



MALTRAITANCE AFFECTIVE DES PERSONNES ÂGÉES

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

ÉLABORÉ PAR :



Maltraitance des personnes âgées Ontario
Arrêtez les mauvais traitements - Restaurez le respect

WWW.ELDERABUSEONTARIO.COM



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 différents secteurs. 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 affective 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 — Questions d'évaluation, fiches de renseignements et 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, d'encourager la pensée critique concernant une réaction ou une intervention et de 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, de l'individu, de l'équipe, de l'organisme à un niveau systémique, prenez le temps de réfléchir à la situation. Cela peut conduire 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 et de se référer à vos services et programmes communautaires locaux.

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 :

- Aux personnes âgées et aux bénévoles de la communauté;
- Aux professionnels de la santé travaillant dans les hôpitaux, les organismes communautaires, ou chez les particuliers;
- Aux maisons de retraite;
- Au personnel de soins de longue durée;
- 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 provenant de et menant vers d'autres organismes travaillant dans le domaine de la maltraitance des personnes âgées. Visitez le site Web de l'organisme à cette adresse : www.elderabuseontario.com

Il est à noter que l'information et les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement celles du Gouvernement de l'Ontario

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

Réagir contre le maltraitance des personnes âgées

1. **Parler à la personne âgée.** Posez des questions pour en savoir plus sur son expérience. Aidez la personne à identifier les ressources qui pourraient lui être utiles. Notez si la personne 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.** Identifiez 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.

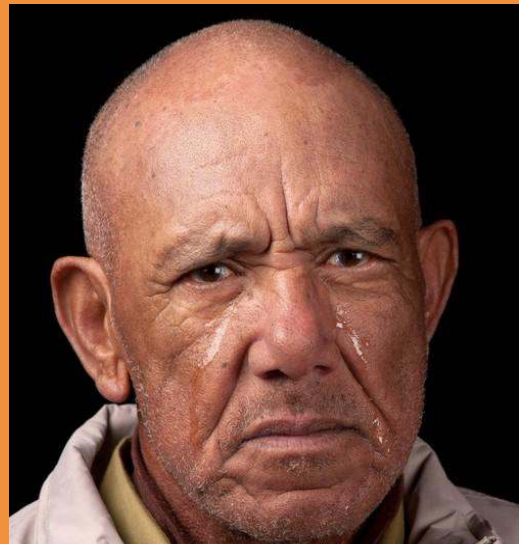
Lignes directrices

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 inhérente, 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 identifier 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 envers les 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 envers 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?



« Depuis que j'ai dit à mon fils que je ne voulais plus lui donner d'argent, il ne me permet plus de voir mes petits-enfants ».



« À cause de mon âge, les gens n'arrêtent pas de faire des commentaires désobligeants à mon propos et ils me disent que je suis inutile ».

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



« Je me sens si seul. Ma famille ne me rend jamais visite. Je ne sais pas pourquoi ils m'oublient, je suis leur père »



« Je ne sais pas où trouver de l'aide. Ma fille ne cesse de crier après moi en me disant constamment ce que je dois faire. De plus, elle prend pour moi toutes les décisions ».

Qu'est-ce que la maltraitance affective des personnes âgées?

La maltraitance affective est une action, verbale ou non verbale, qui diminue le sentiment d'identité, de dignité et d'estime de soi d'une personne. Elle comprend toute tentative de démoraliser, déshumaniser ou d'intimider les personnes âgées.¹

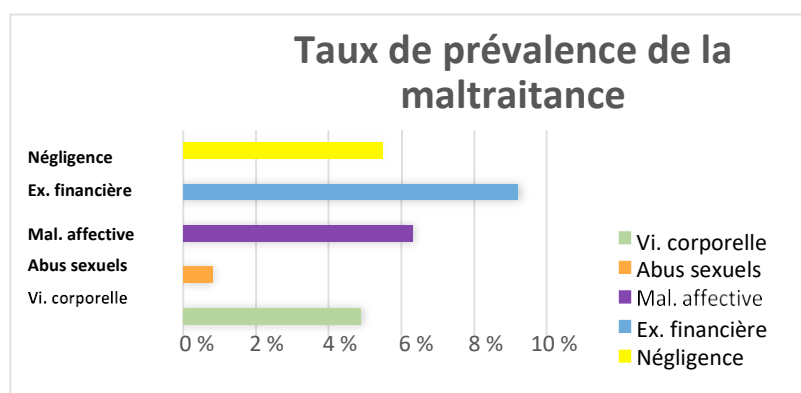
Les auteurs d'actes de maltraitance affective envers les personnes âgées profitent souvent de la vulnérabilité de ces personnes dans le but de les contrôler et des humilier.² Comme dans le cas d'autres formes de maltraitance, la motivation sous-jacente des auteurs d'actes de maltraitance affective est d'exercer un contrôle sur les autres individus et de détruire leur sentiment d'estime de soi.³

La maltraitance affective peut être désignée par de nombreux autres termes, y compris la **violence psychologique**, la cruauté mentale, la violence verbale et l'agression psychologique. Aux fins de ce module, le terme maltraitance affective sera utilisé.

La maltraitance des personnes âgées est un important problème de santé publique. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime qu'une (1) personne âgée sur dix (10) est victime de maltraitance chaque mois. Cependant, il s'agit probablement d'une sous-estimation puisqu'on sait que seulement un (1) cas de maltraitance sur vingt-quatre (24) est signalé. Ce phénomène est en partie dû à la peur de signaler ces événements à la famille, aux amis ou aux autorités.⁴

Selon l'OMS, des études de prévalence effectuées dans les pays à revenu moyen ou élevé révèlent que l'exploitation financière est la forme de maltraitance la plus fréquente (1,0 à 9,2 %), suivie par la maltraitance affective (0,7 à 6,3 %), la négligence (0,2 à 5,5 %), la violence corporelle (0,2 à 4,9 %) et finalement les abus sexuels (0,04 à 0,82 %).⁴

Un sondage public effectué auprès des Canadiens concernant la sensibilisation et la perception de la maltraitance des personnes âgées a révélé que plus d'un cinquième des Canadiens avait été confronté à un cas de maltraitance présumée envers une personne âgée. Les aînés canadiens qui ont répondu à ce sondage ont indiqué la maltraitance affective comme la forme de maltraitance des personnes âgées la plus répandue. Les répondants au sondage qui vivent en résidence avec des personnes âgées sont arrivés aux mêmes conclusions.⁵



Les personnes âgées qui vivent dans des maisons de retraites ou de soins de longue durée peuvent être victimes de maltraitance affective et de harcèlement. Bien qu'il y ait peu de données sur l'ampleur du problème en milieu institutionnel, une enquête menée auprès du personnel des maisons de soins infirmiers aux États-Unis suggère que les taux sont sans doute plus élevés :⁴

- 36 % des membres du personnel ont été témoins d'au moins un incident de violence corporelle au cours de la dernière année;
- 10 % ont reconnu avoir commis eux-mêmes au moins un acte de violence corporelle à l'égard d'une personne âgée;
- **40 % ont reconnu être coupables de maltraitance affective envers leurs patients.**

Identification des tactiques et des indicateurs de communication qui sont utilisés lors des incidents de maltraitance affective

La maltraitance affective peut être identifiée comme étant :

- ☐ la conséquence d'autres formes de maltraitance, particulièrement la violence corporelle et les abus sexuels;
- ☐ une forme de maltraitance séparée et distincte.

Les résultats provenant d'une synthèse de recherche sur la maltraitance affective ont conclu que les deux formes de maltraitance affective mentionnées ci-dessus se traduisent par un traumatisme qui peut avoir des effets à court et à long terme. En fait, la maltraitance affective continue ou sévère contribue à un plus grand niveau de traumatisme chez les victimes que les épisodes ponctuels d'agressions physiques.³

Au moment d'identifier la maltraitance affective, il convient de tenir compte des valeurs culturelles, des croyances, de la dynamique familiale, des relations intergénérationnelles, des normes sociales et du niveau d'acceptation de la personne vis-à-vis de la maltraitance. Nos comportements sociétaux peuvent contribuer et même tolérer la maltraitance envers les personnes âgées et nous amener à croire que ces gestes sont « acceptables » et qu'il n'est pas nécessaire de les détecter ou d'intervenir. Ces comportements comprennent la discrimination, le manque de respect envers les personnes âgées et la conviction que les événements qui se passent à la maison sont privés et font partie des « affaires de famille ». ³⁻⁶ Les points de vue concernant la maltraitance varient également selon les communautés culturelles, ethniques et religieuses. Il est donc important de ne pas ignorer les indicateurs de maltraitance en les attribuant à des comportements liés aux différences culturelles. Par exemple, certaines cultures ne respectent pas les droits fondamentaux des femmes, et les femmes âgées vivant au sein de ces communautés risquent donc de ne pas se rendre compte qu'elles sont maltraitées.⁶

La sensibilisation du public, les changements de législation et la réaction à la maltraitance sont des facteurs qui ont un impact important et qui ont contribué au changement des normes sociales et des valeurs culturelles en matière de maltraitance des personnes âgées. Notre point de vue sur les formes de tactiques acceptables et de comportements « nuisibles et abusifs » autrefois acceptés par certains a changé au fil du temps. Ils sont maintenant considérés comme des formes de maltraitance.³

Plusieurs personnes âgées rapportent que la maltraitance affective et émotionnelle est la forme la plus dommageable. Plusieurs d'entre elles ont déclaré que les cicatrices physiques peuvent guérir, mais que les souffrances psychologiques sont plus difficiles à surmonter.⁷

Les auteurs d'actes de maltraitance affective utilisent intentionnellement des tactiques de négligence et des tactiques délibérées qui consistent en des signaux de communication verbale ou non verbale provoquant l'anxiété mentale et un préjudice émotionnel. Les agresseurs peuvent également adapter leurs tactiques selon le sexe, l'âge, l'état de santé, la capacité physique, l'origine ethnique ou le lieu de résidence de la victime (par exemple, si la maltraitance se produit à la maison, dans un établissement résidentiel ou en milieu urbain ou rural). ^{2,3,6} Au moment d'identifier un cas de maltraitance affective envers une personne âgée, il est important de se souvenir que celle-ci est plus vulnérable à la maltraitance lorsqu'elle éprouve des problèmes de santé ou des changements d'ordres cognitifs.

Le tableau suivant donne un aperçu des conclusions de recherche sur les tactiques de négligence et les tactiques délibérées de maltraitance affective ainsi que des exemples d'indices de communication verbale et non verbale. ^{1,2,3,6}



Tactiques et indicateurs de maltraitance affective

Négligence

- **Refuser la réceptivité émotionnelle**

- Ne pas fournir de soins de manière sensible et réceptive
- Agir de manière détachée et désintéressée
- N'interagir que si nécessaire
- Retrait du pouvoir décisionnel
- Intrusion inappropriée dans la vie privée
- Éviter ou ignorer la personne

- **Rester indifférent**

- Ne pas accorder de crédibilité au point de vue de la personne
- Ne pas valider les sentiments de la personne
- Prétendre que le comportement nuisible n'était qu'une blague
- Manipuler la personne âgée afin que l'agresseur obtienne ce qu'il veut

- **Ignorer**

- Ne pas reconnaître délibérément la présence, la valeur ou la contribution de l'autre
- Ignorer la personne - agir comme si l'autre personne était absente
- Se moquer de la foi ou de la religion de la personne, ou l'empêcher de la pratiquer

- **Nier ou oublier**

- Nier que la maltraitance a eu lieu
- Dire à la personne que personne ne croirait ses accusations, car tout est dans sa tête
- Ne pas respecter des promesses faites ou des ententes conclues
- Minimiser ou banaliser
- Refuser l'accès aux petits-enfants, aux amis, à la famille ou aux activités régulières
- Refuser de reconnaître d'avoir blessé l'autre personne
- Laisser croire que personne d'autre ne serait bouleversé par le même traitement

- **Rejeter**

- Refuser de reconnaître la présence ou la valeur d'une personne
- Indiquer à une personne qu'elle est inutile ou inférieure
- Dévaloriser les pensées et les sentiments de la personne
- Ne pas tenir compte des désirs de la personne



Tactiques et indicateurs de maltraitance affective

- **Accuser, blâmer et contrôler jalousement**
 - Dire répétitivement à une personne qu'elle est responsable de la maltraitance
 - Critiquer le comportement et ridiculiser les traits de caractère
 - Continuellement trouver un tort à l'autre personne ou lui faire sentir qu'elle ne fait jamais rien de correct
 - Établir des normes irréalistes
 - Déprécier les pensées, les idées et les réalisations de la personne
 - Diminuer l'identité, la dignité et l'estime de soi de la personne
 - Imiter la personne
- **Dégrader**
 - Insulter, ridiculiser, injurier et étiqueter la personne comme étant stupide
 - Inventer et répandre des rumeurs à propos de la personne âgée
 - Humilier et susciter un sentiment de honte
 - Critiquer et dénigrer
 - Intimider (y compris sur Internet)
 - Traiter une personne âgée comme un enfant
 - Crier, hurler et jurer
 - Harceler — communiquer répétitivement avec l'autre personne, la suivre ou l'observer
- **Terroriser**
 - Provoquer un sentiment de terreur ou de peur extrême chez une personne par la coercition ou l'intimidation
 - Menacer de blesser ou de tuer un animal de compagnie ou un proche
 - Menacer de détruire les biens de la personne
 - Menacer de violence ou d'abandon
 - Menacer de faire expulser la personne ou de la placer dans un établissement
 - Intimider verbalement, forcer la personne âgée à prendre des décisions qui vont à l'encontre de son jugement. : « Tu dois me donner de l'argent pour l'essence sinon je ne te conduirai pas chez tes petits-enfants »
- **Isoler**
 - Limiter l'espace vital de la personne
 - Contrôler — ne pas permettre aux personnes âgées de parler à d'autres, d'avoir accès au téléphone, de voir des amis et d'assister à des rassemblements sociaux
 - Limiter la liberté d'une personne âgée et l'exclure des décisions qui la concernent
 - Enfermer une personne dans un placard ou dans une pièce
 - Refuser à une personne d'avoir accès à son propre argent ou à son argent de propriété commune
 - Priver une personne de moyens de déplacement ou de transport
 - Utiliser les autres pour parvenir à ses fins dans les relations

Caractéristiques des agresseurs et facteurs de risque

Qui sont les auteurs potentiels d'actes de maltraitance affective ?

- Partenaire/conjoint
- Membre de la famille (petit-enfant, enfant adulte)
- Prestataire de soins
- Prestataire de soins rémunéré
- Autres résidents du foyer de soins
- Personnel de l'institution

Reconnaître l'agresseur

- Souffre d'une maladie mentale
- Abus de substances ou alcoolisme
- Dépression chez les prestataires de soins
- Anxiété au niveau de la prestation de soins par soi-même ou par d'autres personnes
- Financièrement dépendant de la victime
- Désir de détenir le pouvoir et le contrôle sur la personne âgée perçue comme étant vulnérable

Les facteurs de risque pouvant entraîner la maltraitance affective envers les personnes âgées

- Isolement social ou physique
- Manque de soutien social ou émotionnel
- Nécessite une assistance physique ou mécanique
- Vit seul
- Souffre de problèmes de santé affective
- Abus de substances ou alcoolisme
- Forme de dépendance à l'égard des activités de la vie quotidienne
- Mauvaise santé
- Lacune au niveau du bien-être social
- Personnes âgées lesbiennes, homosexuelles, bisexuelles ou transgenres
- Confronté à des barrières linguistiques et culturelles

Bien qu'elle ne laisse pas de cicatrices apparentes, la maltraitance affective envers les personnes âgées exploite les vulnérabilités des aînés par des actes cruels ou des omissions.²

Reconnaître les indices comportementaux de la maltraitance

Des changements dans sa routine, des modifications de son comportement et de sa santé mentale sont des signes qui peuvent indiquer qu'une personne âgée a été victime de maltraitance affective. Ces changements inexplicables ou inhabituels du comportement peuvent également être confondus avec des pertes de mémoire ou avec une maladie. Cependant, en réalité, ils sont les effets du stress ou de l'inquiétude résultant de la maltraitance affective vécue par la personne âgée. Le tableau ci-dessous met en évidence les principaux changements de comportement qu'une personne âgée peut rencontrer ainsi que les changements dans le comportement des prestataires de soins lorsqu'ils deviennent auteurs de maltraitance.^{1,3,6,8}

PERSONNE ÂGÉE

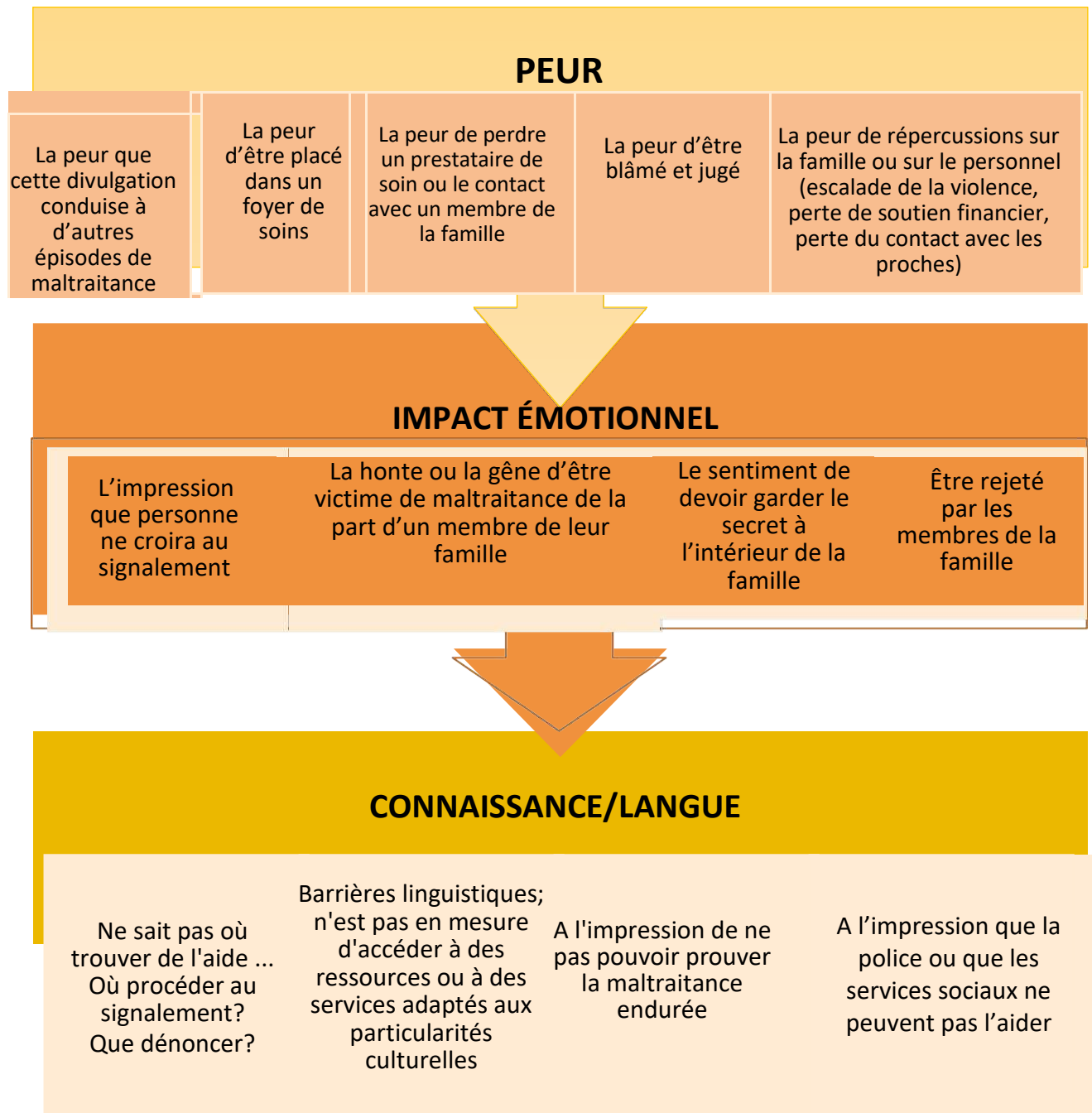
- Peur, inconfort ou nervosité en présence des membres de la famille, des amis, des prestataires de soins ou d'autres personnes.
- Retrait inhabituel du cercle familial et du cercle social - démontre peu d'intérêt pour les contacts sociaux
- Passivité ou état dépressif de plus en plus profond sans aucune raison apparente
- Sentiments inexplicables d'impuissance, de désespoir, d'anxiété et faible estime de soi
- Niveaux accrus de colère ou d'agitation
- Déclarations contradictoires ou autre ambivalence ne résultant pas de la confusion mentale
- Réticence à parler ouvertement, attend parfois le prestataire de soin pour répondre aux questions qui lui sont posées
- Renfermée, ne souhaite pas communiquer
- Évite les contacts physiques, les regards ou les contacts verbaux avec les fournisseurs de soin ou le personnel soignant
- Difficulté avec les transitions de la vie normale (p. ex. la retraite)
- Passivité extrême (p. ex. se bercer, sucer son pouce, mordre) habituellement associée à la démence (la démence peut ainsi être diagnostiquée à tort chez ces personnes)
- Changement des habitudes alimentaires - perte soudaine d'appétit qui n'est pas liée à la maladie ou au vieillissement
- Problèmes de sommeil (insomnie)
- Abus de substances (en particulier, l'alcool)
- Automutilation

PRESTATAIRE DE SOIN

- Semble fatigué ou stressé
- Semble concerné ou indifférent de manière excessive
- Blâme la personne âgée pour des actes comme l'incontinence
- Se comporte agressivement et traite la personne âgée comme un enfant ou d'une manière déshumanisée
- Antécédents d'abus de substance ou d'autres dépendances
- Ne veut pas que la personne âgée soit interrogée lorsqu'elle est seule
- Réagit de manière défensive lorsque questionné; semble hostile ou évasif
- Est le ou la prestataire de soin de la personne âgée depuis longtemps

Les obstacles au signalement

Il est important de considérer les obstacles auxquels sont confrontées les personnes âgées lorsqu'elles prennent la décision de divulguer la maltraitance et les raisons pour lesquelles elles sont incapables de demander de l'aide. Souvent, les cas de maltraitance affective ne sont pas dévoilés ou la personne qui les signale n'est pas crue, car le signalement semble se fonder sur des ouï-dire. Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles les victimes âgées peuvent choisir de ne pas signaler leur victimisation à la police.^{2,11}



L'importance d'ouvrir le dialogue

Il peut être très difficile d'identifier la maltraitance affective, mais il est important d'être conscient des changements soudains dans le comportement de la personne âgée. Afin de mener une intervention qui permette d'aider la personne âgée, il est possible de réaliser une évaluation approfondie grâce à laquelle les signes d'un comportement abusif et les changements de comportement seront détectés et identifiés. Afin d'obtenir une meilleure compréhension de leur situation et de leur ressenti, démarrez la conversation en posant des questions à la personne âgée.

Ceux qui travaillent avec des personnes âgées confrontées potentiellement à de la maltraitance doivent être sensibles aux différences culturelles et intervenir en conséquence. Les efforts de prévention et d'intervention adaptés à la culture exigent une compréhension des rôles et des responsabilités de chacun au sein de la famille et des comportements de recherche d'aide.⁶ Certaines valeurs culturelles, croyances et traditions influencent la dynamique de la famille, les relations entre les générations et la façon dont les familles définissent leurs rôles et leurs responsabilités ainsi que la manière dont elles répondent aux défis quotidiens. En raison de ces différences, il est parfois difficile d'identifier les cas de maltraitance et de négligence.

Questions d'évaluation (à l'intention des personnes âgées qui résident dans des maisons de retraites et de soins de longue durée)

- ☐ Est-ce que le réseau social du résident est limité?
- ☐ Est-ce que le résident est isolé?
- ☐ Est-ce qu'une personne a crié et insulté le résident afin de le faire se sentir mal?
- ☐ Est-ce que le résident éprouve de la peur envers une personne en particulier?
- ☐ Est-ce que le résident refuse de participer à des activités ou d'interagir avec les autres?
- ☐ Est-ce que le résident souffre d'une maladie grave ou d'un handicap physique?
- ☐ Est-ce que le résident souffre d'une déficience cognitive?

Questions d'évaluation

- Est-ce qu'une personne dans votre entourage provoque votre inconfort?
- Avez-vous peur d'être seul(e) avec une personne en particulier?
- Avez-vous peur de certains membres de votre famille ou de vos prestataires de soins?
- Comment les membres de votre famille se comportent-ils envers vous? Sont-ils violents verbalement?
- Est-ce que votre prestataire de soins et les membres de votre famille répondent toujours à votre place aux questions qui vous sont posées?
- Pouvez-vous me parler d'un épisode récent au cours duquel une personne vous a parlé ou a haussé la voix d'une manière qui vous a mis(e) mal à l'aise?
- Arrive-t-il que quelqu'un vous réprimande ou vous menace? Pouvez-vous me donner un exemple?
- Est-il arrivé qu'une personne vous dise que vous êtes malade alors que vous savez ne pas l'être? Pouvez-vous me donner un exemple?
- À quand remonte la dernière fois qu'on vous a autorisé(e) à voir un proche ou un(e) ami(e)?
- Avez-vous accès à un téléphone? Dans la négative, pourquoi pas?
- Êtes-vous souvent seul(e)?

Si la personne âgée a répondu oui :

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

MALTRAITANCE AFFECTIVE –

Exemples de questions à formuler pour détecter les agresseurs potentiels

- ☐ 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) vous sont stressants. S'agit-il d'un problème récent ou y êtes-vous confronté(e) depuis un certain temps?
- ☐ 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?
- ☐ Quelle est l'implication de(nom de la personne âgée) dans la prise de décision en ce qui concerne ses soins?
- ☐ Quelles sont les tâches pour lesquelles (nom de la personne âgée) a besoin d'aide tous les jours?

Adapté de¹⁰ : L'Association des centres de ressources pour les personnes âgées de Terre-Neuve-et-Labrador, 2006

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

VIOLENCE ÉMOTIVE Étude de cas

Étude de cas 1

J'ai l'impression que les gens m'évitent. Un homme m'a demandé si j'étais heureuse d'utiliser une toilette intérieure. Je me demande ce qu'ils disent à mon sujet.



Anna est âgée de 84 ans et elle a passé la plus grande partie de sa vie dans sa communauté des Premières Nations éloignée et uniquement accessible par avion. Elle est une survivante des pensionnats autochtones – c'est-à-dire qu'elle a été retirée de sa famille à un jeune âge et obligée d'aller dans un pensionnat. Elle a appris à parler anglais et elle a seulement terminé sa huitième année. Anna est revenue vivre dans sa communauté, elle s'est mariée et elle a élevé cinq enfants. Elle parlait surtout le cri à la maison. Anna a juré qu'elle resterait toujours à la maison et qu'elle ne quitterait jamais sa communauté de nouveau. Son mari est décédé il y a six mois. Elle est tombée et elle a dû subir une opération de la hanche. Elle a des problèmes de mobilité. Sa famille était incapable de prendre soin d'elle dans la communauté. N'ayant pas d'autre option en matière de soins, Anna a accepté à contrecœur de déménager en ville pour vivre dans un foyer de soins de longue durée.

Anna a été maltraitée lors de son séjour au pensionnat. L'anglais est sa deuxième langue. Elle doit utiliser un déambulateur et, par conséquent, elle a des problèmes de mobilité. Anna n'arrive pas à s'adapter au foyer de soins de longue durée, les autres résidents l'ignorent et elle les entend parler d'elle. Les membres du personnel ne semblent pas prendre le temps de l'écouter ni respecter ses traditions ou ses aliments culturels. Aucun membre de sa famille n'habite dans la ville et ses proches ont rarement l'occasion de lui rendre visite. Quand ils le font, ils demandent toujours de l'argent. Les membres du personnel l'ont vu pleurer et se replier sur soi. Anna dit qu'elle veut retourner à la maison.



Quelles mesures recommanderiez-vous aux membres du personnel afin d'aider Anna?

TABLEAU DES FAITS

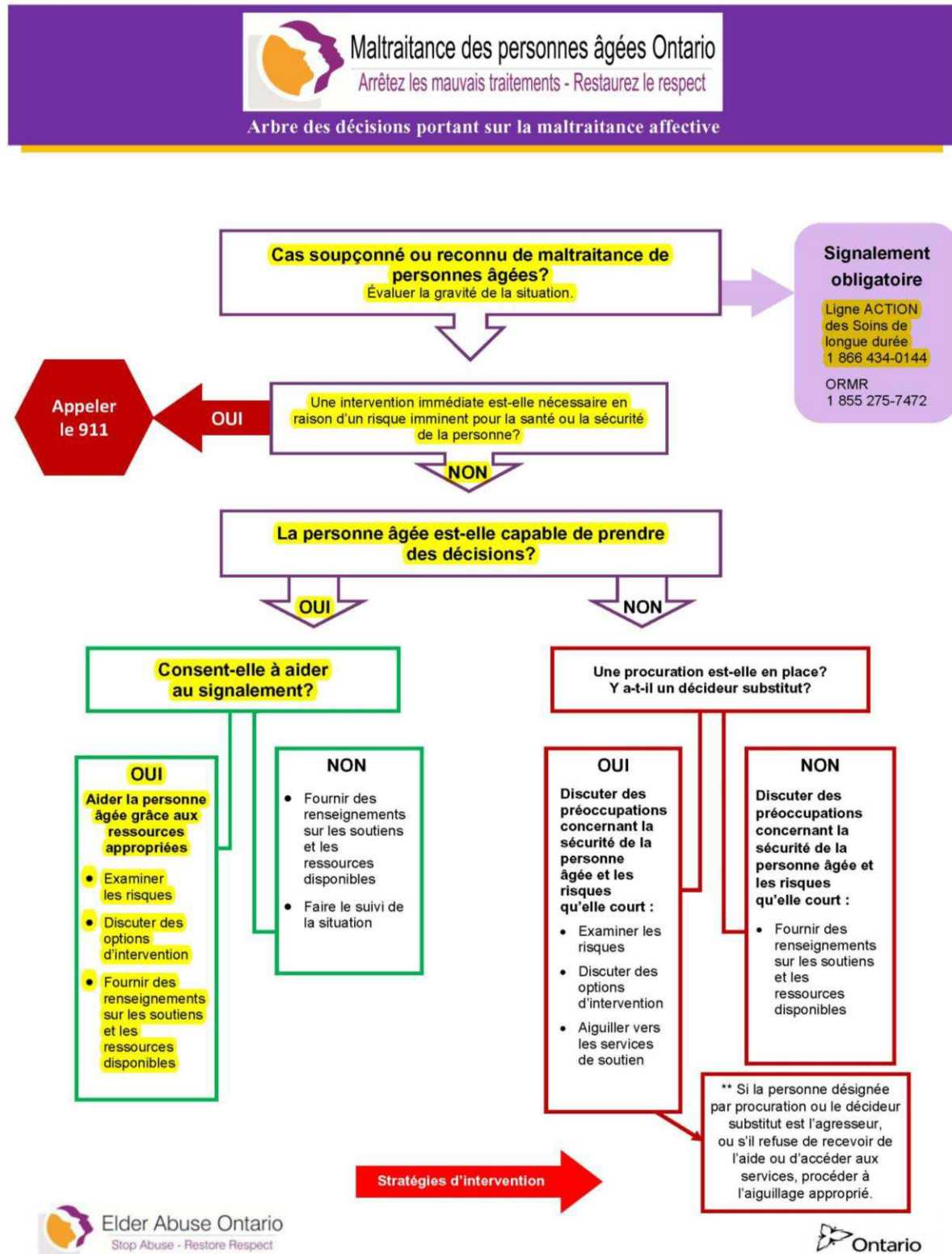
Type d'abus :	Psychologique, financier, systémique et violation des droits (c.-à-d. respect et dignité, ne pas être maltraitée, droits des citoyens, intérêts personnels).
Signes précurseurs :	✓ Signes de dépression : Anna est triste, isolée et en retrait. ✓ Elle n'a pas de réseau d'amis ni de parents pour l'encourager. ✓ Les membres de la famille qui lui rendent visite lui demandent toujours de l'argent – possibilité de difficultés financières. ✓ Les membres du personnel ne l'écoutent pas et ils ne soutiennent pas son désir de pratiquer sa propre culture et ses traditions. ✓ Il y a d'éventuels obstacles linguistiques. ✓ Elle est isolée, car il semble que les autres résidents l'excluent ou l'ignorent délibérément. Il se peut qu'elle soit victime de discrimination en raison de son ethnicité (manque de compréhension ou d'acceptation des autres cultures).
Facteurs de risque pour la victime :	✓ Elle est veuve. ✓ L'anglais est sa deuxième langue, peut-être qu'elle ne s'exprime pas bien. ✓ Elle a des problèmes de mobilité – elle dépend d'aides à la mobilité. ✓ Il se peut qu'elle soit victime de formes multiples de discrimination (p. ex. en raison de son âge, de son genre et de racisme). ✓ Elle a des antécédents d'abus et de traumatisme personnel. ✓ Elle est isolée (loin de ses amis et de sa famille, et ignorée par les résidents et les membres du personnel).
Qui est l'agresseur?	La famille d'Anna. Les autres résidents et les membres du personnel du foyer de soins de longue durée.
Évaluation du risque :	Non imminent.

Questions d'évaluation pertinentes :	Questions d'évaluation à l'intention des membres du personnel du foyer de soins de longue durée : ✓ La personne âgée semble-t-elle craindre certains membres du personnel ou de sa famille, ou certains résidents? ✓ Comment les membres du personnel du foyer de soins de longue durée aident-ils Anna à préserver sa culture? ✓ Comment les membres de sa famille se comportent-ils vis-à-vis d'Anna lorsqu'ils lui rendent visite? ✓ Anna est-elle préoccupée par sa situation financière? ✓ La résidente est-elle isolée? ✓ La résidente a-t-elle un réseau social limité? ✓ Est-ce que quelqu'un a crié, insulté ou poussé la résidente à se sentir mal dans sa peau? ✓ La résidente a-t-elle peur d'une personne en particulier? ✓ La résidente renonce-t-elle à participer aux activités ou de socialiser? ✓ Questions d'évaluation à poser à Anna : ✓ J'ai remarqué que vous pleurez et que vous êtes en retrait, y a-t-il quelque chose dont vous aimeriez me faire part? ✓ Un incident récent vous préoccupe-t-il? Y a-t-il eu un conflit avec des membres du personnel, des résidents ou des membres de votre famille? ✓ Votre vie ici est-elle confortable? ✓ Des membres du personnel ou des résidents vous ont-ils déjà mis mal à l'aise? Vous ont-ils ignorés ou ont-ils crié après vous? ✓ Gérez-vous votre propre argent? ✓ Avez-vous des préoccupations concernant vos finances? ✓ Avez-vous déjà eu l'impression de vous être fait avoir? ✓ Quelqu'un utilise-t-il votre argent sans votre permission? ✓ Y a-t-il quelqu'un avec qui vous pourriez parler de ce qui se passe? ✓ Avez-vous besoin d'aide en ce qui concerne _____? (Intimidation, éventuels problèmes liés à l'intégration sociale) ✓ Que voulez-vous faire?
Capacité :	Capable.
Consentement :	Consentements au soutien et à l'aiguillage : inconnu.

Réaction et intervention :	✓ Avoir une conversation avec Anna : lui demander si elle veut de l'aide ou du soutien, déterminer ce qu'elle veut faire, obtenir son consentement, expliquer vos tâches et vos responsabilités, et consigner les constatations et les observations. ✓ Suivre les politiques et les procédures internes relatives à la déclaration d'incidents réels ou soupçonnés – les politiques pourraient comprendre le signalement au directeur des soins ou au responsable clinique. Les professionnels de la santé réglementés doivent faire part de leurs constatations ou préoccupations à la Ligne ACTION du ministère de la Santé et des Soins longue durée et à leur ordre professionnel. Les travailleurs non réglementés doivent informer leur supérieur hiérarchique. Il incombe au superviseur d'évaluer le résident et de déposer un rapport auprès du ministère de la Santé et des Soins longue durée. Toutefois, il appartient toujours aux travailleurs non réglementés de s'assurer qu'un rapport a été rédigé. Le fait d'assurer un suivi auprès du superviseur est fortement recommandé. ✓ Comme il est indiqué dans les contrats de services, les accords et les politiques en milieu de travail, il peut être nécessaire de communiquer avec un tiers (un procureur, un mandataire spécial, un membre de la famille, etc.). ✓ Obtenir le consentement, expliquer vos tâches et vos responsabilités. ✓ Si elle consent à un soutien, Anna doit être aiguillée vers les ressources appropriées et le personnel peut devoir fixer des rendez-vous en son nom. ✓ Les membres du personnel doivent chercher des moyens d'intégrer les besoins culturels et spirituels d'Anna, et de lutter contre l'intimidation ou le racisme à l'interne. ✓ Surveiller la situation. ✓ Assurer un suivi auprès de la personne âgée.
Aiguillage et ressources :	Si Anna consent à recevoir de l'aide, elle pourrait bénéficier des services suivants : ✓ Une formation à l'assertivité. ✓ Une éducation financière (nécessité de discuter des options permettant de protéger ses finances). ✓ La médiation familiale. ✓ Le counseling. Fournir le numéro de la Ligne d'assistance aux personnes âgées.
Autre :	Si le membre du personnel répondant est un professionnel de la santé réglementé, il doit signaler l'incident à son ordre professionnel.

SOUTENIR ANNA

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

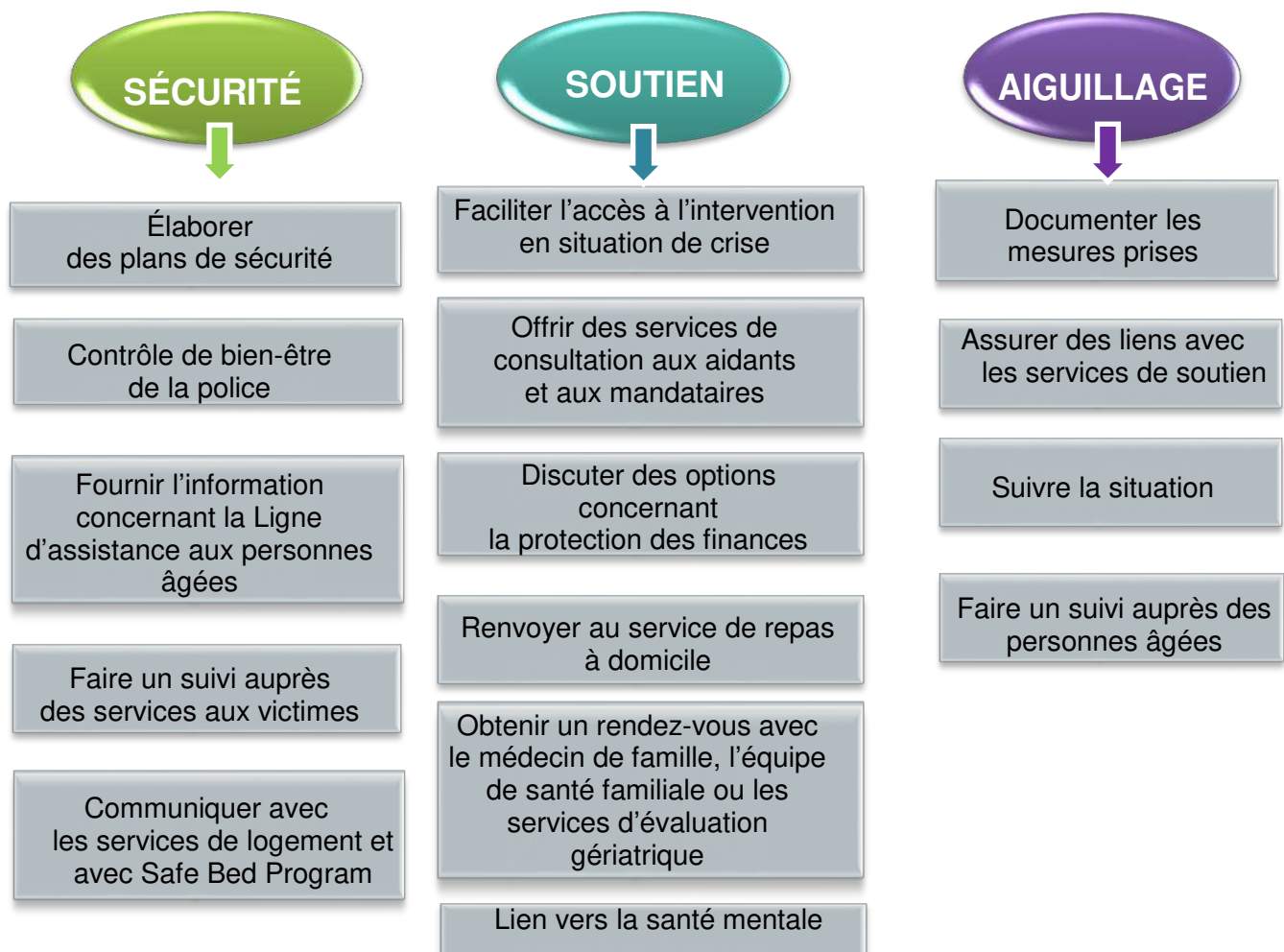


Ressources et services aux collectivités

Société Alzheimer de l'Ontario	1-800-879-4226	La Police provinciale de l'Ontario	1-888-310-1122
FEM'AIDE	1-877-336-2433	Commission ontarienne des droits de la personne	1-800-387-9080
Les réseaux locaux d'intégration des services de santé	1-866-383-5446	Ligne d'assistance aux personnes âgées	1-866-299-1011
Service de référence du Barreau (SRB)	1-855-947-5255	L'Office de réglementation des maisons de retraite	1-855-275-7472
Ligne d'aide sur la santé mentale	1-866-531-2600	Programmes et services pour les victimes d'actes	1-888-579-2888
Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP)	1800366-0335	Welcome Centre Immigrant Services	1-877-761-1155

Pour d'autres ressources, veuillez consulter le site : www.elderabuseontario.com/french/

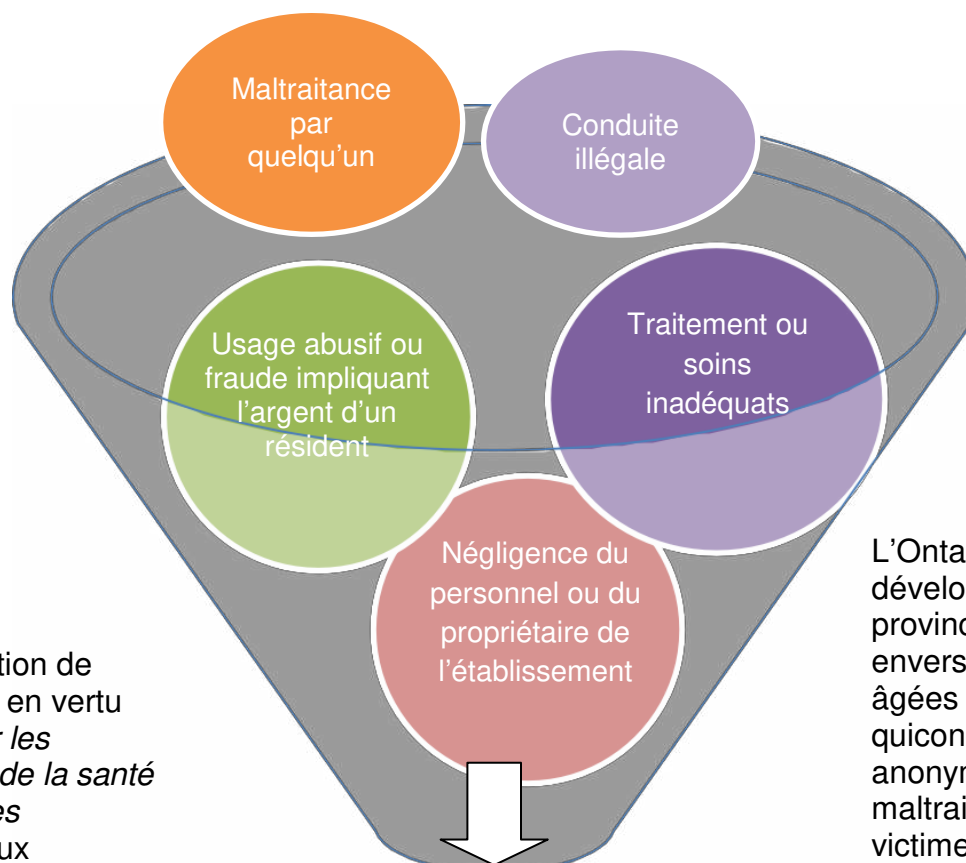
Stratégies d'intervention



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 signalé** 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, article 75 (1),
et Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée, article 24 (1)*



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

L'Ontario a également développé un programme provincial 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.

SIGNALEMENT

Il est contraire à la loi pour quiconque de punir une personne qui signale la maltraitance du résident d'une maison de retraite

**Échec au crime
envers les personnes
âgées**

1-800-222-TIPS

Est-ce que la maltraitance affective est une infraction criminelle?

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 reconnues comme étant 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.

Selon le droit pénal, les agresseurs peuvent être tenus responsables de certaines tactiques de maltraitance affective (traque, menaces verbales, harcèlement téléphonique, intimidation délibérée et incitation au suicide), lorsque le comportement est considéré comme une infraction en vertu du *Code criminel du Canada*. 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 (articles 265-268)

Peut-être commise en tentant ou en menaçant d'utiliser la force contre une autre personne. Si la victime a une bonne raison de croire que l'agresseur est capable d'utiliser la force. La plupart des gens ne conçoivent l'agression que comme l'utilisation intentionnelle de la force contre une personne, 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 utiliser la force.

Menaces (article 64.1)

Lorsque quelqu'un profère ou transmet sciemment une menace de mort ou de blessure corporelle à une autre personne. Le fait de menacer les biens d'une autre personne ou de menacer de tuer, d'empoisonner ou de blesser son animal de compagnie constitue également une infraction. Puisque beaucoup d'agresseurs gardent le contrôle sur leur victime en menaçant de tuer son partenaire, son animal de compagnie ou de détruire ses biens, cette disposition du *Code* permet de traiter ce type de menaces.

Intimidation (article 423)

Harcèlement criminel (article 264)

Pour être considéré comme criminel, ce comportement doit être manifestement menaçant ou doit se produire à répétition, suscitant la crainte de la victime pour sa sécurité personnelle. Le harcèlement criminel est un crime qui comprend le fait de traquer quelqu'un.

Étant donné que ce comportement est souvent de nature répétitive, les dommages psychologiques peuvent être importants.

Appels téléphoniques harcelants (articles 372.2 et 3)

Où puis-je dénoncer la maltraitance affective?

Résolutions juridiques

Il existe des recours criminels et civils à l'intention des victimes de maltraitance affective. Outre ceux-ci, la Société John Howard et la Société Elizabeth Fry fournissent des renseignements au sujet des procédures pénales et donnent des explications concernant les implications des victimes ou des témoins. Leur personnel est en mesure d'expliquer le fonctionnement du système de justice pénale et le déroulement de la procédure judiciaire. Des organismes tels que les services aux victimes aideront les victimes tout au long de cette procédure. Si la personne âgée qui a subi de la maltraitance est invitée à témoigner, le **Programme d'aide aux victimes et aux témoins** lui fournira du soutien tout au long de la procédure judiciaire. La police peut être utile afin de mettre en contact la personne âgée qui a vécu de la maltraitance avec ces importants services de soutien.¹¹

Il existe plusieurs moyens par lesquels une personne peut dénoncer toute maltraitance affective y compris, mais sans s'y limiter :

- ☐ Police
- ☐ Programmes de services aux victimes Organismes
- ☐ communautaires Centres de santé
- ☐ Hôpitaux
- ☐ Une personne de confiance (p. ex. les membres de la famille, un ami, un prestataire de soins

Si l'agresseur est inculpé : la victime peut souhaiter demander une **ordonnance de non-communication** comme condition à la libération de l'agresseur. Si ce dernier est reconnu coupable, une ordonnance de non-communication avec la victime peut faire partie de la sentence imposée.

Le **droit civil** peut également offrir des solutions pour aider les victimes de maltraitance affective. Par exemple, les tribunaux peuvent rendre des ordonnances de protection ou de non-communication qui interdisent à l'agresseur de continuer de harceler la victime. Le tribunal peut rendre des ordonnances spécifiques pour ordonner à l'agresseur de consulter un spécialiste, pour confisquer toute arme en sa possession et pour qu'il dédommage la victime de toute perte monétaire.

Une victime d'intimidation ou de harcèlement peut également obtenir un engagement de ne pas troubler l'ordre public. Il s'agit d'une entente prise entre une personne et le tribunal, par laquelle cette personne « promet de ne pas troubler l'ordre public » et d'observer une bonne conduite.¹¹

De nombreux services de police comptent au sein de leur équipe des agents qui se spécialisent dans les questions relatives aux personnes âgées, parfois appelés **agents de soutien aux personnes âgées**, qui sont bien informés sur la violence. Les personnes âgées et le grand public sont invités à communiquer avec ces agents afin de partager leurs préoccupations, de recevoir des renseignements précieux, notamment au sujet des **ressources communautaires**, et à se faire **aiguiller** vers d'autres organismes au besoin.

VIOLENCE ÉMOTIVE Étude de cas

ÉTUDE DE CAS 2

Je n'aime pas quand ma nièce me fait de la peine et me pousse à me sentir mal tout le temps. Elle dit que je suis chanceuse qu'elle s'occupe de moi, car personne d'autre ne voulait le faire.



Martha est une femme de 78 ans qui a des problèmes de mobilité et des déficiences auditives. Sa nièce Bethany est son aidante *naturelle*. Elles vivent ensemble dans la maison à la télévision, elle demande des de Martha afin que Bethany puisse s'occuper de sa tante. Bethany a été observée en train de changer de chaînes de télévision et de réprimander Martha, en lui disant que l'émission qu'elle regarde est ridicule et que seule une personne ennuyeuse et bête pourrait regarder une telle chose.

Lorsque Martha ne comprend pas quelque chose éclaircissements. Bethany répond simplement en l'insultant et en lui disant qu'elle est tout simplement trop bête pour comprendre et qu'elle devrait écouter avec plus d'attention. Le préposé aux services de soutien à la personne a entendu ces injures à plusieurs reprises lorsqu'il rendait visite à Martha.



Qu'est-ce que le préposé aux services de soutien à la personne devrait faire par la suite?

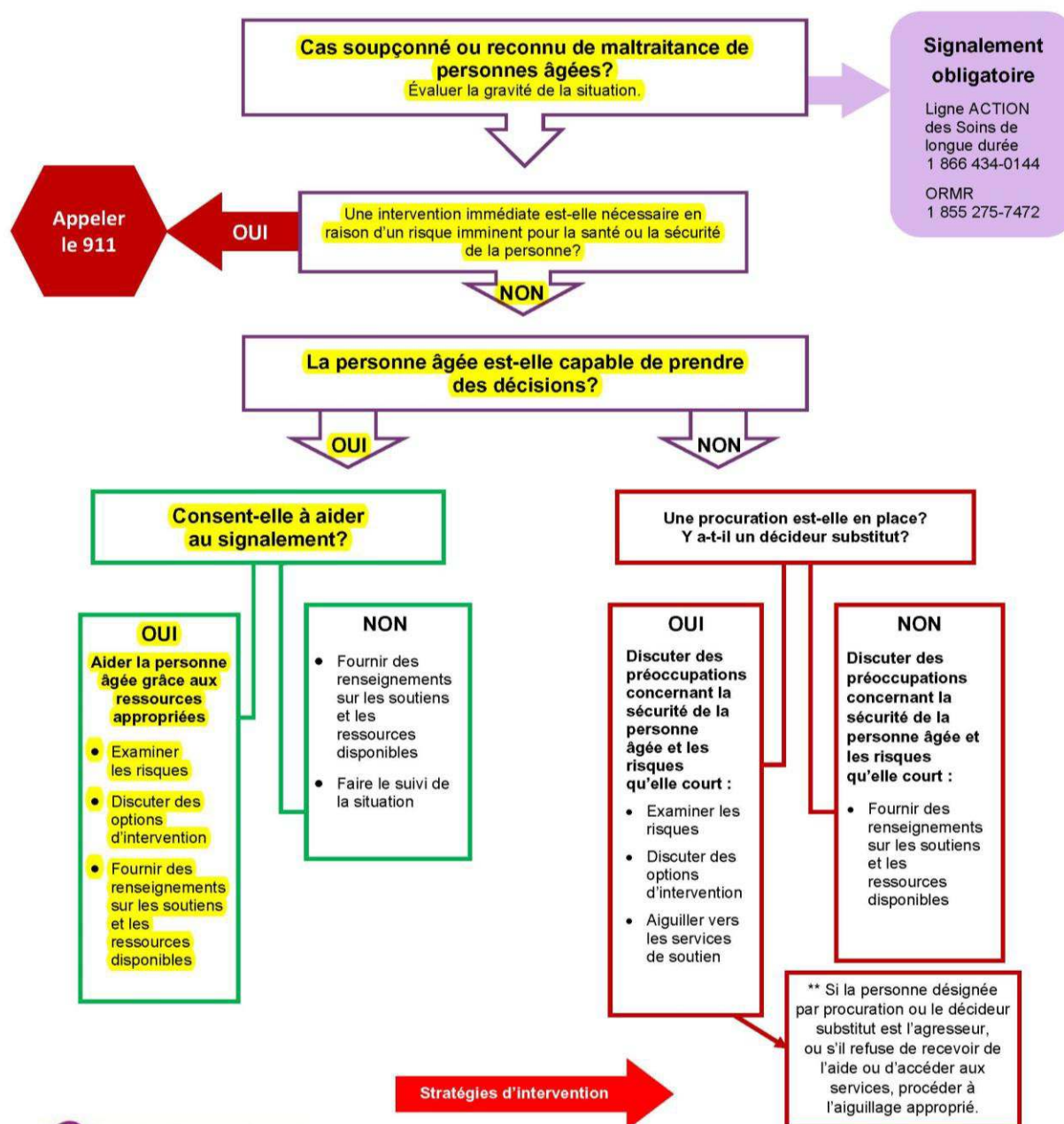
TABLEAU DES FAITS

Type de mauvais traitements :	Psychologique, émotif
Signes précurseurs :	✓ La nièce ne veut pas assumer le rôle d'aidante, car elle fait preuve d'impatience et elle est en colère. ✓ Son langage à l'intention de la personne âgée est abusif. ✓ Martha est frustrée d'être ignorée, d'être réprimandée et en raison du manque de respect.
Facteurs de risque pour la victime :	✓ Problèmes de mobilité. ✓ Déficiences auditives. ✓ La vie avec son aide-soignante agressive verbalement.
Qui est l'agresseur?	Bethany, la nièce de Martha.
Évaluation du risque :	✓ Non imminent. ✓ La situation doit être surveillée en cas d'escalade. Aucune déclaration obligatoire.
Questions d'évaluation pertinentes :	Questions d'évaluation à poser au préposé aux services de soutien à la personne : ✓ Avez-vous remarqué des changements soudains dans le comportement de la personne âgée (p. ex. dépressive plutôt qu'heureuse)? ✓ Comment les membres de la famille se comportent-ils vis-à-vis de la personne âgée? Sont-ils agressifs verbalement? Questions à poser à la personne âgée : ✓ Pouvez-vous me parler d'un cas récent où une personne vous a parlé ou vous a crié après, de telle sorte que cela vous a mis mal à l'aise? ✓ Est-ce quelqu'un vous gronde ou vous menace? Pouvez-vous fournir un exemple? ✓ Avez-vous accès à un téléphone? Dans la négative, pourquoi pas?
Capacité :	Capable.
Consentement :	Le préposé aux services de soutien à la personne doit amorcer la conversation au sujet du consentement.
Réaction et intervention :	✓ Parler avec Martha pour voir si elle est disposée à discuter des incidents d'agression verbale. ✓ Découvrir les mesures qu'elle compte prendre pour améliorer la situation et l'aider à trouver des ressources adéquates. ✓ Préparer un plan de sécurité en cas d'aggravation de l'abus. ✓ Fournir des renseignements sur la Ligne d'assistance aux personnes âgées. ✓ Fournir des aiguillages pour appuyer les aidants.

Aiguillage et ressources :	✓ Aiguiller Martha vers des services de soutien communautaire afin de l'aider à participer à des activités sociales, comme des activités d'un centre pour personnes âgées ou des programmes de jour pour adultes, afin de lui permettre d'interagir avec d'autres personnes. ✓ L'aiguiller vers des services de transport, le cas échéant. ✓ Aiguiller Bethany vers des services d'appui aux aidants et vers d'éventuels services de conseils.
Autre :	Le préposé aux services de soutien à la personne doit consigner les incidents et continuer de surveiller la situation.

SOUTENIR MARTHA

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

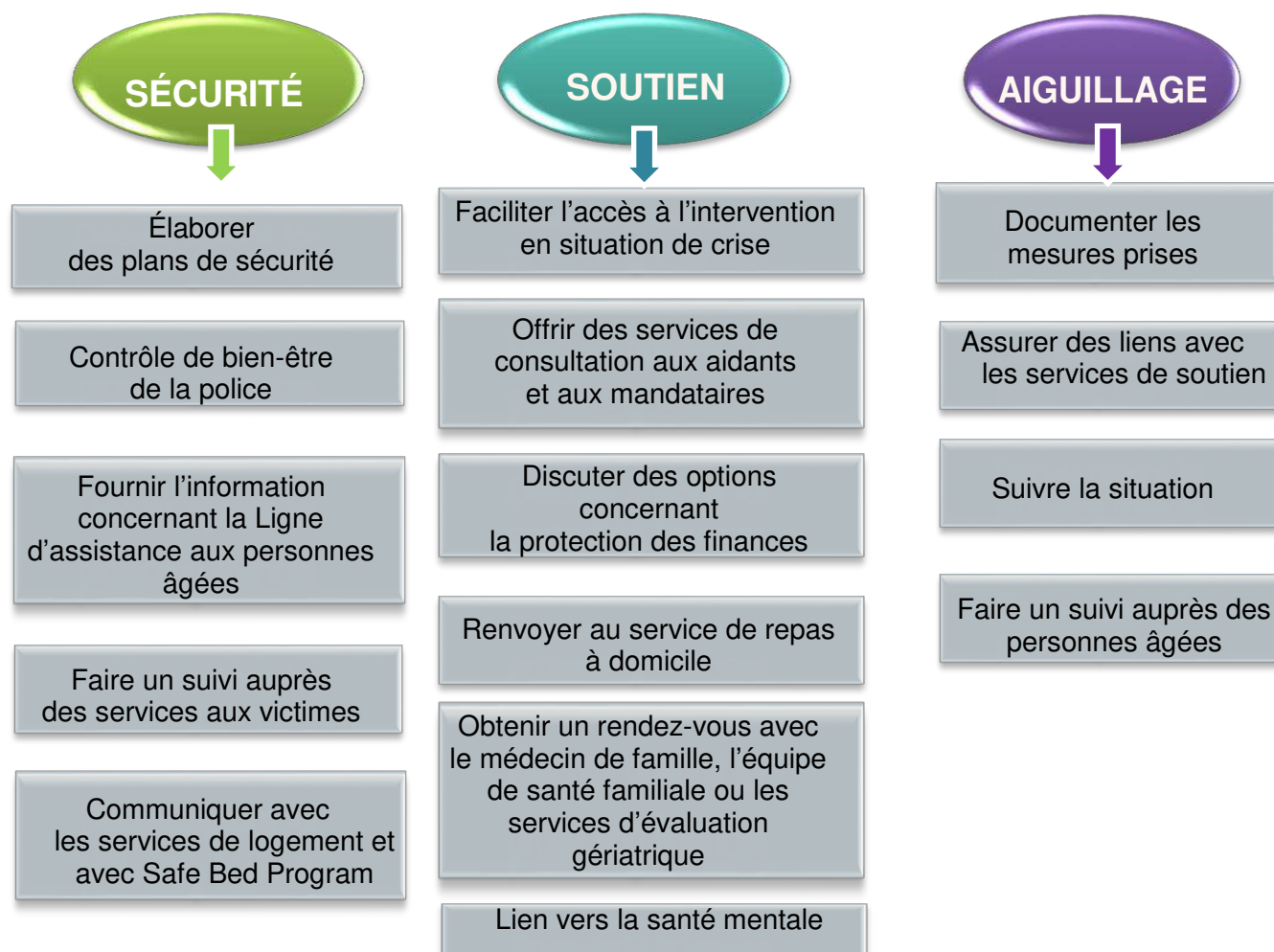


Ressources et services aux collectivités

Société Alzheimer de l'Ontario	1-800-879-4226	La Police provinciale de l'Ontario	1-888-310-1122
FEM'AIDE	1-877-336-2433	Commission ontarienne des droits de la personne	1-800-387-9080
Les réseaux locaux d'intégration des services de santé	1-866-383-5446	Ligne d'assistance aux personnes âgées	1-866-299-1011
Service de référence du Barreau (SRB)	1-855-947-5255	L'Office de réglementation des maisons de retraite	1-855-275-7472
Ligne d'aide sur la santé mentale	1-866-531-2600	Programmes et services pour les victimes d'actes	1-888-579-2888
Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP)	1800366-0335	Welcome Centre Immigrant Services	1-877-761-1155

Pour d'autres ressources, veuillez consulter le site : www.elderabuseontario.com/french/

Stratégies d'intervention



VIOLENCE ÉMOTIVE Étude de cas

ÉTUDE DE CAS 3

Je me sens si impuissante et je ne sais pas qui peut m'aider. Je ne me sens pas en sécurité dans ma propre maison et j'ai l'impression que tout le monde me vole.



Emma a 81 ans et elle vit seule dans sa maison d'une région rurale, au sein d'une petite collectivité très unie. Un membre de sa famille vole ses médicaments contre la douleur alors qu'elle souffre constamment. Elle se sent très stressée, fâchée, frustrée et impuissante que quelqu'un la vole ainsi. Elle a essayé de cacher ses médicaments, mais ils continuent de disparaître.

Elle ne sait pas à qui faire confiance et cela fait trois fois qu'elle a dû déclarer le vol de ses médicaments. Emma a eu des problèmes de toxicomanie dans le passé, mais cela fait plus de 10 ans qu'elle est sobre.

Dans la petite collectivité où elle habite, des rumeurs circulent qu'Emma vend ses propres médicaments. Cela la blesse beaucoup. Elle a commencé à renoncer à participer aux activités communautaires et elle ne visite plus ses amis.



Que pouvez-vous faire?

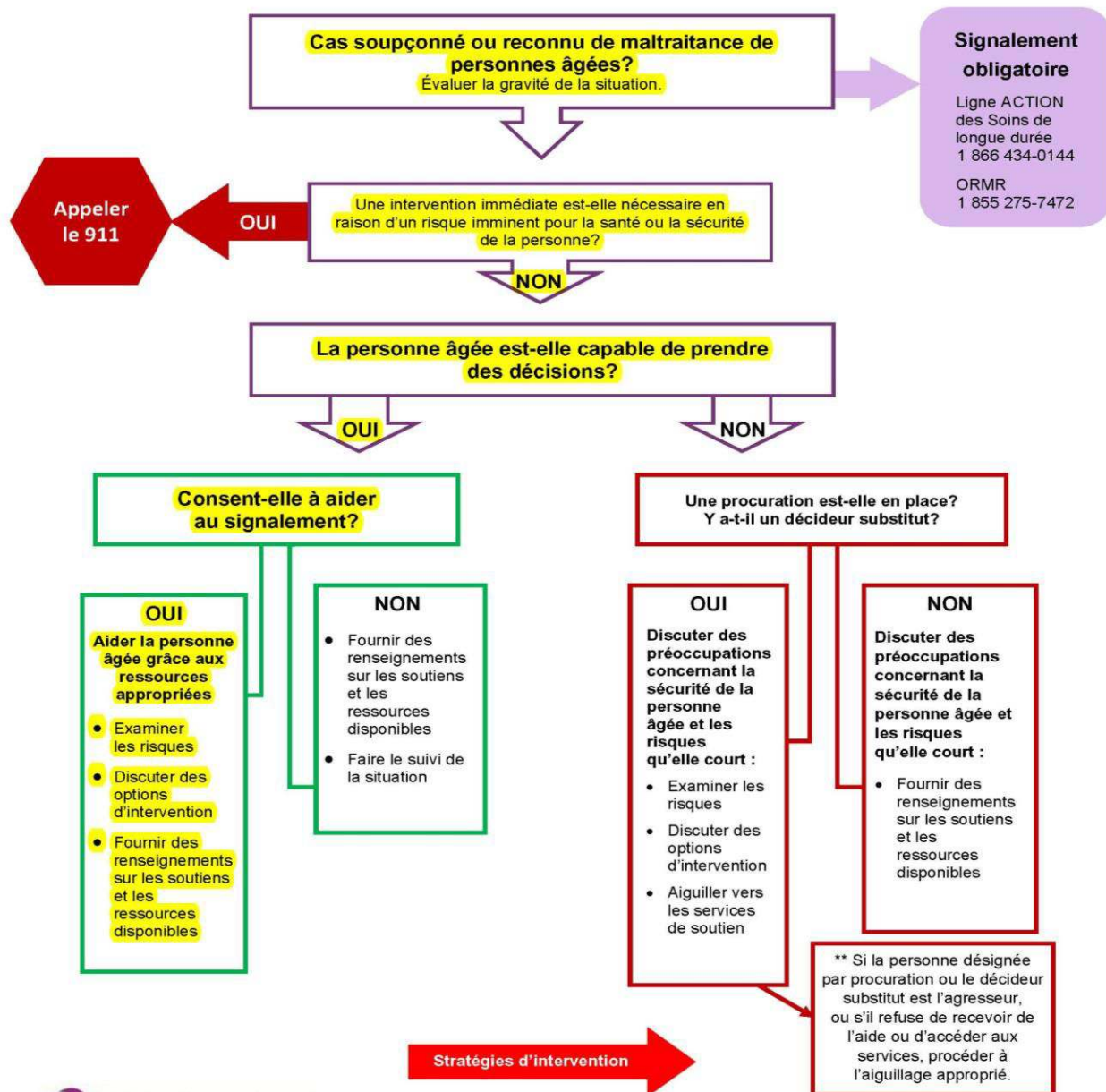
TABLEAU DES FAITS

Type de mauvais traitements :	Émotif
Signes précurseurs :	✓ Emma s'isole des autres et elle souffre toute seule. ✓ Elle ressent de la frustration. ✓ Elle ressent de la douleur.
Facteurs de risque pour la victime :	✓ Elle a eu des antécédents de toxicomanie et d'abus de substances. ✓ Elle vit seule dans sa maison dans une région rurale. ✓ Elle ressent des douleurs et un malaise physique en permanence. ✓ Elle se sent très stressée, fâchée, frustrée et impuissante pour faire face à la situation.
Qui est l'agresseur?	✓ Inconnu (vol de médicament). ✓ Les personnes qui répandent la rumeur qu'Emma vend ses médicaments.
Évaluation du risque :	Risque élevé de dégradation rapide de la santé en raison de l'isolement.
Questions d'évaluation pertinentes :	Questions à poser à la personne âgée : ✓ Y a-t-il quelqu'un avec qui vous craignez d'être seule? ✓ Avez-vous peur des membres de votre famille ou de vos soignants? ✓ Comment les membres de la famille se comportent-ils vis-à-vis de vous? Sont-ils agressifs verbalement? ✓ Pouvez-vous parler d'un cas récent où quelqu'un vous a parlé ou a crié après vous de telle sorte que cela vous a mis mal à l'aise? ✓ Êtes-vous en mesure de consulter un médecin de famille pour remplir vos ordonnances de médicaments? ✓ Êtes-vous en mesure de vous rendre à la pharmacie pour chercher vos médicaments, ou demandez-vous à quelqu'un de le faire pour vous? ✓ À quelle fréquence consultez-vous votre médecin? ✓ Y a-t-il quelque chose d'autre qui pourrait être à l'origine de votre douleur? Êtes-vous tombée récemment? ✓ À quelle fréquence participez-vous à des rencontres ou à des activités sociales? ✓ Êtes-vous souvent seule?
Capacité :	Capable. Nous présumons qu'Emma est capable, mais des signes indiquent qu'il est possible qu'elle souffre de perte de mémoire ou de confusion.
Consentement :	Inconnu.

Réaction et intervention :	✓ On ignore si les médicaments d'Emma sont bel et bien volés. Néanmoins, Elle doit être entendue et soutenue. ✓ Si ses médicaments sont volés, ces vols devraient être signalés à la police aux fins d'une enquête approfondie. ✓ Aider Emma à élaborer un plan de sécurité, revoir avec elle l'endroit où elle conserve ses médicaments, le moment auquel elle les prend, etc. ✓ Demander à Emma si elle accepterait des visites d'un fournisseur de soins à domicile.
Aiguillage et ressources :	✓ L'aiguiller vers une évaluation gériatrique complète afin d'explorer toutes les possibilités de déclin de la santé. ✓ Fournir à Emma le numéro de la Ligne d'assistance aux personnes âgées afin qu'elle puisse parler de ses préoccupations avec une personne de confiance. ✓ L'aiguiller vers les soins à domicile et en milieu communautaire du RLISS pour voir si elle a besoin d'aide en ce qui a trait aux activités de la vie quotidienne. ✓ L'aiguiller vers le pharmacien local afin qu'il établisse des « paquets bulles » pour la distribution de ses médicaments. ✓ L'aiguiller vers un programme sur la santé mentale des personnes âgées afin qu'Emma bénéficie d'un soutien continu. ✓ Encourager Emma à participer de nouveau à des activités sociales et peut-être l'aiguiller vers des programmes offerts dans sa collectivité qui pourraient l'intéresser.
Autre :	

SOUTENIR EMMA

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

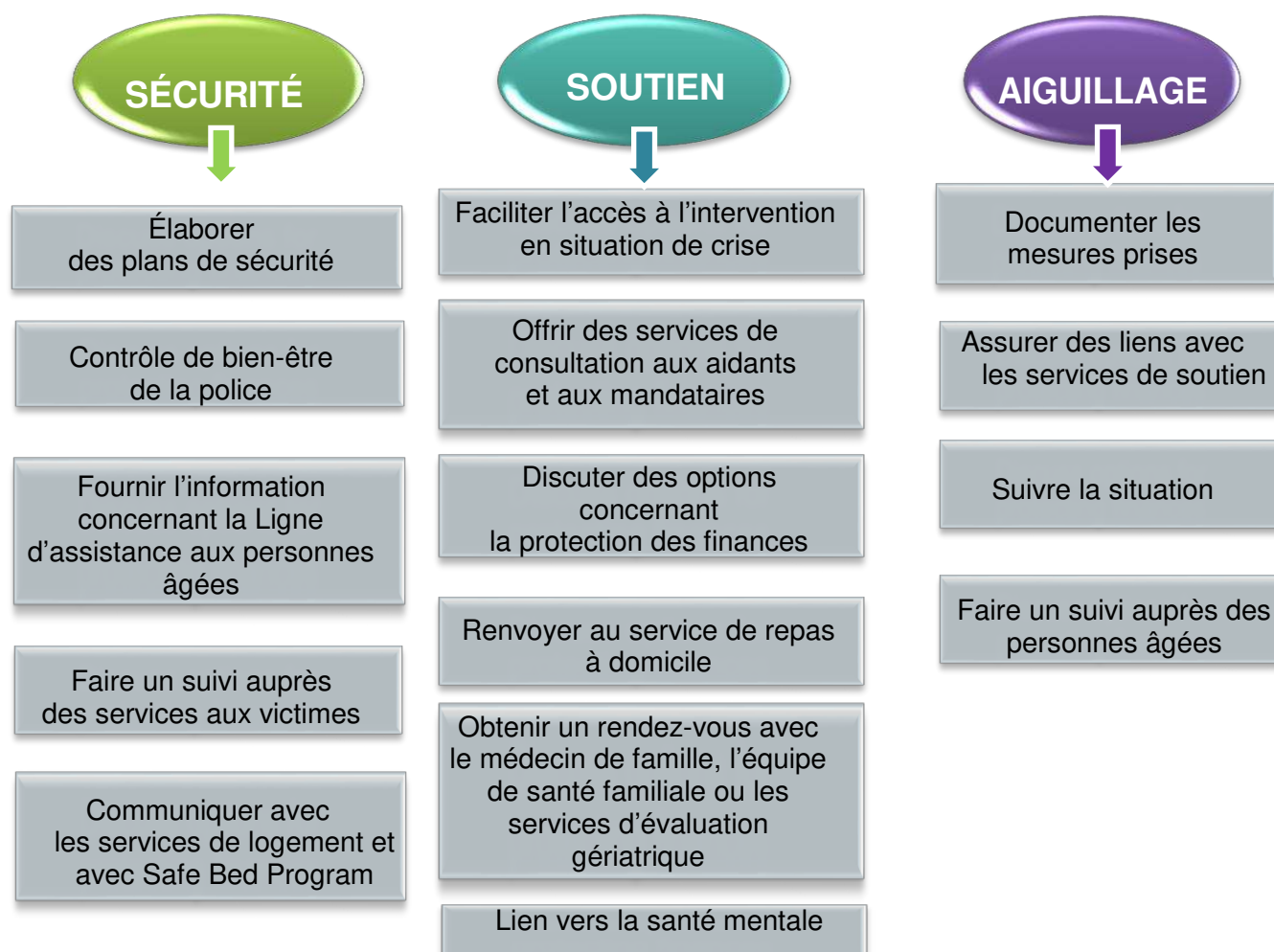


Ressources et services aux collectivités

Société Alzheimer de l'Ontario	1-800-879-4226	La Police provinciale de l'Ontario	1-888-310-1122
FEM'AIDE	1-877-336-2433	Commission ontarienne des droits de la personne	1-800-387-9080
Les réseaux locaux d'intégration des services de santé	1-866-383-5446	Ligne d'assistance aux personnes âgées	1-866-299-1011
Service de référence du Barreau (SRB)	1-855-947-5255	L'Office de réglementation des maisons de retraite	1-855-275-7472
Ligne d'aide sur la santé mentale	1-866-531-2600	Programmes et services pour les victimes d'actes	1-888-579-2888
Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP)	1800366-0335	Welcome Centre Immigrant Services	1-877-761-1155

Pour d'autres ressources, veuillez consulter le site : www.elderabuseontario.com/french/

Stratégies d'intervention



VIOLENCE ÉMOTIVE Étude de cas

ÉTUDE DE CAS 4

« Je commence à penser que je suis un fardeau pour mes fils. Ils n'ont plus aucune patience à mon égard. »



Pendant 35 ans, Ned a aimé enseigner aux élèves du secondaire. Ces derniers l'aimaient et l'appréciaient beaucoup, car il se souciait d'eux et il les comprenait. Ned a élevé trois fils avec le même amour et la même compréhension. Depuis son départ à la retraite, il a constaté que deux de ses fils adultes le traitent de plus en plus comme un enfant.

Ils le grondent s'il oublie de se raser ou de s'habiller de manière appropriée, selon leur satisfaction. Ses fils lui crient après et ils lui disent constamment ce qu'il doit faire. Ils n'écoutent jamais ce qu'il dit.

Ned a du mal à comprendre ce qu'il a fait pour mériter un tel traitement. Il ne sait pas quoi faire ni comment faire face à ce problème, ainsi qu'à l'agression verbale de ses enfants.



Que doit faire le travailleur social?

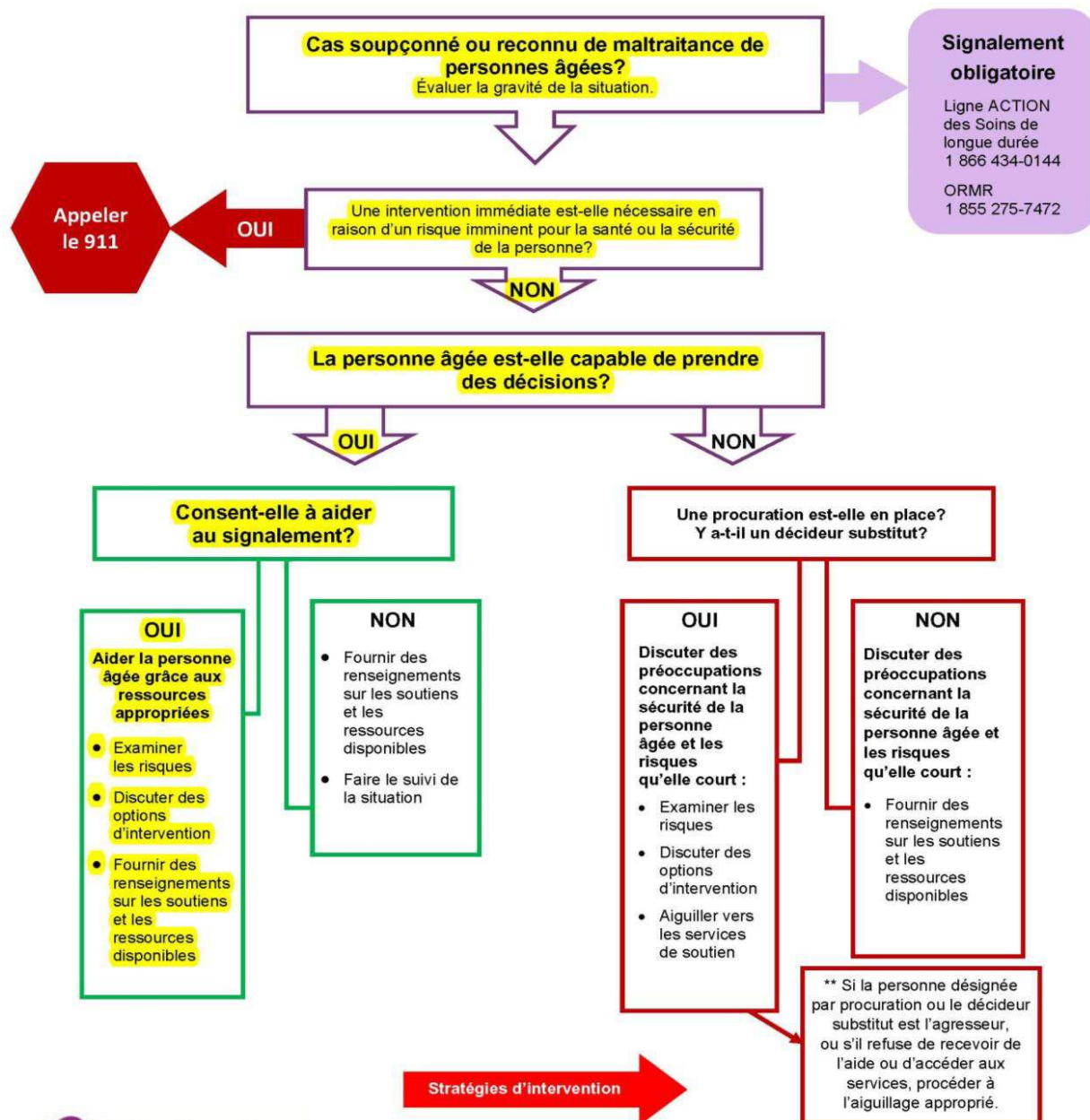
TABLEAU DES FAITS

Type de mauvais traitements :	Émotionnel
Signes précurseurs :	✓ Ned est traité comme un enfant. ✓ Ses fils crient constamment après lui. ✓ Ses fils ne l'écoutent pas.
Facteurs de risque pour la victime :	✓ Ned vit seul. ✓ Le risque est modéré, mais la situation pourrait dégénérer en plus d'abus. ✓ Ned ne bénéficie d'aucun soutien émotionnel.
Qui est l'agresseur?	Deux des trois fils de Ned abusent de lui.
Évaluation du risque :	Il y a un risque que la violence psychologique ne mène à des formes plus graves de violence.
Questions d'évaluation pertinentes :	Questions à poser à Ned : ✓ Avez-vous peur de vos fils? ✓ Pouvez-vous parler d'un cas récent où quelqu'un vous a parlé ou crié après de telle sorte que cela vous a mis mal à l'aise? ✓ Y a-t-il quelqu'un proche de vous avec qui vous ne vous sentez pas à l'aise? ✓ Y a-t-il quelqu'un avec qui vous avez peur d'être seul? ✓ Avez-vous peur des membres de votre famille? ✓ À quelle fréquence vos fils vous rendent-ils visite? ✓ Comment les autres membres de la famille se comportent-ils à votre égard? Sont-ils agressifs verbalement? ✓ Est-ce quelqu'un vous gronde ou vous menace? Pouvez-vous fournir un exemple? ✓ Quelle est la dernière fois où vous avez vu vos parents ou vos amis? ✓ Êtes-vous souvent seul? Questions à poser aux fils : ✓ Qu'est-ce que Ned attend de vous? ✓ Le dites-vous aux gens que vous aimez lorsque vous vous sentez stressés? ✓ Quand vous êtes fâchés et mécontents de Ned, vous est-il déjà arrivé d'avoir le sentiment de perdre le contrôle? Qu'avez-vous fait? ✓ Vous sentez-vous capables de demander l'aide d'autres personnes lorsque vous sentez que vous avez besoin d'une pause? ✓ Le fait de prendre soin de Ned est-il différent de ce que vous aviez imaginé? ✓ D'après vous, comment gérez-vous la situation à l'heure actuelle?
Capacité :	Ned est capable.
Consentement :	Consentements à l'aiguillage et aux ressources : Oui

Réaction et intervention :	✓ Ned bénéficierait de participer à une séance sur les mauvais traitements envers les aînés afin de l'aider à comprendre ce qui lui arrive et d'apprendre comment réagir ou demander de l'aide. ✓ Offrir des services de soutien et de conseils. ✓ Les services de conseils familiaux peuvent être utiles. Des enseignements pour les fils sur les comportements discriminatoires de l'âgisme et sur les mauvais traitements envers les aînés pourraient être utiles. ✓ Ned a-t-il échangé avec ses fils sur ce qu'il ressent quand ils le traitent ainsi? Souvent, la communication est la clé pour résoudre les différends familiaux. Ses fils peuvent ne pas être conscients du fait qu'il se sente blessé par la façon dont ils le traitent. ✓ La violence psychologique est inacceptable et Ned doit communiquer avec ses fils et leur indiquer qu'il n'accepte pas d'être traité de cette façon. ✓ Fournir à Ned des renseignements sur les procurations. Si ses fils sont abusifs, il est possible qu'il ne souhaite pas qu'ils prennent des décisions concernant ses soins s'il devient incapable à l'avenir. ✓ Y a-t-il d'autres membres de la famille ou amis qui peuvent soutenir Ned dans ces situations difficiles? Peut-être le troisième fils qui n'est pas abusif pourrait-il soutenir son père. ✓ Ligne d'assistance aux personnes âgées.
Aiguillage et ressources :	✓ Ligne d'assistance aux personnes âgées. ✓ Le site Web Maltraitance des personnes âgées Ontario offre des ressources, y compris les coordonnées de ressources et d'organismes locaux qui pourraient être utiles à Ned. ✓ Ned doit décider lui-même comment il entend gérer la situation. Il faut lui offrir le soutien et les techniques qui lui permettront de communiquer efficacement avec ses fils. ✓ Si l'abus devient plus grave, Ned pourrait souhaiter signaler l'abus à la police. ✓ Il faut offrir de l'aide à Ned afin de mettre en place un plan de sécurité si les abus deviennent plus graves à l'avenir.
Autre :	

SOUTENIR NED

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

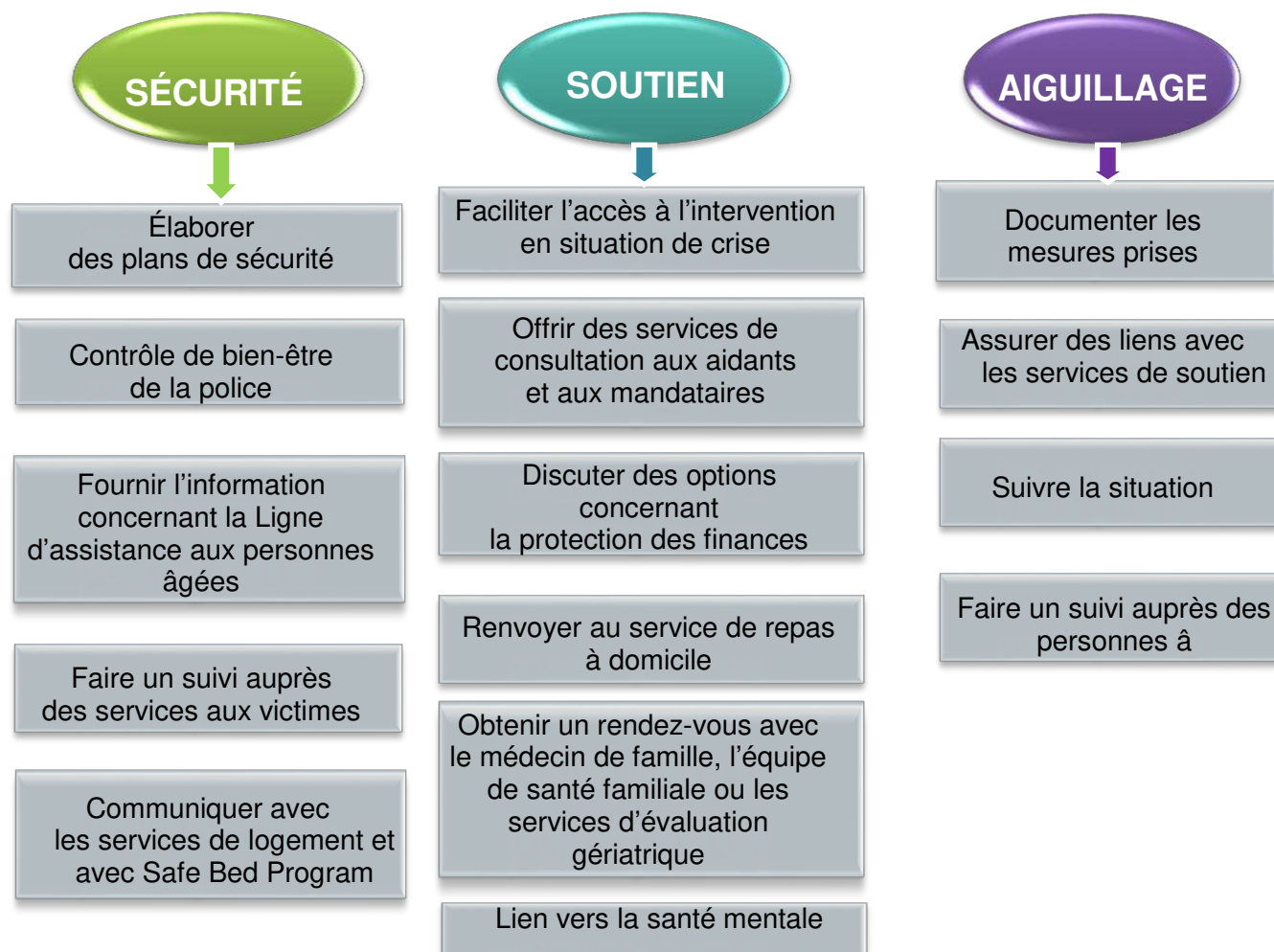


Ressources et services aux collectivités

Société Alzheimer de l'Ontario	1-800-879-4226	La Police provinciale de l'Ontario	1-888-310-1122
FEM'AIDE	1-877-336-2433	Commission ontarienne des droits de la personne	1-800-387-9080
Les réseaux locaux d'intégration des services de santé	1-866-383-5446	Ligne d'assistance aux personnes âgées	1-866-299-1011
Service de référence du Barreau (SRB)	1-855-947-5255	L'Office de réglementation des maisons de retraite	1-855-275-7472
Ligne d'aide sur la santé mentale	1-866-531-2600	Programmes et services pour les victimes d'actes	1-888-579-2888
Le Bureau du Tuteur et curateur public (BTCP)	1800366-0335	Welcome Centre Immigrant Services	1-877-761-1155

Pour d'autres ressources, veuillez consulter le site : www.elderabuseontario.com/french/

Stratégies d'intervention



Comment soutenir les personnes âgées

- Si un membre de la famille est pris en charge à la maison par des prestataires de soins rémunérés ou dans un établissement, restez impliqué et attentif afin de vous assurer qu'il reçoive des soins de qualité et qu'il n'y a aucun signe de maltraitance.
- Surveillez les changements d'humeur ou d'apparence de la personne âgée.
- **Si** la personne est aux prises avec une déficience cognitive, soyez particulièrement vigilant aux signes de maltraitance.
- Informez la personne âgée des services de consultation et de soutien qui lui sont offerts et qui pourraient l'aider à faire face à sa situation.
- Encouragez les contacts sociaux et le recours aux services de soutien. Les personnes âgées qui ont la possibilité de discuter avec d'autres personnes pourront soulager leur niveau de stress et les tensions dont elles souffrent.
- Si vous soupçonnez qu'une personne âgée est victime de maltraitance affective, discutez de vos préoccupations avec cette personne afin de l'encourager à se confier à vous, maintenant ou à l'avenir. Rassurez la personne âgée en lui disant que vous êtes là pour l'écouter et pour l'aider de quelque manière possible.
- Croyez ce que vous dit la personne âgée. Ne l'accusez jamais d'être responsable de la maltraitance. Aiguillez-la vers des organismes communautaires ou des groupes confessionnels ainsi que vers d'autres sources d'aide pratiques, et donnez-lui l'aide nécessaire si une déficience l'empêche de s'aider elle-même.

Si un membre de la famille est confronté à du stress et à des conflits :

- Encouragez la personne qui utilise des stratégies abusives à consulter un spécialiste ou à se joindre à un groupe de soutien. Les gens ont parfois besoin d'aide pour surmonter le stress familial.
- Renseignez-vous sur la disponibilité des soins de relève afin qu'un professionnel puisse offrir au soignant de la personne âgée quelques heures de relève par semaine et ainsi réduire son niveau de stress.
- Communiquez avec le Centre d'accès aux soins communautaires pour obtenir des renseignements concernant l'accès aux soins de relève. Son personnel pourra aussi vous fournir des renseignements relatifs aux services d'hygiène, d'habillage et de préparation des repas qui sont offerts à domicile.
- Participez à des activités sociales et communiquez avec des membres de la famille et des amis. Les proches peuvent collaborer pour trouver des solutions et s'offrir mutuellement du répit de façon spontanée.
- « Les services de consultation peuvent jouer un rôle important pour les gens qui souffrent de problèmes de comportement, de problèmes personnels et pour les individus confrontés à des problèmes de santé mentale ou à l'abus de substance. Ces services leur permettront de modifier leurs modèles comportementaux et de trouver des solutions aux problèmes auxquels ils sont confrontés en raison de leur niveau de stress. S'il y a un problème de toxicomanie dans la famille, le traitement est la première étape dans la prévention de la violence envers la personne âgée. »6

Adapté de : Faits sur la violence envers les aînés. Gouvernement du Canada

American Psychological Association (2012). Elder Abuse & Neglect In Search of Solutions. Washington, D.C.

Suggestions de mesures que les personnes âgées peuvent prendre pour faire face à la maltraitance affective

- ☐ Les personnes âgées ont le droit d'être traitées avec respect.
- ☐ Les personnes âgées ont le droit de vivre sans maltraitance affective et psychologique.
- ☐ Les personnes âgées ont le droit de vivre en sécurité et dans la tranquillité*2,3,4,6

Mesures :

- ☐ Parlez de la maltraitance à une personne de confiance, comme un ami, un médecin, un prestataire de soins de santé ou un guide spirituel.
- ☐ Parlez-en à un travailleur social, à un conseiller ou à une personne de confiance. Ils peuvent vous aider à mieux comprendre la maltraitance affective.
- ☐ Dites à la personne abusive que vous n'appréciez pas son comportement et que celui-ci n'est pas acceptable.
- ☐ Communiquez avec votre centre local d'aide afin de recevoir un soutien par téléphone ou en personne.
- ☐ Au besoin, quittez le lieu où vous êtes victime de maltraitance. Communiquez avec un refuge afin d'avoir un endroit où passer la nuit. Le personnel du refuge peut également vous aider à planifier votre sécurité et vous aiguiller vers des programmes et des services qui vous aideront à surmonter des obstacles comme la pauvreté ou l'accessibilité aux logements.
- ☐ Maintenez le contact avec vos proches et vos réseaux sociaux, familiaux et d'entraide.
- ☐ Demandez de l'aide lorsque vous en avez besoin.
- ☐ Ne laissez pas la maltraitance vous réduire au silence. Restez informé et connaissez vos droits.
- ☐ Prenez note de ce qui vous arrive. Gardez ces notes dans un endroit sûr. Si vous avez peur, appelez la police.
- ☐ Appelez le 9-1-1 en cas d'urgence.

Les agresseurs ne peuvent pas toujours changer, mais parfois il y a des moyens de rétablir et d'améliorer les relations intimes et familiales. Ne restez pas seul face à cette situation.

Il existe de nombreux types de maltraitance. Il est judicieux de s'y familiariser afin de pouvoir se protéger et de protéger sa famille et ses amis.

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



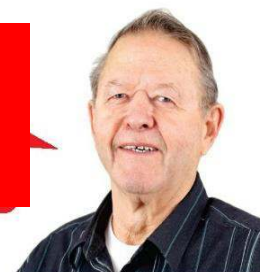
« La violence corporelle consiste en tout contact physique qui cause ou non des blessures à la personne âgée. Lorsque mon neveu m'a frappée, il s'agissait de **VIOLENCE CORPORELLE**. Je sais que je peux chercher de l'aide et en obtenir. »

« 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**! »



« L'exploitation financière est toute conduite abusive, effectuée avec ou sans le consentement éclairé de la personne âgée, qui se traduit par un gain personnel de l'agresseur ou la perte monétaire de 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 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** ». »



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

Accédez à 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

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 (CASC)

Aide juridique Ontario

Vous pouvez trouver une clinique
juridique dans votre région en visitant

www.legalaide.on.ca/fr/

1 800 668-8258

Processus de plainte contre un foyer de soins de longue durée

www.ontario.ca/page/long-term-care-home-complaint-process

1 866 434-0144

Commission ontarienne des droits de la personne

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

www.hrlsc.on.ca/fr/accueil

1 800 387-9080

Bureau du Tuteur et curateur public

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

1 800 366-0335

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)

La ligne d'assistance aux personnes âgées

1 866 299-1011

Talk 4 Healing

Un 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/french/ovss/about.php

1 888 579-2888

Ouvrages cités

1. Faits sur la violence psychologique et émotionnelle envers les aînés (2015). Gouvernement du Canada.
<http://www.seniors.gc.ca/fra/pif/smt/psychologiqueetemotionnelle.shtml>
2. Margie Eckroth-Bucher, P. (2012). Devious Damage: Elder Psychological Abuse. *Aging Well*, Vol. 1, n° 4, p. 24. <http://www.todaysgeriatricmedicine.com/archive/101308p24.shtml>
3. Canada. Centre national d'information sur la violence dans la famille. *La violence psychologique : un document de travail* (2008). Préparé par Deborah Doherty et Dorothy Berglund. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/sfv-avf/sources/fv/fv-psych-abus/index-fra.php>
4. Organisation mondiale de la Santé, Maltraitance des personnes âgées mémoire, n° 357. Octobre 2015. La problématique, OMS.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/fr/>
5. EKOS RESEARCH ASSOCIATES INC. Janvier 2011 Follow-Up and Final Awareness and Perceptions of Elder Abuse Survey 2010. REPORT FINAL. Ottawa, ON.
www.seniorsatrisk.org/wp-content/uploads/2013/03/2011-01-Public-Perceptions-of-Elder-Abuse-survey-Final-Report.pdf
6. American Psychological Association (2012). Elder Abuse & Neglect In Search of Solutions. Washington, D.C. <http://www.apa.org/pi/aging/resources/guides/elder-abuse.aspx>
7. Organisation mondiale de la Santé, Réseau international pour la prévention des mauvais traitements envers les aînés (2002) *Missing Voices: Views of Older Persons on Elder Abuse*. Genève.
8. La maltraitance des personnes âgées - Organisation mondiale de la Santé, Chapitre 5. 139. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/chap5fr.pdf
9. La violence familiale. Ministère de la Justice, Gouvernement du Canada.
<http://www.justice.gc.ca/fra/jp-cj/vf-fv/apropos-about.html>
10. Looking Beyond the Hurt: A Service Providers Guide to Elder Abuse. Seniors Resource Centre Association of Newfoundland and Labrador, 2006.
http://nlnepea.ca/sites/default/files/documents/Chapter5_v3.pdf
11. Abuse of Older Adults 3rd Edition. Frequently Asked Questions (2008). Legal Resource Centre of Alberta. Edmonton, AB. <http://www.law-faqs.org/docs/AbuseThirdEdAugFINAL.pdf>