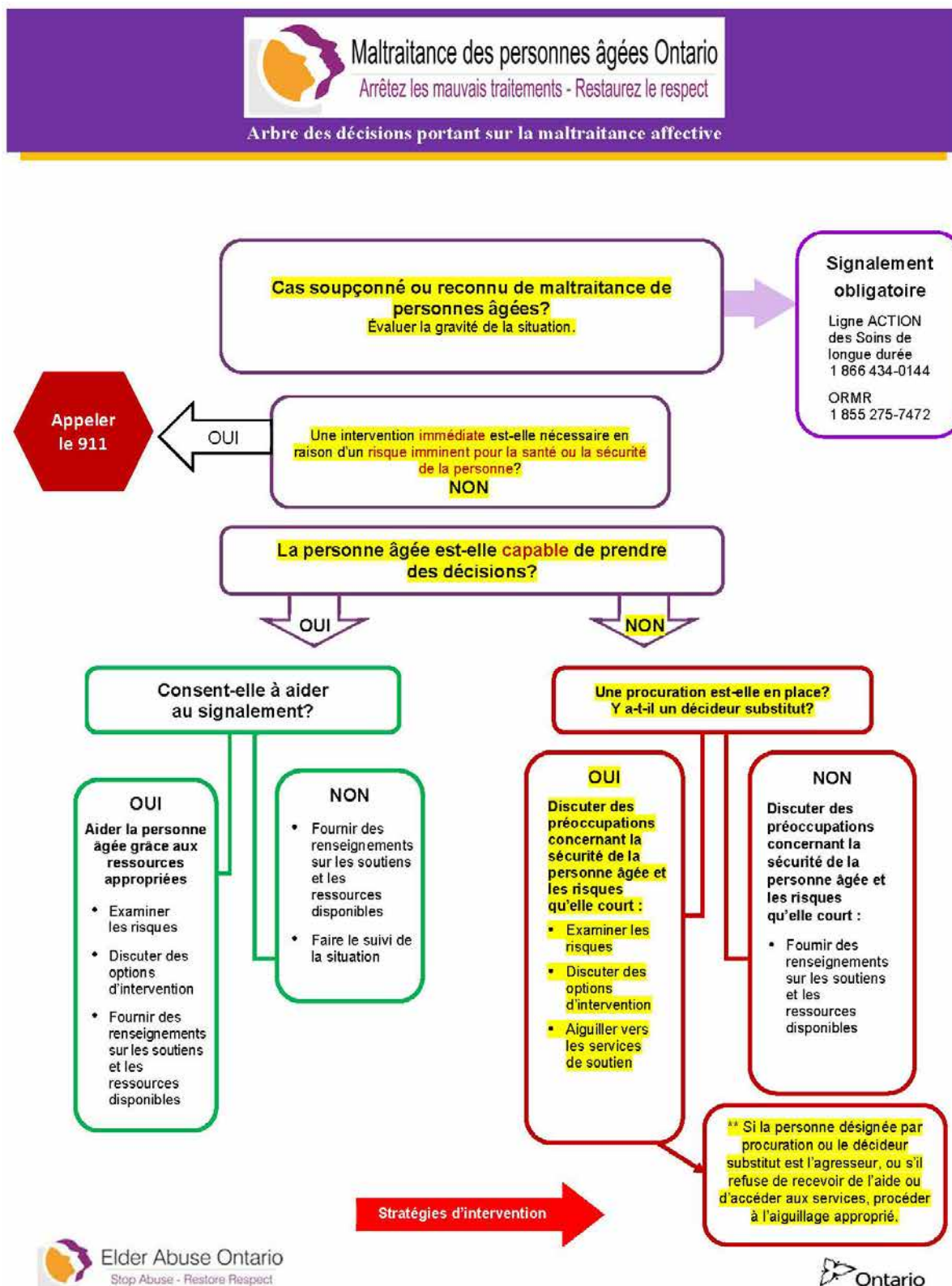
Si la personne âgée a répondu OUI :

Avez-vous reçu des services ou un soutien pour vous aider à surmonter la maltraitance?

***** IL FAUT SIGNALER LA MALTRAITANCE À LA LIGNE D'ACTION DES SOINS DE LONGUE DURÉE*****

SOUTENIR SANJEEV

L'exemple ci-dessous illustre la façon dont un fournisseur de services peut utiliser l'arbre décisionnel pour soutenir Sanjeev.





Arbre des décisions portant sur la maltraitance affective



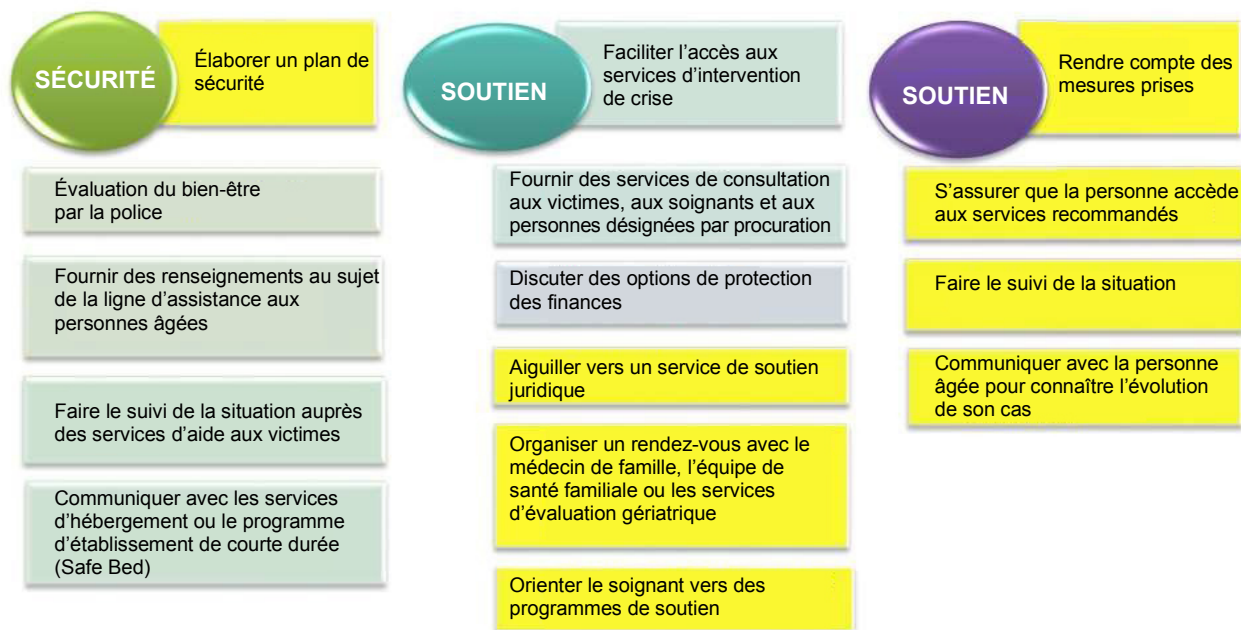
Questions d'évaluation

- Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite ou vous fait du mal?
- Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille, un ami ou un soignant qui vous préoccupe?
- Y a-t-il une personne avec laquelle vous craignez de vous retrouver seul? Avez-vous peur d'un membre de votre famille, d'un ami ou d'un soignant en particulier?
- Vous a-t-on déjà touché sans votre consentement?
- Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou avez-vous des douleurs que vous ne pouvez expliquer?
- Est-ce que quelqu'un vous a déjà forcé à rester dans une pièce ou assis sur une chaise contre votre gré?
- Est-ce qu'un membre de votre famille, un ami ou un soignant a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?

Ressources et soutiens communautaires

Advocacy Centre for the Elderly	1 855 598-2656
Société Alzheimer de l'Ontario	1 800 879-4226
Assaulted Women's Helpline	1 866 863-0511
Centre d'accès aux soins communautaires	310-2222 (CCAC)
Commission du consentement et de la capacité	1 866 777-7391
Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool	1 800 565-8603
Fem'Aide	1 877 336-2433
Ligne d'aide sur la santé mentale	1 866 531-2600
Service de référence du Barreau	1 855-947-5255
Ligne ACTION des Soins de longue durée	1 866 434-0144
Bureau du Tuteur et curateur public	1 800 366-0335
Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale	416 323-7327
Police provinciale de l'Ontario	1 800 310-1122
Office de réglementation des maisons de retraite	1 855 275-7472
Ligne d'assistance aux personnes âgées	1 866 299-1011
Échec au crime envers les personnes âgées	1 800 222-TIPS(8477)
Talk 4 Healing	1 855 554-4325
Ligne d'aide aux victimes	1 888 579-2888

STRATÉGIES D'INTERVENTION



MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES ONTARIO

Tel : 416-916-6728

www.elderabuseontario.com

admin@elderabuseontario.com

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Étude de cas



Malgré tous les problèmes, je veux quand même rester avec mon conjoint.



Que devrait faire le conseiller?

Donald (67) et son conjoint, Erwin (67), vivent ensemble dans une maison de retraite depuis trois ans. Donald prend des médicaments depuis de nombreuses années pour calmer sa grave dépression et il participe régulièrement à des réunions informelles de groupes de soutien pour pallier ce problème. Erwin a eu des problèmes de toxicomanie dans le passé, mais il a réussi à s'en sortir tout seul.

Lors de la dernière réunion, Donald a déclaré que sa dépression empirait, même avec les médicaments. Il souffre d'insomnie et d'une perte d'appétit, et il a des pensées suicidaires. Il a également mentionné qu'Erwin s'en allait parfois pendant deux ou trois jours sans dire où il allait et qu'il menaçait de le quitter en raison de « différences ».

Le conseiller principal du groupe de soutien est resté après la fin de la réunion pour parler à Donald, qui souffrait visiblement. Au cours de la conversation, Donald lui a révélé qu'Erwin l'attachait au lit la nuit et le brûlait avec des cigarettes lorsqu'il était frustré. Le conseiller remarque des marques de brûlures circulaires sur les bras de Donald et des marques autour de ses poignets. Donald déclare qu'il veut continuer à vivre dans la résidence avec Erwin, mais qu'il ne sait pas quoi faire.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Type de maltraitance : physique, affective

Indicateurs : la dépression de Donald empire – insomnie, perte d'appétit, pensées suicidaires; signalement et apparence de marques de contention sur les poignets de Donald; marques de brûlure.

Facteurs de risque pour la victime : dépression et idées suicidaires; prise de médicaments contre la dépression; isolement; isolement social en raison de son orientation sexuelle

Facteurs de risque pour l'agresseur : problèmes de toxicomanie dans le passé; isolement social en raison de son orientation sexuelle

Questions d'évaluation :

- Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite?
- Y a-t-il une personne avec laquelle vous craignez de vous retrouver seul?
- Vous a-t-on déjà touché sans votre consentement?
- Avez-vous été victime de maltraitance physique dans le passé?
- Êtes-vous souvent seul?
- Est-ce que quelqu'un vous a déjà forcé à faire quelque chose contre votre volonté?
- Est-ce que quelqu'un a déjà essayé de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?
- Vous a-t-on entraîné, par la contrainte ou la ruse, à prendre des substances susceptibles d'altérer votre mémoire ou votre jugement?

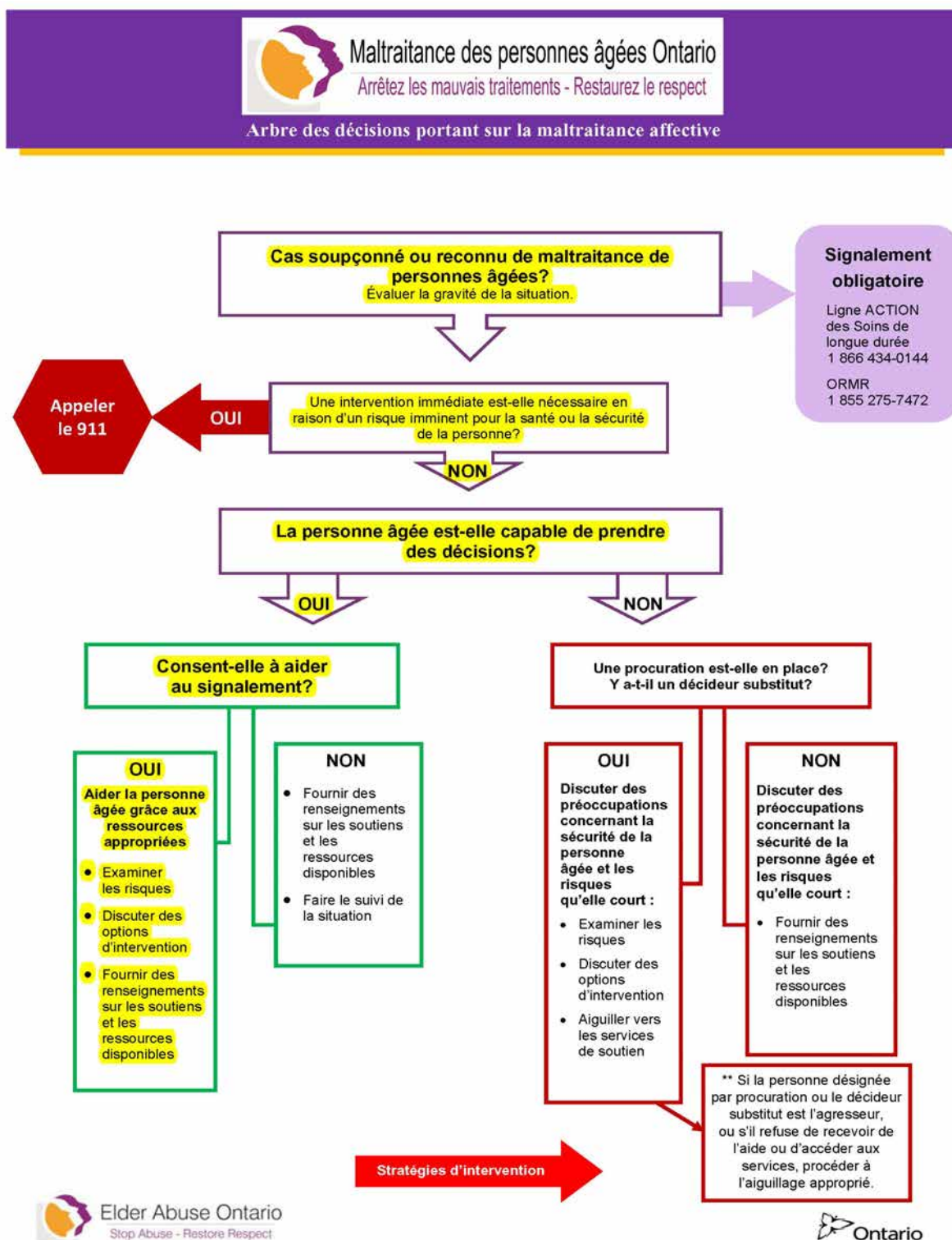
Si la personne âgée a répondu OUI :

Avez-vous reçu des services ou un soutien pour vous aider à surmonter la maltraitance?

***** IL FAUT SIGNALER LA MALTRAITANCE À L'OFFICE DE RÉGLEMENTATION DES MAISONS DE RETRAITE (ORMR) *****

SOUTENIR DONALD

L'exemple ci-dessous illustre la façon dont un fournisseur de soins peut utiliser l'arbre décisionnel pour soutenir Donald.





Arbre des décisions portant sur la maltraitance affective



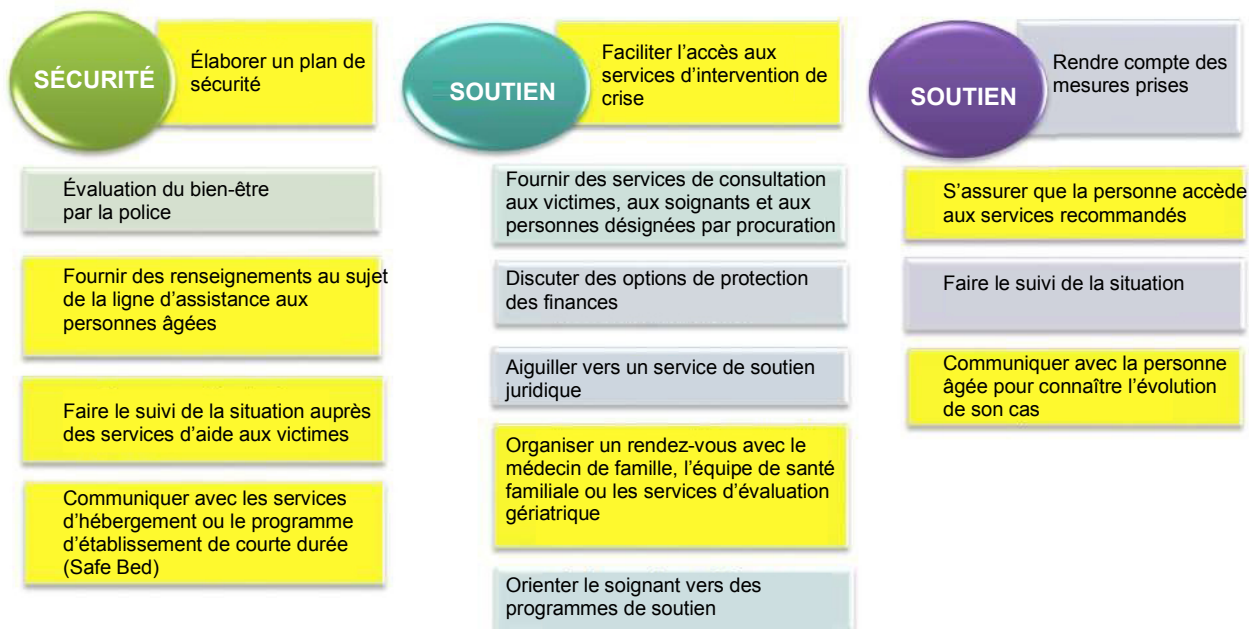
Questions d'évaluation

- Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite ou vous fait du mal?
- Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille, un ami ou un soignant qui vous préoccupe?
- Y a-t-il une personne avec laquelle vous craignez de vous retrouver seul? Avez-vous peur d'un membre de votre famille, d'un ami ou d'un soignant en particulier?
- Vous a-t-on déjà touché sans votre consentement?
- Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou avez-vous des douleurs que vous ne pouvez expliquer?
- Est-ce que quelqu'un vous a déjà forcé à rester dans une pièce ou assis sur une chaise contre votre gré?
- Est-ce qu'un membre de votre famille, un ami ou un soignant a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?

Ressources et soutiens communautaires

Advocacy Centre for the Elderly	1 855 598-2656
Société Alzheimer de l'Ontario	1 800 879-4226
Assaulted Women's Helpline	1 866 863-0511
Centre d'accès aux soins communautaires	310-2222 (CCAC)
Commission du consentement et de la capacité	1 866 777-7391
Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool	1 800 565-8603
Fem'Aide	1 877 336-2433
Ligne d'aide sur la santé mentale	1 866 531-2600
Service de référence du Barreau	1 855-947-5255
Ligne ACTION des Soins de longue durée	1 866 434-0144
Bureau du Tuteur et curateur public	1 800 366-0335
Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale	416 323-7327
Police provinciale de l'Ontario	1 800 310-1122
Office de réglementation des maisons de retraite	1 855 275-7472
Ligne d'assistance aux personnes âgées	1 866 299-1011
Échec au crime envers les personnes âgées	1 800 222-TIPS(8477)
Talk 4 Healing	1 855 554-4325
Ligne d'aide aux victimes	1 888 579-2888

STRATÉGIES D'INTERVENTION



MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES ONTARIO

Tel : 416-916-6728

www.elderabuseontario.com

admin@elderabuseontario.com

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Étude de cas

Personne ne comprend ce que je vis. Mon mari a des comportements normaux.



Que devrait faire la pharmacienne?

Farheen est une femme de 80 ans qui vit à Toronto avec son mari qu'elle a épousé il y a plus de 60 ans, Usman. Le couple a immigré au Canada il y a 20 ans en qualité de réfugiés. Ils n'ont pas d'enfants ou d'amis dans le voisinage. Ils sont profondément religieux et assistent à un service dans une autre ville une ou deux fois par semaine. Dans leur pays d'origine, un époux a le droit de battre sa femme et Usman a poursuivi cette habitude même après leur arrivée au Canada. Cette violence a entraîné plusieurs fractures pour Farheen. Elle a réussi à en cacher la cause à son fils et à ses amis, et elle refuse de demander de l'aide à l'extérieur, car elle pense également que ce comportement est admissible. Elle a développé des problèmes de mémoire importants l'année dernière, ce qui a augmenté son agressivité.

Un jour, sans la permission de son mari, Farheen s'est rendue seule à la pharmacie la plus proche pour aller chercher des médicaments. La pharmacienne a salué Farheen et a demandé où était Usman, car elle voit toujours le couple ensemble. Elle a remarqué que Farheen semblait souffrir beaucoup et qu'elle boitait. Farheen évitait son regard pendant leur conversation.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Type de maltraitance : physique

Indicateurs : Farheen boitait et montrait des signes de douleur; elle s'est rendue seule à la pharmacie; elle évitait le regard de la pharmacienne.

Facteurs de risque pour la victime : antécédents de violence domestique; culture – il est acceptable qu'un époux réprimande sa femme; elle refuse de demander de l'aide; isolement – aucun enfant ou ami dans le voisinage.

Facteurs de risque pour l'agresseur : antécédents de violence domestique; culture – il est acceptable qu'un époux réprimande sa femme; elle refuse de demander de l'aide; isolement; problèmes de mémoire qui augmentent l'agressivité.

Questions d'évaluation :

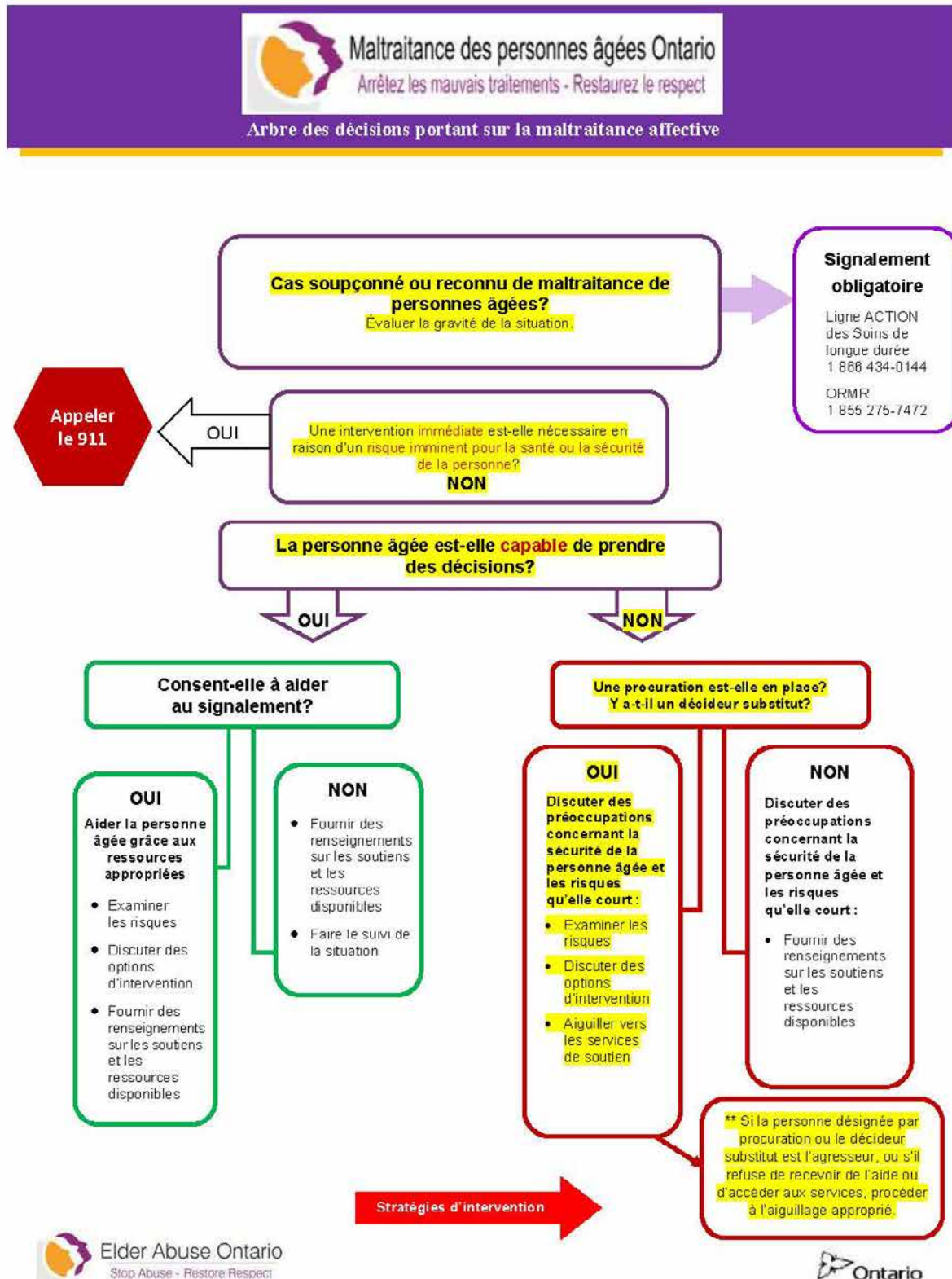
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite?
- Avez-vous peur de certains membres de votre famille?
- Vous a-t-on déjà touchée sans votre consentement?
- Avez-vous été victime de maltraitance physique dans le passé?
- Êtes-vous souvent seule?
- Consultez-vous des médecins ou des hôpitaux différents chaque fois que vous êtes blessée?

Si la personne âgée a répondu OUI :

Avez-vous reçu des services ou un soutien pour vous aider à surmonter la maltraitance?

SOUTENIR FARHEEN

L'exemple ci-dessous illustre la façon dont un fournisseur de services peut utiliser l'arbre décisionnel pour soutenir Farheen.





Arbre des décisions portant sur la maltraitance affective



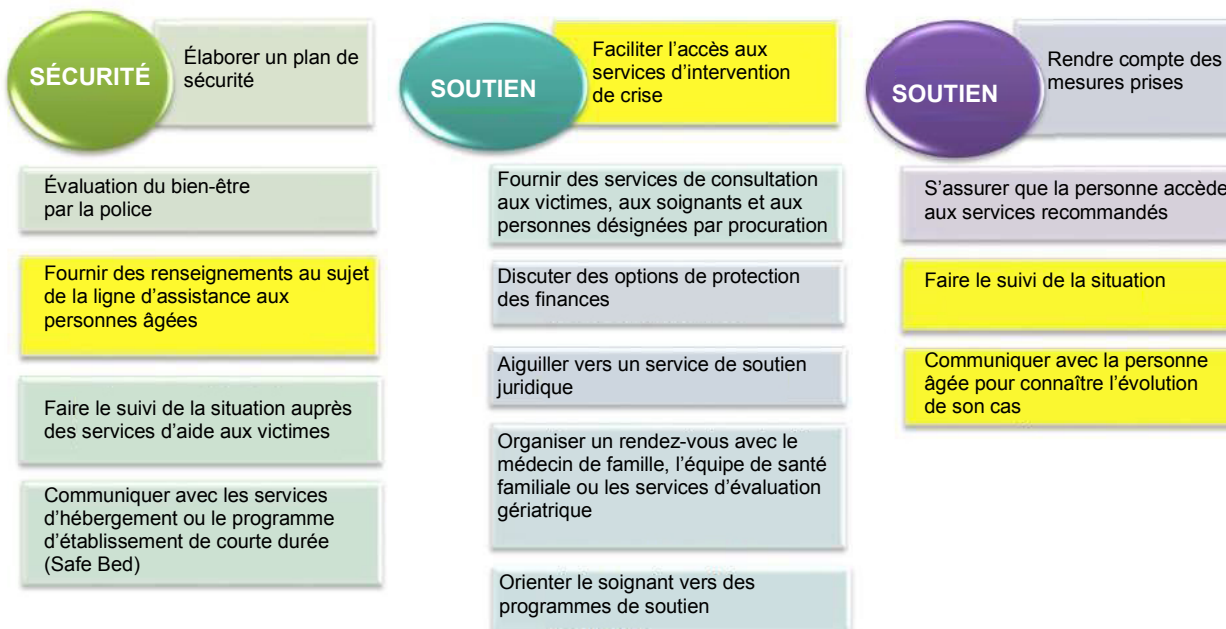
Questions d'évaluation

- Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite ou vous fait du mal?
- Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille, un ami ou un soignant qui vous préoccupe?
- Y a-t-il une personne avec laquelle vous craignez de vous retrouver seul? Avez-vous peur d'un membre de votre famille, d'un ami ou d'un soignant en particulier?
- Vous a-t-on déjà touché sans votre consentement?
- Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou avez-vous des douleurs que vous ne pouvez expliquer?
- Est-ce que quelqu'un vous a déjà forcé à rester dans une pièce ou assis sur une chaise contre votre gré?
- Est-ce qu'un membre de votre famille, un ami ou un soignant a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?

Ressources et soutiens communautaires

Advocacy Centre for the Elderly	1 855 598-2656
Société Alzheimer de l'Ontario	1 800 879-4226
Assaulted Women's Helpline	1 866 863-0511
Centre d'accès aux soins communautaires	310-2222 (CCAC)
Commission du consentement et de la capacité	1 866 777-7391
Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool	1 800 565-8603
Fem'Aide	1 877 336-2433
Ligne d'aide sur la santé mentale	1 866 531-2600
Service de référence du Barreau	1 855-947-5255
Ligne ACTION des Soins de longue durée	1 866 434-0144
Bureau du Tuteur et curateur public	1 800 366-0335
Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale	416 323-7327
Police provinciale de l'Ontario	1 800 310-1122
Office de réglementation des maisons de retraite	1 855 275-7472
Ligne d'assistance aux personnes âgées	1 866 299-1011
Échec au crime envers les personnes âgées	1 800 222-TIPS(8477)
Talk 4 Healing	1 855 554-4325
Ligne d'aide aux victimes	1 888 579-2888

STRATÉGIES D'INTERVENTION



MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES ONTARIO

Tel : 416-916-6728

www.elderabuseontario.com

admin@elderabuseontario.com

MALTRAITANCE PHYSIQUE

Étude de cas



J'aime mon fils, mais je ne comprends pas pourquoi il devient violent lorsqu'il est en colère.



Que devrait faire le physiothérapeute?

Jasper, 68, est un entrepreneur retraité qui vit actuellement avec Jacob, un de ses deux fils adultes. Jasper reçoit une petite pension, mais il dépend financièrement de Jacob. Un physiothérapeute du Centre d'accès aux soins communautaires rend visite à Jasper à domicile une fois par semaine.

Un après-midi, Jacob rentre à la maison plus tôt après le travail, il semble avoir pris de la drogue. Il semble extrêmement fâché et, lorsque Jasper lui demande pourquoi, Jacob explose. Il hurle contre son père, le traite de « vieux débris ingrat » et lui demande à plusieurs reprises pourquoi il a dépensé sa pension en articles personnels ce mois-ci et n'a pas payé sa part du loyer ou de l'épicerie. Jacob attaque ensuite son père et lui donne plusieurs coups de poing en plein visage. Jasper essaye de s'enfuir, mais Jacob l'attrape une nouvelle fois et essaye de l'étrangler. Il s'arrête parce que l'alcool le fait vomir, puis il s'évanouit.

Quelques minutes plus tard, le physiothérapeute arrive. Il remarque que la maison est en pagaille et il voit Jacob évanoui sur le sol et Jasper qui saigne abondamment.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Type de maltraitance : physique, affective

Indicateurs : Jasper saigne; Jacob s'est évanoui; la maison est en pagaille.

Facteurs de risque pour la victime : Jasper vit avec son fils; il dépend financièrement de lui.

Facteurs de risque pour l'agresseur : il soutient financièrement son père; problèmes de toxicomanie potentiels; problèmes de gestion de la colère potentiels.

Questions d'évaluation :

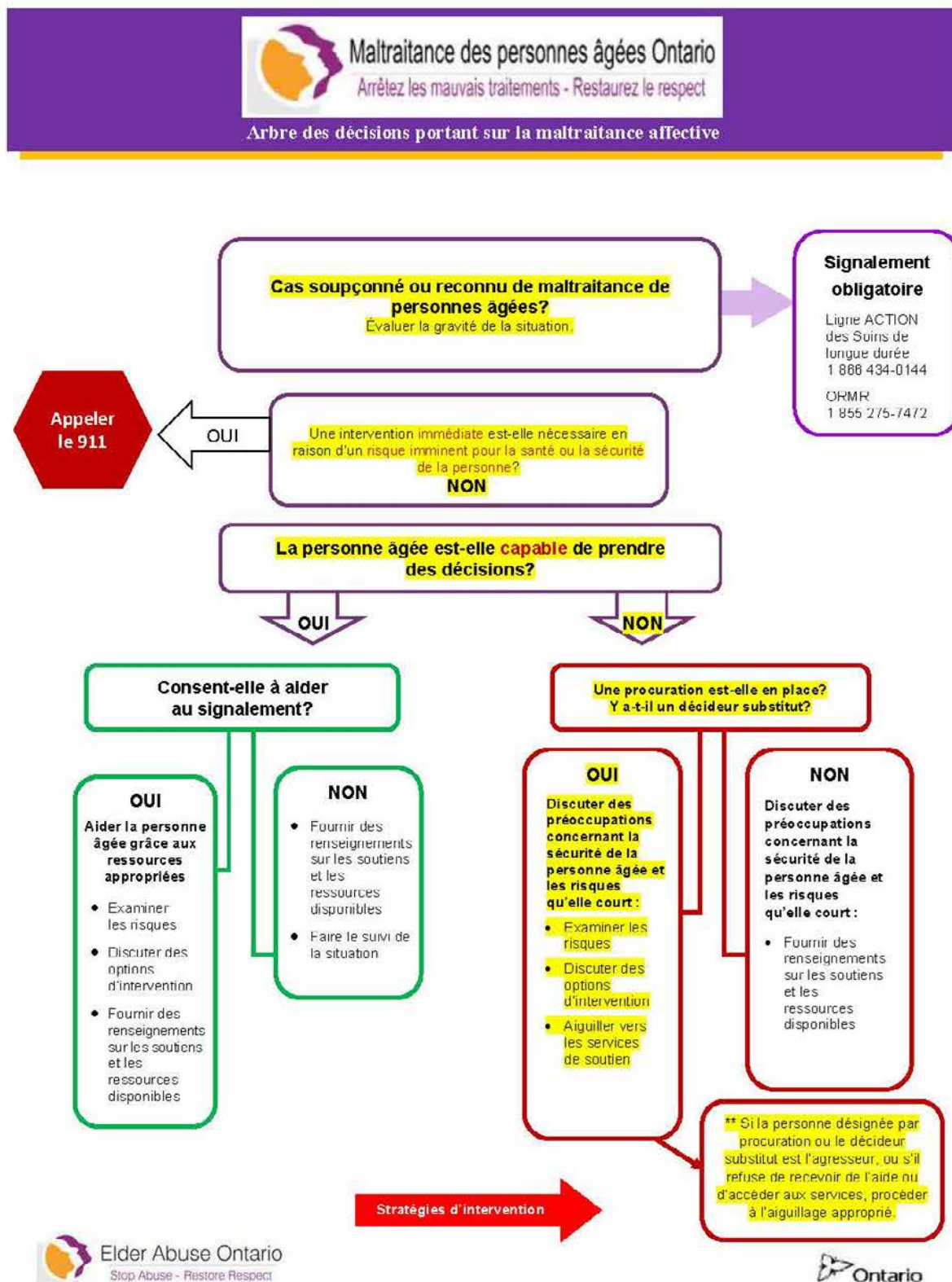
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous fait du mal?
- Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille qui vous tracasse?
- Avez-vous peur de certains membres de votre famille?
- Êtes-vous souvent seul?
- Avez-vous été victime de maltraitance dans le passé?

Si la personne âgée a répondu OUI :

Avez-vous reçu des services ou un soutien pour vous aider à surmonter la maltraitance?

SOUTENIR JASPER

L'exemple suivant illustre la façon dont un fournisseur de services peut utiliser l'arbre décisionnel pour soutenir Jasper





Arbre des décisions portant sur la maltraitance affective



Questions d'évaluation

- Un de vos proches vous met-il mal à l'aise?
- Y a-t-il quelqu'un dans votre vie qui vous maltraite ou vous fait du mal?
- Y a-t-il eu un incident récent avec un membre de la famille, un ami ou un soignant qui vous préoccupe?
- Y a-t-il une personne avec laquelle vous craignez de vous retrouver seul? Avez-vous peur d'un membre de votre famille, d'un ami ou d'un soignant en particulier?
- Vous a-t-on déjà touché sans votre consentement?
- Présentez-vous des bleus ou des coupures sur votre corps, ou avez-vous des douleurs que vous ne pouvez expliquer?
- Est-ce que quelqu'un vous a déjà forcé à rester dans une pièce ou assis sur une chaise contre votre gré?
- Est-ce qu'un membre de votre famille, un ami ou un soignant a déjà tenté de vous faire du mal alors que vous étiez sous l'emprise de l'alcool ou de drogues?

Ressources et soutiens communautaires

Advocacy Centre for the Elderly	1 855 598-2656
Société Alzheimer de l'Ontario	1 800 879-4226
Assaulted Women's Helpline	1 866 863-0511
Centre d'accès aux soins communautaires	310-2222 (CCAC)
Commission du consentement et de la capacité	1 866 777-7391
Ligne d'aide sur la drogue et l'alcool	1 800 565-8603
Fem'Aide	1 877 336-2433
Ligne d'aide sur la santé mentale	1 866 531-2600
Service de référence du Barreau	1 855-947-5255
Ligne ACTION des Soins de longue durée	1 866 434-0144
Bureau du Tuteur et curateur public	1 800 366-0335
Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale	416 323-7327
Police provinciale de l'Ontario	1 800 310-1122
Office de réglementation des maisons de retraite	1 855 275-7472
Ligne d'assistance aux personnes âgées	1 866 299-1011
Échec au crime envers les personnes âgées	1 800 222-TIPS(8477)
Talk 4 Healing	1 855 554-4325
Ligne d'aide aux victimes	1 888 579-2888

STRATÉGIES D'INTERVENTION

SÉCURITÉ

Élaborer un plan de sécurité

Évaluation du bien-être par la police

Fournir des renseignements au sujet de la ligne d'assistance aux personnes âgées

Faire le suivi de la situation auprès des services d'aide aux victimes

Communiquer avec les services d'hébergement ou le programme d'établissement de courte durée (Safe Bed)

SOUTIEN

Faciliter l'accès aux services d'intervention de crise

Fournir des services de consultation aux victimes, aux soignants et aux personnes désignées par procuration

Discuter des options de protection des finances

Aiguiller vers un service de soutien juridique

Organiser un rendez-vous avec le médecin de famille, l'équipe de santé familiale ou les services d'évaluation gériatrique

Orienter le soignant vers des programmes de soutien

SOUTIEN

Rendre compte des mesures prises

S'assurer que la personne accède aux services recommandés

Faire le suivi de la situation

Communiquer avec la personne âgée pour connaître l'évolution de son cas

MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES ONTARIO

Tel : 416-916-6728

www.elderabuseontario.com
admin@elderabuseontario.com

Structures de soutien aux personnes âgées

- Si les soins d'un membre de la famille sont pris en charge à domicile par un soignant rémunéré ou dans un établissement, continuez à jouer un rôle actif et restez aux aguets en vue de vous assurer qu'il reçoit des soins de qualité et qu'il n'y a pas de signe de maltraitance.
- Surveillez les changements dans l'humeur ou l'apparence de la personne âgée.
- Montrez-vous particulièrement vigilant en vue de déceler les signes de maltraitance si la personne âgée a des troubles cognitifs.
- Informez la personne âgée des services de suivi psychologique et de soutien qui peuvent l'aider à faire face à sa situation, ou offrez-lui ces services.
- Encouragez l'intensification des contacts sociaux et des mécanismes de soutien. Le fait d'avoir l'occasion de parler aux autres joue un rôle important pour les personnes âgées pour évacuer le stress et dénouer les tensions.
- Si vous soupçonnez qu'une personne âgée est victime de maltraitance affective, faites-lui part de vos préoccupations et encouragez-la à s'ouvrir à vous si elle est inquiète maintenant ou à n'importe quel moment futur. Rassurez-la en disant que vous êtes là pour l'écouter et l'aider par tous les moyens possibles.
- Croyez-la. Ne la blâmez jamais d'avoir causé la maltraitance. Suggérez des organisations communautaires ou des groupes confessionnels, ainsi que d'autres sources d'aide pratiques, et apportez l'aide nécessaire si son incapacité l'empêche de s'aider elle-même.

Si un membre de la famille fait face à du stress et un conflit :

- Encouragez l'agresseur à obtenir un suivi psychologique ou à faire partie d'un groupe de soutien en vue de composer avec le stress familial et de l'atténuer.
- Il peut se renseigner sur la disponibilité des soins de relève afin de confier les soins de la personne âgée à un travailleur de la santé quelques heures par semaine, en vue de réduire le stress des soignants.
- Il peut communiquer avec le [Centre d'accès aux soins communautaires](#) pour se renseigner sur l'accès aux services de soins de relève et de soins de santé au sein du foyer, afin de se faire aider dans diverses tâches : faire prendre un bain à la personne âgée, l'habiller ou cuisiner pour elle.
- Il peut participer aux activités sociales et à la communication avec les membres de la famille et les amis. Les familles peuvent travailler ensemble pour partager des solutions et assurer la relève chacune à leur tour de façon informelle.

« Le suivi psychologique des problèmes comportementaux ou personnels dans la famille ou celui de la personne ayant des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie peut jouer un rôle significatif pour aider les gens à changer des comportements chroniques ou à trouver des solutions aux problèmes causés par des pressions actuelles. S'il existe un problème de toxicomanie dans la famille, un traitement est la première étape dans la prévention de la violence perpétrée contre la personne âgée. »⁶

Adapté de *Faits sur la violence psychologique et émotionnelle envers les aînés*. Gouvernement du Canada. American Psychological Association (2012). Elder Abuse & Neglect in Search of Solutions.

Il existe de nombreux types de maltraitance. Il est judicieux de se familiariser avec eux afin de pouvoir se protéger et de protéger sa famille et ses amis.



« L'exploitation financière est toute conduite frauduleuse, effectuée avec ou sans le consentement éclairé de la personne âgée, qui se traduit par un gain personnel de l'agresseur ou une perte financière pour la personne âgée. J'ai été victime d'EXPLOITATION FINANCIÈRE lorsque mon fils a volé ma carte bancaire et a pris 500 \$ pour payer ses factures sans mon consentement. »

« La maltraitance affective ou psychologique, c'est quand quelqu'un dit ou fait quelque chose qui provoque l'angoisse ou la peur. Quand ma fille a menacé de partir et de ne plus jamais me rendre visite, c'était de la MALTRAITANCE AFFECTIVE! »



« La violence sexuelle est tout contact sexuel non désiré auquel vous ne consentez pas ou auquel vous êtes incapable de consentir. Lorsque mon ami m'a obligé à regarder du contenu pornographique alors que je ne voulais pas, c'était de la VIOLENCE SEXUELLE. »

« La négligence, c'est quand mes besoins ne sont pas respectés. Parfois, elle est intentionnelle; parfois, elle ne l'est pas. Quand mon infirmière à l'hôpital ne m'a pas donné le bon médicament pendant plusieurs jours, c'était de la NÉGLIGENCE. »



Souvent, la maltraitance affective s'accompagne d'autres formes de maltraitance.

Il existe de nombreux signes et symptômes de la maltraitance et vous pourrez obtenir de plus amples renseignements en consultant notre site Internet à l'adresse suivante :
www.elderabuseontario.com/french.

Que dois-je faire si j'ai
d'autres questions ou si
je veux obtenir des
renseignements
généraux sur la
sécurité ?



De nombreux conseils concernant votre sécurité sont
disponibles à cette adresse :

www.elderabuseontario.com/french

Consultez la ligne d'assistance aux personnes âgées
disponible en 150 langues, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7,

1 866 299-1011

Ressources utiles

Maltraitance des personnes âgées Ontario

www.elderabuseontario.com/french

416 916-6728

Advocacy Centre for the Elderly

www.advocacycentreelderly.org

1 855 598-2656

Société Alzheimer de l'Ontario

www.alzheimer.ca/en/on

1 800 879-4226

Assaulted Women's Help Line

www.awhl.org

416 364-4144

Centre d'accès aux soins communautaires

www.healthcareathome.ca

310-2222 (CCAC)

Aide juridique Ontario

Vous pouvez trouver une clinique juridique dans votre région en visitant

www.legalaide.on.ca

1 800 668-8258

Processus de plainte contre un foyer de soins de longue durée

www.ontario.ca/fr/page/processus-de-plainte-contre-un-foyer-de-soins-de-longue-duree

1 866 434-0144

Bureau du Tuteur et curateur public

www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/french/family/pgt

1 800 366-0335

Commission ontarienne des droits de la personne

Centre d'assistance juridique en matière de droits de la personne

www.hrlsc.on.ca

1 800 387-9080

Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale

www.sadvreatmentcentres.ca

416 323-7327

Police provinciale de l'Ontario

www.opp.ca

1 800 310-1122

*Diverses coordonnées de bureaux locaux ou municipaux selon le lieu

Office de réglementation des maisons de retraite

www.rhra.ca/fr

1 855 275-7472

Échec au crime envers les personnes âgées

www.ontariocrimestoppers.ca

1 800 222-TIPS (8477)

Ligne d'assistance aux personnes âgées

1 866 299-1011

Talk 4 Healing

Service d'assistance téléphonique pour les femmes autochtones

www.talk4healing.com

1 855 554-HEAL (4325)

Ligne d'aide aux victimes

www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/english/ovss/programs.php

1 888 579-2888

Ouvrages cités

A Practical Guide to Elder Abuse and Neglect Law in Canada. (2011) : pagination non disponible.
Canadian Centre for Elder Law.

<http://www.bcli.org/sites/default/files/Practical_Guide_English_Rev_JULY_2011.pdf>

Elder Abuse: Risk and Protective Factors.

Centers for Disease Control and Prevention, 14 janvier 2014. Web. 26 juin 2016.

<<http://www.cdc.gov/violenceprevention/elderabuse/riskprotectivefactors.html>>.

Faits sur la violence psychologique et émotionnelle envers les aînés (2015). Gouvernement du Canada (2015).

< <https://www.canada.ca/content/dam/esdc-edsc/documents/campaigns/elder-abuse/psychologiqueetemotionnelle.pdf> | >

Looking Beyond the Hurt: A Service Providers Guide to Elder Abuse. Newfoundland and Labrador Network for the Prevention of Elder Abuse (NLNPEA). Seniors Resource Centre of Newfoundland and Labrador, sept. 2013. Web. 26 juin 2016.

<<http://www.nlnpea.ca/LBH>>.

Marino, Pina. Caledon-Dufferin Victim Services. Webinaire. 19 avril 2016. Ontario.

McCann-Beranger, Judy. *Examen du rôle de la médiation pour les aînés dans la prévention de la maltraitance des aînés.* Gouvernement du Canada, ministère de la Justice, Section de la famille, des enfants et des adolescents. Pagination non disponible, 7 janvier 2015. Web. 26 juin 2016.

<<http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/pm-mp/index.html>>.

Initiative nationale pour le soin des personnes âgées. (2016). *The National Survey on the Mistreatment of Older Adults in Canada – Physical Abuse.* « Into the Light » Tool Series. Toronto.

The Caregiver Abuse Screen (CASE). (n.d.) : pagination non disponible. Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (INSPA). Février 2010. Web. 26 juin 2016.

<<http://www.nicenet.ca/files/Case.pdf>>.