

Intervenir en contexte de maltraitance des personnes âgées



LE SAVIEZ-VOUS?

Le gouvernement du Québec fonde son second Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022¹ sur six principes directeurs [1]:

1. «La maltraitance envers une personne âgée est **inacceptable** et doit être **désapprouvée** et **dénoncée** par la société ;
2. Toute personne âgée a droit au **respect de son intégrité** physique et psychologique ainsi qu'au **respect de ses choix et de son autonomie** ;
3. Toute personne âgée vivant une situation de maltraitance doit être en mesure d'avoir **accès à des services** et à **des ressources** lui permettant de mettre fin le plus rapidement possible à la situation de maltraitance ;
4. L'équilibre entre le **besoin de protection** de la personne âgée et le respect de son **autodétermination** doit être visé dans toute situation ;
5. L'accès à des environnements et à des milieux de vie exempts de maltraitance envers les personnes âgées repose sur la **responsabilité individuelle et collective** ;
6. L'élimination de la maltraitance envers les personnes âgées s'appuie notamment sur des **rapports d'égalité et d'équité** ainsi que sur l'adoption de **comportements respectueux et bienveillants** à leur endroit.»

1 | Le premier Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées a été en vigueur de 2010 à 2015 [2]. Ensuite, il a été prolongé jusqu'en 2017 grâce à la politique Vieillir et vivre ensemble: Chez soi, dans sa communauté, au Québec [3].



Dans ce chapitre

Bref historique de la lutte contre la maltraitance au Québec

La problématique et son ampleur

La définition

Les conséquences

Les interventions spécifiques à privilégier

À retenir



Chapitre 9



Dans ce chapitre

Tout en étant succinct et précis à la fois, ce chapitre² propose un tour d'horizon des principales caractéristiques de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées au Québec. Un bref historique de la lutte contre la maltraitance au Québec ouvre ce chapitre. Une présentation de la problématique s'ensuit, en y mettant de l'avant sa prévalence sur le plan mondial et canadien, en plus d'aborder les facteurs de risque qui y sont associés.

En complémentarité à cette première partie, une introduction de la définition de cette problématique est présentée, ainsi que les formes et les types de maltraitance tels que définis par les gens de diverses professions appelés à intervenir dans ce contexte. Les gens du domaine de la recherche, qui œuvrent à mieux cerner et comprendre cette problématique, partagent aussi ces définitions, lesquelles sont mises de l'avant dans les politiques sociales québécoises encadrant la lutte contre la maltraitance.

Ce chapitre se termine sur les conséquences potentielles découlant de l'apparition ou du maintien de telles situations de maltraitance et, en contrepartie, sur les interventions pouvant les prévenir, les limiter ou y mettre fin.

Bref historique de la lutte contre la maltraitance au Québec

Au Québec, la question de la maltraitance envers les personnes âgées a d'abord été abordée dans des colloques régionaux sur la violence, à la fin des années 1970. Depuis, des progrès importants ont été observés. En voici un aperçu.

Sur le plan juridique, le Québec adopte au milieu des années 1970 la Charte québécoise des droits de la personne [4]. Dans son article 48, la Charte porte une attention particulière à l'exploitation de toute personne âgée et de toute personne handicapée. Il est donc possible d'affirmer que le Québec a admis plutôt rapidement que certains aspects de la maltraitance relevaient d'un problème de défense des droits de la personne. Et, c'est la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) qui a été nommée responsable de l'application de la Charte. Depuis 2010, la CDPDJ comprend une équipe renforcée d'enquêteurs et d'enquêtrices spécifiquement dédiée à l'application de l'article 48, ce qui a permis de traiter un nombre important de cas. De plus, même si la mise en place d'un régime de protection (tutelle, curatelle, conseiller au majeur) ou l'homologation d'un mandat de protection ne concernent pas que les personnes âgées maltraitées ou à risque de l'être, plusieurs acteurs considèrent ces mécanismes efficaces pour prévenir des situations de maltraitance. Cependant, on doit s'assurer que le tuteur ou la tutrice, le curateur ou la curatrice, le conseiller ou la conseillère ou le ou la mandataire ne fasse pas preuve de maltraitance envers la personne âgée.

2 | Ce chapitre est en partie constitué d'extraits textuels ou d'idées publiés dans un chapitre d'un rapport de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), intitulé : Beaulieu, M., Leboeuf, R., Pelletier, C. et Cadieux Genesse, J. (2018). La maltraitance envers les personnes âgées. Dans Laforest, J., Bouchard, L.M. et Maurice, P. (Eds.), *Rapport québécois sur la violence et la santé*. Institut national de santé publique. Québec : Gouvernement du Québec, p. 169-197. Plusieurs informations ont été ajoutées.

Le 30 juin 2017, le gouvernement adopte la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité. Celle-ci rend obligatoire le signalement de la maltraitance des personnes recevant des services dispensés par le réseau de la santé et des services sociaux dans une installation soumise aux règles de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (ressources intermédiaires, ressources de type familial, résidences privées, organismes, sociétés ou personnes offrant des services à ces établissements) ou à domicile, et ce, peu importe qui est la personne maltraitante. Les plaintes doivent être adressées au Commissaire aux plaintes et à la qualité des services dans les CISSS et les CIUSSS du Québec ou aux services policiers. De plus, la Loi annonce le déploiement d'ententes de collaboration entre les services policiers, les services de santé et de services sociaux, le Directeur des poursuites criminelles et pénales ainsi que la CDPDJ, dans le but de favoriser une réponse plus efficace et coordonnée aux situations de maltraitance. Bien entendu, le Code criminel s'applique pour toutes les situations de maltraitance de nature criminelle. Le Code rappelle aux juges la possibilité de tenir compte, au moment de la détermination de la peine, de la vulnérabilité de la personne dans les situations où la victime est une personne aînée.

Sur le plan des politiques publiques, en 1989, le rapport *Vieillir... en toute liberté*, signé par le Comité de travail sur les abus envers les personnes âgées, mis en place par la ministre de la Santé et des Services sociaux, énonce l'importance d'une directive gouvernementale [5]. En 2010, le Québec se dote d'un Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées, ci-après appelé le PAM-1 [2]. Ce plan quinquennal, prolongé jusqu'en 2017, propose alors quatre actions structurantes :

1. La diffusion d'une campagne de sensibilisation;
2. La création d'une Chaire de recherche;
3. La professionnalisation d'une ligne d'écoute;
4. Le déploiement de coordonnateurs régionaux.

En outre, ce plan poursuit l'objectif d'établir une trentaine de mesures pour bonifier les pratiques existantes. L'engagement de 13 ministères et organismes gouvernementaux et le budget imparti permettent d'apporter une série de changements sur le plan des connaissances, des lois et des pratiques.

En 2017, à la suite d'une évaluation de l'implantation du PAM-1 [6], d'une consultation publique et d'un inventaire des besoins, le gouvernement rend public le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, ci-après le PAM-2, comprenant 52 mesures regroupées sous quatre orientations :

1. Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance;
2. Favoriser un repérage précoce et une intervention appropriée;

3. Favoriser et faciliter la divulgation des situations de maltraitance, notamment les situations de maltraitance matérielle et financière ;
4. Développer les connaissances et améliorer le transfert des savoirs [1].

Avant le PAM-1, la lutte contre la maltraitance reste enchâssée dans divers documents, comme l'illustre entre autres la Loi de la Santé et des Services sociaux de 1992 qui vise à éliminer la violence envers les personnes âgées en 10 ans [7]. Un autre exemple est celui des directives émises en 2002 sur l'usage des contentions [8]. Bien avant l'adoption d'un plan de match interministériel, on constate donc l'apparition ponctuelle de précisions dans des programmes, des règlements et des politiques qui permettent de lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées.

Sur le plan de la recherche, l'Association québécoise de gérontologie dirige la première étude sur le sujet et la publie au début des années 1980 [9]. En 1988, le réseau public de la santé et des services sociaux dirige aussi une première étude exploratoire, ce qui témoigne de la préoccupation de la pratique professionnelle [10]. La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées tient un registre de tous les articles scientifiques publiés par des Québécois et Québécoises dans le domaine de la maltraitance (voir www.maltraitancedesaines.com sous l'onglet « Veille scientifique »). Plus de 200 articles y sont répertoriés, ce qui permet d'affirmer que le Québec demeure très actif dans le domaine. Les principaux thèmes abordés couvrent notamment les questions éthiques et psychosociales reliées à la pratique, les outils de repérage ou de détection, la défense des droits, etc.

Sur le plan des pratiques québécoises, la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées est portée par des acteurs de terrain depuis les années 1980. Par exemple, l'actuelle équipe de la Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal a pour ancêtre des praticiens et praticiennes du défunt Centre de services sociaux juif à la famille. Les pratiques de concertation intersectorielle de lutte contre la maltraitance se développent aussi dans les années 1980. Le colloque provincial Vieillir sans violence, sous la responsabilité de la Sûreté du Québec et de nombreux partenaires, mène à la publication d'un premier livre sur le sujet au Québec [11]. De nos jours, les pratiques sont nettement mieux structurées. On reconnaît l'apport inestimable des coordonnateurs régionaux et coordonnatrices régionales de lutte contre la maltraitance qui réalisent un travail de concertation et de mobilisation sur les plans locaux et régionaux partout au Québec. Quelques organismes communautaires, tels DIRA-Laval et DIRA-Estrie, se spécialisent dans la lutte contre la maltraitance. Des services spécifiques adoptent de nouvelles pratiques, comme le Service de police de la Ville de Montréal et son programme IPAM pour Intervention Policière Auprès des Aînés Maltraités [12]. Enfin, tant dans les cégeps que dans les universités, divers programmes de formation abordent de plus en plus la maltraitance.

Ce bref historique illustre que de nombreuses actions sont entreprises depuis 40 ans dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, bien que ce domaine soit structuré depuis 2010 au Québec.

La problématique et son ampleur

Il importe ici de préciser que les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène. Des gens de 60 ou 65 ans et plus, jusqu'à des centenaires, composent ce groupe d'âge. Certains organismes, tel le Réseau FADOQ, y incluent les personnes à partir de 50 ans. Aussi, les personnes âgées peuvent jouir d'une bonne santé ou avoir des limitations fonctionnelles qui affectent leur quotidien. La grande majorité d'entre elles vivent à domicile. En général, les personnes âgées hébergées dans des milieux qui offrent des soins de santé connaissent une perte d'autonomie fonctionnelle importante. L'avance en âge s'inscrit dans un parcours de vie où doivent être considérés le genre, l'origine ethnoculturelle, ainsi que l'appartenance à un groupe invisibilisé, comme les personnes âgées LGBTQ+, les personnes handicapées, etc. Lors de l'intervention auprès des personnes âgées, on prendra soin de se questionner sur ses propres préjugés alimentant l'âgisme et de traiter chaque situation de maltraitance comme étant unique.

La maltraitance envers les personnes âgées peut être posée à la fois comme un problème social, un problème de santé publique et un problème juridique (y compris de violation des droits). De fait, il s'agit d'un problème complexe et multifactoriel qui s'inscrit dans une dynamique relationnelle allant au-delà de l'unique relation maltraitant-maltraité. En effet, cette dynamique se trouve influencée en continu par des facteurs sociaux, politiques et culturels ainsi que par des facteurs propres à la personne âgée, à la personne maltraitante et à leur environnement respectif [13-16]. De plus, le PAM-2 reconnaît qu'une organisation peut commettre la maltraitance, ce qui n'était pas le cas dans sa première mouture (2010-2015).

Comme mentionné plus haut, la lutte contre la maltraitance voit le jour dans les années 1970. Ce sont d'abord des intervenants et intervenantes des milieux d'hébergement qui sonnent l'alerte après avoir été témoins de traitements inacceptables commis envers des personnes hébergées en raison de leur état de santé. Le terme « maltraitance » n'existe pas encore à cette époque. Au Québec, il est alors question d'« abus », d'« exploitation », de « violence », de « négligence », de « mauvais traitements », etc., avant d'adopter, en 2010, le terme « maltraitance ». Le terme « exploitation » demeure toujours en usage pour traiter de l'article 48 de la Charte québécoise des droits et libertés, un article spécifique aux personnes âgées et aux personnes handicapées³. Quant aux termes « violence » et « négligence », ils sont intégrés à la définition même de la maltraitance et il en sera question ci-après (voir la sous-section Formes et types de maltraitance, p. 292).

En 2017, une méta-analyse de 52 études, considérées rigoureuses sur le plan scientifique et méthodologique, démontre que, **chaque année, à travers le monde, 15,7% des personnes âgées, soit une sur six**, sont maltraitées [17]. Voici la prévalence par type de maltraitance, pour les situations rapportées (excluant la maltraitance vécue, mais non révélée lors des interviews):

3 | « Toute personne âgée ou toute personne handicapée a droit d'être protégée contre toute forme d'exploitation. Telle personne a aussi droit à la protection et à la sécurité que doivent lui apporter sa famille ou les personnes qui en tiennent lieu. » (Art. 48, Charte des droits et libertés de la personne, 1^{er} avril 2018).

- ❖ 11,6% de maltraitance psychologique ;
- ❖ 6,8% de maltraitance financière ;
- ❖ 4,2% de négligence ;
- ❖ 2,6% de maltraitance physique ;
- ❖ 0,9% de maltraitance sexuelle.

Ainsi, la violence psychologique semble de loin la plus répandue mondialement. Ces données ont quelque peu ébranlé les scientifiques dans le domaine, du moins ceux et celles des pays dits développés qui rapportaient des taux nettement inférieurs à 10% sur le plan national. Ce fut notamment le cas au Canada, où, depuis la fin des années 1980, trois études canadiennes, incluant des collectes de données au Québec, ont tenté d'estimer, au moyen d'enquêtes téléphoniques, la maltraitance envers les personnes âgées vivant à domicile. Toutes ces études portaient sur des événements vécus par les personnes âgées au cours des 12 mois ayant précédé la collecte des données. Les taux ont affiché 4% pour la première [18], 7% pour la seconde [19] et 8,2% pour la dernière [20]. Même si le pourcentage augmente d'étude en étude, passant de 4% à 7%, puis à 8,2%, il serait erroné de conclure que l'ampleur de la maltraitance envers les personnes âgées a augmenté avec les années. L'enjeu réside dans le fait qu'il n'existe pas de mesure étalon de la maltraitance, ce qui fait en sorte que l'estimation de l'ampleur de la problématique s'améliore par la précision des questions posées. De plus, la population générale, davantage sensibilisée à cette problématique, se montre un peu plus encline à en discuter qu'avant, ce qui accroît le taux de prévalence connu au fil des ans. Bien que ces trois études pancanadiennes aient inclus des mesures au Québec, la taille insuffisante des échantillons n'a pas permis d'avancer un taux de prévalence spécifique pour la province. Cependant, ce vide sera comblé dans les années à venir puisque, comme annoncé à la mesure 42 du PAM-2, l'Institut de la statistique du Québec se prépare à étudier la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées.

Il reste difficile de décrire de façon fiable la personne maltraitée, car les facteurs de risque connus sont très variés. Cette diversité dans les conclusions des études découle à la fois de la complexité du problème et du fait que les devis méthodologiques diffèrent entre les études, ce qui complique les comparaisons [21]. Ce faisant, elles n'arrivent pas toutes aux mêmes conclusions. Pour cette raison, les facteurs de risque sont classés en trois groupes : les facteurs à forte validité (facteurs consensuels appuyés par plusieurs études), les facteurs possibles (facteurs qui ressortent d'un certain nombre d'études) et les facteurs contestés (facteurs qui ressortent de façon contradictoire dans les diverses études). Le tableau à la page suivante reprend cette classification.

Facteurs de risque de la maltraitance			
	Facteurs à forte validité	Facteurs possibles	Facteurs contestés
Propres à la personne maltraitée	<ul style="list-style-type: none"> * Démence [15,21-23] * Faible revenu [15] 	<ul style="list-style-type: none"> * Genre (femme) [15, 21, 22] * Traits de personnalité (hostilité, stratégie d'adaptation passive ou d'évitement) [21, 22] * Ethnie [15, 21-23] * Âge [15] * État civil [15] * Niveau d'éducation [15] 	<ul style="list-style-type: none"> * Incapacités au plan physique, faible état de santé [15, 21, 22]
Propres à l'environnement	<ul style="list-style-type: none"> * Isolement social et faible réseau social [13, 15, 16, 21, 22] * Partage de son milieu de vie [15, 21, 22, 24] * Caractéristiques de la personne maltraitante : <ul style="list-style-type: none"> • Problème de santé mentale • Hostilité • Dépendance à l'alcool • Dépendance envers la personne âgée [21, 22] • Stress et fardeau associé au rôle d'aidant [15] • Pertes cognitives et démence [15] 	<ul style="list-style-type: none"> * Faible isolement social [22] * Vivre seul [15, 16] * Lien relationnel entre la personne maltraitée et la personne maltraitante (conjoint) [21, 22] 	

Il est à noter que les caractéristiques de la personne maltraitante sont considérées comme des facteurs de risque de la maltraitance. En fait, de récentes études tendent à indiquer que les caractéristiques de la personne maltraitante représentent des facteurs de prédiction de la maltraitance plus importants que ceux de la personne âgée maltraitée [25]. Un autre constat se dégage du tableau qui précède, l'énumération d'un plus grand nombre de caractéristiques propres à la personne maltraitante que de caractéristiques propres à la personne maltraitée. Cela permet de remettre en cause un stéréotype coriace, soit que la maltraitance s'explique d'abord par la vulnérabilité de la personne âgée. D'ailleurs, il est étonnant que ce stéréotype soit encore aussi répandu alors qu'il fut clairement posé, il y a plus de 10 ans, que la maltraitance, du moins la négligence des personnes âgées, doit être comprise dans une équilibration entre les caractéristiques de la personne âgée et celles de son entourage (qui englobe de fait la personne ou l'institution qui la maltraite). Ainsi une personne objectivement vulnérable peut ne jamais subir de maltraitance en raison des caractéristiques de son entourage. Inversement, une personne peu ou pas du tout vulnérable peut subir de la maltraitance si un élément de son entourage lui est nuisible [26]. Donc, la vulnérabilité de la personne âgée ne se trouve pas toujours en amont de la maltraitance, mais elle peut se révéler une conséquence de cette dernière.

La définition

Le gouvernement du Québec s'est inspiré de la définition internationale de la maltraitance adoptée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2002 pour définir la maltraitance envers les personnes âgées.

« Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnel ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée [1]. »

Cette définition comprend quatre éléments centraux :

- ❖ La maltraitance se manifeste sous forme de violence (geste singulier ou répétitif) ou de négligence (absence d'action appropriée);
- ❖ Elle peut autant être commise de façon intentionnelle que non intentionnelle;
- ❖ Elle se produit entre gens qui se connaissent, qui sont unis par des liens présumés de confiance (membres de la famille, personnes du voisinage ou qui dispensent des services, comme des conseillers financiers, des personnes responsables de l'entretien ménager, etc.), ce qui exclut toute forme d'atteinte physique, morale ou matérielle de la part de personnes étrangères;
- ❖ Elle entraîne des conséquences apparentes ou non.

De récents travaux américains insistent sur la « polyvictimisation » des personnes âgées. Ceci consiste à subir divers épisodes de maltraitance après l'âge de 60 ans et aussi à subir de façon concurrente différents types de maltraitance de la part d'une ou de plusieurs personnes ou organismes maltraitants. Selon ces travaux, l'état actuel des connaissances se limite trop souvent à un seul épisode ou événement de maltraitance et néglige de considérer l'ensemble des traumatismes que peuvent vivre les personnes âgées [27].

Formes et types de maltraitance

De 2015 à 2017, de nombreux organismes ont mené conjointement un travail de clarification conceptuel afin de définir la maltraitance⁴ elle-même et d'en arriver à une description commune des formes et des types de maltraitance. Désormais, deux formes de maltraitance (violence et négligence) et sept types de maltraitance sont reconnus. Cette clarification a été intégrée au PAM-2.

4 | Des acteurs de terrain, de la recherche et du gouvernement ont mené ces travaux, soit la Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, la Ligne Aide Abus Aînés, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, le ministère de la Famille, le Secrétariat aux Aînés et le Gouvernement du Québec.

Types de maltraitance et exemples de maltraitance

Types de maltraitance	Définitions	Exemples sous forme de violence	Exemples sous forme de négligence
Maltraitance psychologique	Gestes, paroles ou attitudes qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique.	Chantage affectif, manipulation, humiliation, insultes, infantilisation, dénigrement, menaces verbales et non verbales, privation de pouvoir, surveillance exagérée des activités, etc.	Rejet, indifférence, isolement social, etc.
Maltraitance physique	Gestes ou actions inappropriés, ou absence d'action appropriée, qui portent atteinte au bien-être ou à l'intégrité physique.	Bousculade, rudolement, coup, brûlure, alimentation forcée, administration inadéquate de la médication, utilisation inappropriée de contentions (physiques ou chimiques), etc.	Privation des conditions raisonnables de confort ou de sécurité, non-assistance à l'alimentation, à l'habillement, à l'hygiène ou à la médication lorsqu'on est responsable d'une personne en situation de dépendance, etc.
Maltraitance sexuelle	Gestes, actions, paroles ou attitudes à connotation sexuelle non consentis, qui portent atteinte au bien-être, à l'intégrité ou à l'identité sexuelle.	Propos ou attitudes suggestifs, blagues ou insultes à connotation sexuelle, promiscuité, comportements exhibitionnistes, agressions à caractère sexuel (attouchements non désirés, relations sexuelles non consenties), etc.	Privation d'intimité, non-reconnaissance ou déni de la sexualité, de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre, etc.
Maltraitance matérielle ou financière	Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou désinformation financière ou légale.	Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, transactions Internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, usurpation d'identité, etc.	Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité, ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.
Maltraitance organisationnelle	Toute situation préjudiciable, créée ou tolérée par les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types, qui compromet l'exercice des droits et libertés des personnes.	Conditions ou pratiques organisationnelles qui entraînent le non-respect des choix ou des droits de la personne (ex : services offerts de façon brusque), etc.	Offre de services inadaptée aux besoins des personnes, directive absente ou mal comprise de la part du personnel, capacité organisationnelle réduite, procédure administrative complexe, formation inadéquate du personnel, personnel non mobilisé, etc.
Âgisme	Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.	Imposition de restrictions ou de normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.	Indifférence à l'égard des pratiques ou des propos « âgistes » lorsqu'on en est témoin, etc.
Violation des droits	Toute atteinte aux droits et aux libertés individuels et sociaux.	Imposition d'un traitement médical, déni du droit de choisir, de voter, d'avoir son intimité, de prendre des risques, de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite, de pratiquer sa religion, de vivre son orientation sexuelle, etc.	Non-information ou mésinformation sur ses droits, non-assistance dans l'exercice de ses droits, non-reconnaissance de ses capacités, etc.

Source : informations tirées du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022, p. 17-19 [1].

À la lumière des informations de ce tableau, il est manifeste que la question de la maltraitance déborde du cadre strictement criminel. La réponse à ce problème dépasse effectivement la sphère sociojuridique et englobe une panoplie d'interventions en provenance de divers secteurs et services.

Les conséquences

Les conséquences de la maltraitance peuvent s'avérer discrètes ou sévères. Elles se déclinent en quatre types. Le tableau suivant fournit de multiples exemples, sans prétendre à l'exhaustivité, et ce, selon le type de conséquences. Bien que certaines conséquences découlent logiquement de formes et de types de maltraitance spécifiques, elles ne sont pas exclusives à ces dernières. En guise d'illustration, bien que de la maltraitance matérielle et financière engendre en premier lieu des répercussions sur les finances personnelles des personnes âgées, elles s'accompagnent, la plupart du temps, par de l'anxiété, un état dépressif ou de la tristesse, soit des états associés à de la maltraitance de type psychologique.

Exemples de conséquences de la maltraitance

Types de conséquences	Exemples
Physique	<ul style="list-style-type: none"> * Séquelles physiques temporaires ou permanentes [23, 28-30]. * Détérioration de l'état de santé [28, 31-33]. * Déclin des capacités fonctionnelles [33, 34]. * Augmentation de la morbidité [31,32]. * Mortalité [30, 31, 35-38]. * Etc.
Psychologique	<ul style="list-style-type: none"> * Anxiété [28, 29, 30, 33, 34, 39, 40]. * Dépression [28-30, 34, 39]. * Faible estime de soi [28, 29, 40]. * Tristesse, moral bas, non heureux, sentiment d'insatisfaction [28, 29, 40]. * Idéations suicidaires [28, 41-43]. * Sentiment croissant d'insécurité [28, 42, 44]. * Honte [28]. * Culpabilité [28]. * Méfiance [28]. * Etc.
Matériel ou financier	<ul style="list-style-type: none"> * Pertes de ressources financières [28, 45-47]. * Pertes de biens matériels [28, 47]. * Privation de biens essentiels [28, 45, 47]. * Dette [28]. * Insolvabilité [28]. * Faillite [28]. * Etc.
Social	<ul style="list-style-type: none"> * Solitude [28, 29, 33, 40]. * Pertes de contact avec des personnes de l'entourage [28]. * Conflits [47]. * Accroissement de la dépendance [28]. * Etc.

Source : inspiré du tableau dans Gouvernement du Québec, *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*, 2^e édition, 2016, p. 20.

Les interventions spécifiques à privilégier

Comme abordé précédemment, le Québec possède une longue tradition en matière d'intervention et de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* est le fruit d'un travail collectif de partenaires multisectoriels [28]. Il s'agit d'un répertoire unique consignant une gamme exhaustive de renseignements pour outiller les intervenants et intervenantes et les soutenir dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Une formation leur est offerte sur l'utilisation de ce dernier. Aussi, ce guide de référence permet aux personnes âgées, aux proches et aux familles de trouver les informations et les ressources pertinentes pour agir en de telles situations.

Dans le guide, les interventions se déclinent en six types d'action : reconnaître la maltraitance, prévenir, repérer, intervenir, coordonner les interventions, connaître les mesures légales. Seuls le repérage et l'intervention directe sont abordés ci-après.

Repérer pour mieux prévenir

Les efforts déployés dans la recherche de cas, soit le repérage ou l'évaluation de situations de maltraitance envers les personnes âgées, visent à réduire, voire à éliminer, la maltraitance avant qu'elle ne s'installe [48] ou encore à documenter une situation de maltraitance déjà installée. Ceci consiste, dans plusieurs cas, à identifier le plus rapidement possible divers signes pour confirmer la présence d'une situation de maltraitance afin de mettre en place des actions pour la contrer et soutenir la personne âgée maltraitée. Ce faisant, la recherche de cas s'amorce grâce au repérage des facteurs de risque énumérés en amont. Des outils peuvent servir, mais ne peuvent remplacer une démarche fondée sur le jugement clinique et le jugement professionnel global [49].

La littérature possède peu de programmes dans le domaine de la recherche de cas ou du repérage. À Montréal, un programme a fait l'objet d'une mention de l'OMS [50] en tant que bonne pratique collaborative renfermant de la détection et du suivi. Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) a implanté la pratique IPAM (Intervention policière auprès des aînés maltraités) [12] en mai 2016. Cette implantation succédait à un projet de recherche-action de trois ans, mené en partenariat avec la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées [51, 52]. Ce programme d'intervention intersectorielle commence par la recherche de cas au moyen d'un aide-mémoire. L'ensemble des 4500 policiers et policières du SPVM ont reçu une formation sur le repérage de la maltraitance. Le repérage prévoit d'ouvrir un dossier pour toute situation de maltraitance concernant une personne âgée, que la situation soit de nature criminelle ou non. Advenant qu'elle soit criminelle, un suivi policier se met en branle. Dans le cas contraire, on dirige le dossier vers un organisme partenaire du SPVM (réseau de la santé et des services sociaux, organismes communautaires, centres d'aide aux victimes d'actes criminels, etc.) [12]. Sans surprise, le SPVM a vu le nombre

de dossiers se rapportant aux personnes âgées maltraitées augmenter depuis la mise en place de cette pratique. Depuis quelques années, la formation des élèves de l'École nationale de police du Québec intègre des éléments sur la lutte contre la maltraitance.

Voici quelques recommandations de bonnes pratiques en repérage tirées de la littérature scientifique :

- ❖ Élaborer et mettre en œuvre des programmes de formation pour les intervenantes et intervenants de diverses professions visant à améliorer leurs compétences dans l'identification des personnes potentiellement maltraitées, des agresseurs et des autres personnes impliquées. Ces formations doivent aussi viser l'amélioration de leurs compétences dans l'intervention et leur permettre d'acquérir des connaissances sur les mesures juridiques [53, 54].
- ❖ Se doter d'un protocole de détection et d'évaluation des situations de maltraitance chez les personnes âgées, et ce, dans n'importe quel contexte clinique (comprenant le domicile) [55].
- ❖ Obtenir un portrait plus détaillé d'une situation potentielle de maltraitance en complétant une évaluation à domicile et en vérifiant si les soins appropriés sont fournis à la personne âgée. Effectuer des visites chez les usagers et usagères en cas de soupçon de maltraitance parce qu'il peut parfois s'agir du seul moyen pour repérer une telle situation [56].

Intervenir directement

L'intervention poursuit l'objectif d'améliorer la qualité de vie de la personne âgée maltraitée [48]. Elle comprend toute action entreprise auprès de la personne maltraitée, de la personne maltraitante ou de l'organisation maltraitante. Le déploiement d'une équipe multidisciplinaire représente un atout pour le suivi ainsi que pour l'intervention auprès des personnes âgées maltraitées [57, 58]. En raison de la complexité du problème, les intervenants et intervenantes doivent recevoir du soutien clinique de l'équipe multidisciplinaire et compter sur des mécanismes d'orientation vers d'autres organismes pouvant aider [59-61]. Pour y arriver, diverses conditions s'avèrent essentielles : formation continue, mise à jour régulière sur les meilleures pratiques ou les pratiques innovantes, connaissance des ressources disponibles, etc. Au Québec, la plupart des intervenantes et intervenants engagés dans la lutte contre la maltraitance peuvent compter sur des espaces de concertation intersectorielle. Le PAM-1 a renforcé cette pratique en créant 20 postes de coordonnateurs régionaux et de coordonnatrices régionales en matière de lutte contre la maltraitance. L'un de leurs mandats consiste à animer la concertation locale et régionale dans ce champ d'intervention. De plus, le Québec peut compter depuis 1992 sur une table clinique de discussion, pilotée par la Pratique de pointe sur la lutte contre la maltraitance du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal [62]. Cette table réunit des expertes et experts de divers secteurs qui proposent des pistes d'action pour dénouer les situations complexes. Bien que sise à Montréal, cette table clinique n'y limite pas son action.

L'écoute demeure une première forme d'intervention et le Québec possède depuis plusieurs années une ligne dédiée à la lutte contre la maltraitance. Il s'agit de la Ligne Aide Abus Aînés, professionnalisée par le PAM-1. Ouverte de 8 à 20 heures, 365 jours par an, et munie d'un répondeur en tout temps, la Ligne reçoit en moyenne 4000 appels par an. En plus d'offrir des services au grand public (dont les personnes âgées maltraitées), elle offre du soutien aux intervenantes et intervenants qui en font la demande. Les spécialistes de l'écoute dans ce domaine forment une communauté de pratique où les savoirs sont constamment mis à jour. Intégré dans un CIUSSS, ce service permet l'orientation vers des services de proximité partout au Québec. Conséquemment, une personne qui fait appel aux services de la Ligne peut être immédiatement dirigée vers des services, si nécessaire. Le site Internet de la Ligne Aide Abus Aînés est riche en informations [63]. Plusieurs organismes communautaires offrent aussi des services d'écoute. Par exemple, DIRA-Laval et DIRA-Estrie proposent des services de première ligne aux personnes âgées vivant une situation de maltraitance tels l'écoute, le dépistage, l'information, l'intervention ou encore, l'accompagnement [64, 65].

Il existe peu de connaissances sur l'efficacité et l'efficience des interventions. Une recension systématique des écrits sur l'efficacité des interventions effectuées auprès des personnes âgées maltraitées conclut que celles-ci n'ont eu aucun effet sur la résolution des situations de maltraitance [66]. Huit études, menées dans des milieux de vie différents (domicile, logement social, centre de santé mentale), ont été évaluées :

« Quatre études impliquent des interventions ciblant les aînés ayant vécu de la maltraitance (Brownell et Heiser, 2006; Brownell et Wolden, 2002; Davis et al., 2001; Davis et Medina-Ariza, 2001; Filinson, 1993); une étude comprend des programmes ciblant principalement les personnes âgées maltraitées et les auteurs de la maltraitance (Sengstock et coll., 1991); une étude inclut un programme destiné spécifiquement aux aidants et aidantes à risque de maltraiter les membres plus âgés de la famille (Scogin et coll., 1989); deux études sont axées sur les professionnelles et professionnels de la santé qui dispensent des soins aux personnes âgées (traduction libre) [66]. »

Cependant, les importants biais méthodologiques des études présentées ont limité la portée scientifique de cette recension des écrits. L'efficacité des interventions soumises aux études n'a pu être démontrée et la vérification des effets des interventions sur la qualité de vie des personnes âgées maltraitées n'a pu être réalisée. Une autre recension systématique des écrits a porté sur les principales interventions ayant lieu dans la communauté : les interventions psychologiques auprès de proches aidants de personnes âgées atteintes de déficits neurodégénératifs, les interventions effectuées par des équipes multidisciplinaires, les interventions réalisées dans les centres médico-légaux et de psychologie criminelle ou de protection et les programmes d'intervention sur la maltraitance envers les personnes âgées pour les proches aidants [67]. Deux constats émergent :

1. Le nombre et la qualité des études disponibles sur les interventions auprès de personnes âgées maltraitées vivant dans la communauté font défaut;
2. La qualité de plusieurs interventions n'a pas été évaluée [67].

Cela dit, l'absence de validité des approches et des programmes d'intervention ne doit pas mener à l'inaction!

Des mesures de protection peuvent contrer la maltraitance. Par exemple, la réponse à des situations de maltraitance envers les personnes âgées peut s'opérer en implantant un système de signalement de cas directement aux autorités policières ou aux services sociaux [49]. Les États-Unis se sont dotés d'un tel système qui ressemble aux procédures québécoises de la protection de l'enfance [49]. En Mauricie, un projet-pilote d'entente sociojudiciaire entre des services policiers, le réseau de la santé et des services sociaux, la CDPDJ et le Directeur des poursuites criminelles et pénales s'inspire des pratiques en protection de la jeunesse. Ce projet connaît un tel succès que la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité [68] prévoit le déployer dans toutes les régions du Québec.

Le renforcement du signalement représente une autre voie prometteuse largement documentée. Le signalement peut être obligatoire ou non, chacun des scénarios ayant des avantages et des inconvénients [52]. Des intervenants et intervenantes peuvent se voir dans l'obligation de signaler tout cas de maltraitance détecté, voire soupçonné [70]. Autre alternative, la mise en place d'un système de déclaration volontaire de cas de la maltraitance commise envers des personnes âgées [49]. À cet effet, le Québec a franchi un pas important en mai 2017 en adoptant la Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité [68]. La Loi oblige le signalement lors de maltraitance envers une personne vivant en CHSLD ou placée sous régime de protection. Les commissaires aux plaintes et à la qualité des services, qui voient leurs responsabilités accrues, reçoivent et traitent ces signalements. La Loi prévoit aussi des mesures pour assurer la confidentialité des prestataires de services qui effectuent un signalement. D'autres changements modifient la Loi, dont l'encadrement légal de caméras dans les milieux d'hébergement.

En terminant, plusieurs guides de pratique ont été développés au cours des dernières années. Ces outils témoignent de la nécessité pour les intervenants et les intervenantes de s'appuyer sur une guidance clinique souple qui souligne les pratiques prometteuses sans rendre rigide le processus d'intervention.

encadré 9.1

GUIDES DE PRATIQUE EN MATIÈRE DE MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES

- * Guide *Arrimage. Lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées: pratique en duo intersectoriel policier/intervenant du réseau public ou communautaire du secteur de la santé et des services sociaux* [71].
 - Outil qui vise à soutenir et à guider le travail intersectoriel entre les services policiers et ceux de la santé et des services sociaux.
- * Guide *En Mains. Arbre décisionnel «ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios* [72].
 - Outil qui aide les intervenantes et intervenants à prendre des décisions à propos d'enjeux éthiques liés à des situations de maltraitance.
- * Guide IPAM. *Intervention policière auprès des aînés maltraités. Guide d'accompagnement à l'implantation du modèle* [52].
 - Outil qui vise à soutenir l'implantation d'une pratique policière en matière de lutte contre la maltraitance au sein d'un service de police.
- * *Guide de pratique sur l'intervention en contexte d'autonégligence* [73].
 - Outil qui aide les intervenants et intervenantes à prendre des décisions à propos d'enjeux éthiques liés à des situations d'autonégligence.

On rappelle que le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* [28] doit absolument être consulté en raison de sa richesse en pratiques de toutes sortes.

De plus, le site Internet du National Initiative for the Care of the Elderly [74] met en accès libre de nombreux outils de repérage, ou de dépistage, de la maltraitance envers les personnes âgées, dont plusieurs sont disponibles en français et en anglais. On y trouve notamment des outils développés par Nahmiash et Reis sur la maltraitance commise par des proches au domicile de la personne âgée et un outil de Yaffe qui favorise le repérage de situations de maltraitance à l'usage des médecins qui sont des Québécoises et Québécois s'étant illustrés par leur volonté d'outiller les intervenants.

... à retenir

- ☆ Au cours de sa vie, personne n'est à l'abri de vivre une situation de maltraitance, et ce, peu importe le type ou la forme que peut revêtir cette maltraitance. Une méta-analyse d'études de prévalence démontre qu'une personne âgée sur six (15,7%) est touchée par cette problématique à travers le monde.
- ☆ Les conséquences de la maltraitance ne sont pas à prendre à la légère par l'entourage de la personne âgée, ni par les intervenants et intervenantes, ni par les instances gouvernementales.
- ☆ Plusieurs ressources existent au Québec afin d'aider et d'accompagner les personnes âgées et leurs proches ou pour soutenir les intervenantes et intervenants lors de situations de maltraitance.
- ☆ Depuis 2010, le Québec fait figure d'exemple au Canada ainsi qu'à l'échelle internationale en raison des mesures politiques et législatives mises en place pour lutter contre la maltraitance. La province compte deux plans d'action gouvernementaux (2010-2015 et 2017-2022), en plus d'une loi rendant obligatoire le signalement de la maltraitance dans certaines conditions. Il importe de continuer sur cette lancée et de poursuivre le développement des connaissances scientifiques, des pratiques d'intervention et des dispositions législatives.

Questions

- 1 Nommez les deux formes de maltraitance et expliquez ce qui les différencie.
- 2 Nommez les sept types de maltraitance.
- 3 Est-ce qu'une personne est considérée comme une personne maltraitante si elle commet un geste qui fait du tort à la personne âgée sans le vouloir ou sans le savoir?
- 4 Selon les données internationales, quel est le pourcentage de personnes âgées vivant dans la communauté (non hébergées) qui sont maltraitées chaque année?
- 5 Nommez trois facteurs de risque de maltraitance propres à l'environnement.
- 6 Pourquoi le Code criminel ne peut-il pas être appliqué dans toutes les situations de maltraitance?
- 7 Le signalement de la maltraitance est-il obligatoire au Québec?
- 8 Nommez quatre types de conséquences de la maltraitance.



Réponses

- 1 Violence et négligence. La violence est le fait de poser un geste alors que la négligence représente l'absence de geste approprié.
- 2 Physique, psychologique, matériel et financier, sexuel, violation des droits, agisme, organisationnel.
- 3 Oui. La maltraitance peut autant être le fait de gestes ou d'absence d'action appropriée qui peuvent être commis de façon intentionnelle ou non.
- 4 Près de 16%.
- 5 Choisir parmi cette liste : isolement social et faible réseau social, partage de son milieu de vie, caractéristiques de la personne maltraitante (problème de santé mentale, hostilité, dépendance à l'alcool, dépendance envers la personne âgée, stress et fardeau associé au rôle d'aider, pertes cognitives et démence).
- 6 Certaines manifestations de la maltraitance ne sont pas des actes criminels. Par exemple, ignorer une personne âgée quand elle nous adresse la parole.
- 7 Oui. Depuis le 30 mai 2017, le signalement est obligatoire dans certaines circonstances. C'est le cas pour les personnes âgées évoluant dans le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que pour les personnes âgées en situation de vulnérabilité.
- 8 Physique, psychologique, matériel ou financier et social.



Pour en savoir plus sur la maltraitance des personnes âgées

- Beaulieu M., Bédard-Lessard J., Maillé I., Carbonneau H., Éthier S., Fortier J., Morin C., Sévigny A., Salles M. et Lorrain J. (2018). Maltraitance et isolement social des aînés : l'action des organismes communautaires en milieu rural. *Vie et vieillissement*, 15(1), 21-28.
- Bédard, M.-E. et Beaulieu, M. (2015). La défense des droits des aînés au Québec : protection et empowerment. *Le sociographe*, 50, 33-42.
- Fearing, G., Sheppard, C. L., McDonald, L., Beaulieu, M. et Hitzig, S. L. (2017). A systematic review on community-based interventions for elder abuse and neglect. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 29(2-3), 102-133.
- Gouvernement du Québec. (2016). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* (2^e éd.). Québec : Centre d'expertise en santé de Sherbrooke.
- Gouvernement du Québec. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*. Québec : Ministère de la Famille-Secrétariat aux aînés.
- Lussier-Therrien, M. et Beaulieu, M. (2018). La cyberintimidation chez les aînés : de la théorie à la pratique. *Vie et vieillissement*, 15(1), 29-35.
- Neesham-Grenon, F., Pelletier, C. et Beaulieu, M. (2018). L'autonégligence des personnes âgées : un problème social complexe qui pose de multiples défis pour l'intervention. *Intervention*, 147, 59-71.