Un guide de pratique pour le suivi de situations de maltraitance envers les personnes aînées

Présentation de l'outil *En Mains*

Marie BEAULIEU, Ph. D.
Titulaire, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées du Ministère de la Famille et des Aînés du Gouvernement du Québec, Professeure titulaire au Département de Service social de l'Université de Sherbrooke, Chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Fiona NEESHAM-GRENON, Travailleuse sociale
Étudiante à la maîtrise en service social, Université de Sherbrooke (Québec) Assistante de recherche, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS

INTRODUCTION

Au cours des deux dernières décennies, nombreux sont les auteurs qui ont abordé le thème de l'intervention psychosociale dans les situations de maltraitance envers les aînés. Par contre, peu d'outils validés et de formation spécifique à cette problématique ont été développés. Les outils de dépistage sont les plus nombreux et accessibles. Conçu au départ comme un arbre décisionnel, *En Mains* (ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios) est devenu, au fil du temps, un guide de pratique original. Il concerne le processus d'intervention, qui fait suite au dépistage, et permet de guider la pratique des intervenants en incluant une dimension réflexive afin de les soutenir dans leurs prises de décisions.

Chaque situation d'intervention en maltraitance est marquée par la complexité, ce qui implique qu'aucune formule ou approche standard ne peut être appliquée. Chaque situation doit être abordée de façon unique, avec persistance, souplesse et créativité (ATTSO, 2009). Le guide de pratique *En Mains* est conçu pour être utilisé par des professionnels qui ont préalablement reçu une formation d'accompagnement. En effet, pour

en faire une utilisation efficace et rigoureuse, l'intervenant doit bien saisir les enjeux de l'intervention et le processus réflexif qui est soutenu.

INTERVENIR DANS LES SITUATIONS DE MALTRAITANCE: QUELQUES ENJEUX

L'intervention directe ou le suivi de cas correspond à ce que certains auteurs nomment la prévention tertiaire, soit l'emploi de stratégies spécifiques à l'individu allant de l'évaluation des besoins au choix des interventions (Reay et Browne, 2002). Les pratiques les plus documentées concernent les approches psychosociales. Anetzberger (2005) décrit les cinq étapes de la prise en charge clinique d'une situation de maltraitance. Il y a d'abord la détection (dépistage). Dans cette étape, des outils sont énumérés; toutefois, même si plusieurs ont été développés pour détecter les situations de maltraitance, très peu sont validés. La seconde étape est celle de l'évaluation des signes et des facteurs de risques de la maltraitance. Cette évaluation peut se résumer selon les 5 P: *privacy* (confidentialité), *pacing* (suivre le rythme), *planning* (planifier), *pitch* (se lancer) et *punctuality* (ici et maintenant). Il s'en suit la planification des actions à prendre afin de préserver l'autonomie et promouvoir la sécurité de la personne maltraitée. Ensuite, l'intervention nécessite la mise en application des services, des procédures et des recours. Cette intervention peut regrouper soit les aspects législatifs (services spécialisés, lois), soit les services à la communauté (au plan médical ou psychologique et des réponses coordonnées), soit l'éducation et la prévention (auprès de la personne âgée, de l'aidant ou encore du grand public). Enfin, la dernière étape est celle du suivi, afin d'évaluer l'efficacité de l'intervention, de réévaluer les besoins et de faire le monitoring de la situation pour prévenir la récidive. Selon ce modèle, le guide de pratique *En Mains* concerne à la fois l'évaluation, la planification, l'intervention et le suivi.

La combinaison de diverses approches d'intervention et de suivi serait plus garante de succès qu'une seule action. A cet effet, outre le travail en équipe multidisciplinaire et la formation des intervenants, Wolf et Pillemer (1994) suggèrent de développer des pratiques de soutien aux personnes aînées maltraitées par des pairs aînés.

En pratique, le premier enjeu consiste à passer d'un dépistage vers l'amorce d'un suivi. L'absence de consensus définitionnel présentée en introduction entraîne un malaise à identifier si les attitudes et comportements observés correspondent à de la maltraitance (Lithwick, Beaulieu, Gravel et Straka, 1999). Faisant référence à cette même étude, d'autres chercheurs ajoutent que, dans leur jugement professionnel, il est difficile de déceler si les intervenants utilisent des concepts «noirs et blancs» ou plutôt s'ils intègrent des facteurs contextuels, ce qui rend encore plus complexe leur intervention (Killick et Taylor, 2009). Ces derniers auteurs insistent pour que l'intervention s'intègre dans un processus qui soit appuyé par les gestionnaires.

Le second enjeu en intervention réfère au sentiment de compétence des intervenants. Le manque de confiance des intervenants dans leurs habiletés à définir, identifier et rapporter les situations de maltraitance entraîne des hésitations à la rapporter en raison de doutes au sujet de leur évaluation (Cooper, Selwood et Livingston, 2009). Face à une situation de maltraitance, l'intervenant peut ressentir de l'impuissance et un malaise, ne

sachant pas comment intervenir sans s'imposer, tout en respectant l'autonomie de la personne âgée (Beaulieu et Giasson, 2005).

Ce deuxième enjeu ouvre la porte vers un troisième, soit les dilemmes psychosociaux et éthiques (Beaulieu et Leclerc, 2006; Giasson et Beaulieu, 2004). Un travail en amont de la pratique renvoie chaque intervenant à se positionner sur ses propres pré-constructions (connaissances et stéréotypes au sujet des aînés et de la maltraitance) et valeurs, à s'interroger sur sa conception de la maltraitance envers les aînés (problème social ou enjeu familial?), à réfléchir sur ses façons de composer avec la question de l'inaptitude (que la personne soit ou non déclarée inapte), à connaître clairement les règles et normes de pratique qui régissent la confidentialité ou le partage des informations entre professionnels, entre organisations ou services, et finalement, à composer avec une équilibration des valeurs entre le respect de l'autodétermination de l'aîné versus la nécessité de le protéger.

Le quatrième enjeu renvoie au pouvoir des aînés dans les interventions qui leur sont proposées (voire imposées). Des chercheures québécoises (Nahmiash, 2002; Charpentier et Soulières, 2007) ont analysé la maltraitance sous cet angle en considérant les contraintes qui les accablent et les réponses sociales apportées à leurs besoins spécifiques. Les changements sociaux, au plan démographique mais aussi familial, ont un impact sur la prise de pouvoir des aînés ou au contraire, leur manque de pouvoir, ce qui représente un enjeu pour l'intervention psychosociale. Quelle place accorde-t-on aux aînés dans le développement de programmes d'intervention qui leurs sont destinés? Que reste-t-il du pouvoir qu'ils exercent sur leur vie lorsqu'ils sont maltraités et comment le reprendre?

Finalement, le cinquième et dernier enjeu est de taille, soit la reconnaissance de la portée et des limites des divers modes d'intervention. Ploeg, Hutchison, MacMillan et Bolan (2009), dans une recension systématique des programmes d'intervention évalués selon des approches rigoureuses, ont révélé que les interventions n'ont en général que peu d'impacts sur la diminution de la maltraitance. De plus, les intervenants qui y sont engagés modifient peu leurs connaissances et pratiques. Ces conclusions, qui peuvent sembler décourageantes à première vue, incitent au contraire à vouloir bonifier les modèles d'intervention afin d'assurer un suivi et des impacts de qualité.

LE GUIDE DE PRATIQUE *EN MAINS*

Le guide de pratique *En Mains* est conçu pour soutenir l'intervenant en santé ou en services sociaux dans sa réflexion éthique qui mène à une prise de décisions au cours du processus d'intervention en lien avec la maltraitance d'un aîné. Il peut être utilisé à divers moments du processus d'intervention et ce, de façon répétée selon l'évolution de la situation.

En Mains cible les valeurs en jeu, énumère diverses pistes de pratique et nomme clairement les enjeux psychosociaux et éthiques soulevés par la pratique dans des situations de maltraitance envers les aînés. Il accorde une place centrale au point de vue de l'aîné et ce, même dans les situations de grande vulnérabilité ou potentiellement à risque.

L'intervenant est d'abord amené à dresser un bilan initial de la situation où il résume celle-ci par des faits, amasse le plus possible d'informations sur les personnes impliquées (aîné maltraité, personne qui maltraite, proches), fait l'inventaire de tous les intervenants actifs dans le dossier, se réfère au plan d'intervention (le cas échéant) et complète un bilan du suivi psychosocial passé et actuel.

En Mains propose trois scénarios distincts en intervention: accompagnement, suivi de suspension et interventions visant à assurer plus de protection. L'accompagnement constitue la situation idéale. Les décisions sont prises de façon graduelle selon l'évaluation de la situation et selon la relation qui existe entre l'intervenant et l'aîné maltraité et, parfois, entre l'intervenant et la personne qui maltraite. Le suivi de suspension correspond aux situations où l'aîné maltraité refuse les propositions de l'intervenant. Plutôt que de faire une intervention qu'il jugerait adéquate pour résoudre la situation de maltraitance, mais dont l'aîné ne veut pas, l'intervenant accepte de se conformer au point de vue de ce dernier et se retire du dossier (du moins en ce qui concerne le volet maltraitance). Finalement, en intervention visant à assurer plus de protection, l'intervenant est amené à poser des gestes en lien avec l'application de lois ou de règlements, et ce, souvent dans un court laps de temps. Ces décisions sont parfois prises sans le consentement complet de l'aîné maltraité et/ou sans la collaboration complète de la personne qui maltraite. Dans chacun de ces trois scénarios, il y a une réelle équilibration entre les valeurs de respect de l'autodétermination de la personne aînée et de la protection à lui assurer (même, dans certains cas, contre son gré).

Le choix du scénario repose sur la réponse à la question de base: «est-ce que l'aîné a la capacité de se prendre en charge et de défendre ses droits?». Dans le doute, l'intervenant est d'abord invité à considérer que la personne est apte puisque que le principe d'aptitude prévaut sur celui de l'inaptitude (et ce, même au très grand âge).

Pour chacun des scénarios, *En Mains* propose une série de pratiques concrètes. Puis, puisque la pratique n'est jamais parfaite, *En Mains* énumère aussi une série d'enjeux récurrents à chaque scénario, enjeux qui amènent les intervenants à s'interroger sur la finitude de leurs actions. À titre d'exemple, en situation d'accompagnement, certains intervenants vont éprouver un malaise à établir et maintenir le contact avec la personne maltraitante afin d'établir un lien de confiance lorsque cela s'avère sécuritaire, possible et approprié, car ils craignent d'avoir l'air de cautionner une situation socialement inacceptable.

En Mains doit être révisé régulièrement au cours du suivi de situation, suivant l'évolution de la situation. Ce faisant, un même dossier clinique de maltraitance peut amener un intervenant à traverser les trois scénarios proposés.

CONCLUSION

Cette brève présentation du guide de pratique *En Mains* n'a pas permis de bien situer l'importance du contexte organisationnel et de pratique qui conditionne le travail clinique dans les situations de maltraitance. Bien que nous souhaitons outiller les intervenants le plus adéquatement possible, notre approche sous-entend un soutien par un

superviseur clinique (ou son équivalent), une équipe de travail qui permet la discussion de cas et des collaborations interprofessionnelles où les acteurs formés dans diverses disciplines apportent leur expertise dans une même situation. Sans cela, l'intervenant risque de se sentir pourvu d'un poids incommensurable.

Ayant été développé au Québec, le guide de pratique pourrait bénéficier de quelques ajustements pour être utilisé dans d'autres cultures, contextes organisationnels et légaux. Cependant, en raison de sa nature réflexive et éthique, ses fondements transcendent les enjeux culturels.

bibliographie

ANETZBERGER Georgia J. (2005), «Clinical Management of Elder Abuse: General considerations», *Clinical Gerontologist*, vol. 28, n° 1/2, pp 27-41.

Association des travailleuses et travailleurs sociaux de l'Ontario (ATTSO), (2009), *Mauvais traitements des personnes âgées: Manuel pratique à l'usage des fournisseurs de services*, 2ème édition, 165 p.

BEAULIEU Marie et LECLERC Nancy (2006), «Ethical and Psychosocial Issues Raised by the Practice in Cases of Mistreatment of Older Adults», *Journal of Gerontological Social Work*, vol. 46, n° 3/4, pp 161-186.

BEAULIEU Marie et GIASSON Milène (2005), «L'éthique et l'exercice de l'autonomie professionnelle des intervenants psychosociaux œuvrant auprès des aînés maltraités», *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 18, n° 1, pp 131-147.

CHARPENTIER Michèle et SOULIERES Maryse (2007), «Pouvoirs et fragilités du grand âge: "J'suis encore pas mal capable pour mon âge" (Mme H.92 ans)», *Nouvelles Pratiques Sociales*, vol.19, n° 2, pp 128-143.

COOPER Claudia, SELWOOD Amber et LIVINGSTON Gill (2009), «Knowledge, Detection, and Reporting of Abuse by Health and Social Care Professionals: A Systematic Review», *American Journal of Psychiatry*, vol.17, n°10, pp 826-838.

GIASSON Milène et BEAULIEU Marie (2004), «Le respect de l'autonomie: un enjeu éthique dans l'intervention psychosociale auprès des aînés maltraités», *Intervention*, n° 120, pp 98-109.

KILLICK Campbell et TAYLOR Brian J. (2009), «Professional Decision Making on Elder Abuse: Systematic Narrative Review», *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol.21, n° 3, pp 211-238.

LITHWICK Maxine, BEAULIEU Marie, GRAVEL Sylvie et STRAKA Sylvia (1999), «The Mistreatment of Older Adults: Perpetrator-Victim Relationships and Interventions», *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 11, n° 4, pp 95-112.

NAHMIASH Daphne (2002), «Powerlessness and Abuse and Neglect of Older Adults», *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol.14, n° 1, pp 21-47.

PLOEG Jenny, HUTCHISON Brian, MacMILLAN Harriet et BOLAN Gale (2009), «A Systematic Review of Interventions for Elder Abuse», *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 21, n° 3, pp 187-210.

REAY Alice M. Campbell et BROWNE Kevin D. (2002), «The Effectiveness of Psychological Interventions With Individuals Who Physically Abuse or Neglect Their Elderly Dependents», *Journal of Interpersonal Violence*, vol. 17, n° 4, pp 416-431.

WOLF Rosalie et PILLEMER Karl (1994), «What's New in Elder Abuse Programming? Four Bright Ideas», *The Gerontologist*, vol.34, n° 1, pp 126-129.

l'observatoire

les Actes+

© Marie-Pierre Jan - mini tian jian 2

Vieillir dans le respect: un choix,... une évidence?

Vieillir dans le respect:
un choix,... une évidence?

© Ouvrage publié par
L'Observatoire,
Revue d'action sociale et médico-sociale, ASBL - 2011

Editeur responsable: Ph. Brogniet

Coordination: C. Lucassen
Mise en page: C. Bodarwé

Boulevard d'Avroy, 28-30
4000 Liège
www.revueobservatoire.be