

OUTIL D'ÉVALUATION DES POLITIQUES SUR LA PRÉVENTION DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS

**UNE ADAPTION DE L'OUTIL
D'ÉVALUATION DES POLITIQUES EN
MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DES AÎNÉS,
CRÉÉ PAR D^r PENNY MacCOURT**

par le

**Groupe de travail de la coalition pour la
santé des aînés**

La Coalition pour la santé des aînés

1. La Coalition est constituée d'un vaste éventail d'associations de fournisseurs de services aux aînés, de chercheurs et d'aînés de l'Ontario.
2. Avec le soutien spécial de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, du MSSLD et du Secrétariat aux affaires des personnes âgées, la Coalition a organisé des exercices annuels de réflexion mettant l'accent sur différents aspects des politiques publiques et de la prestation des services touchant les aînés en Ontario.

Présentation de l'outil d'évaluation des politiques et des programmes de prévention de la maltraitance envers les aînés (OEPPPMA)

1. Partenariat entre la Coalition pour la santé des aînés et le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario
2. L'OEPPPMA a été mis au point à titre de modification de l'outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés créé par D^r Penny MacCourt, et il a été financé par le Fonds pour la santé de la population de l'Agence de la santé publique du Canada.
3. L'outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés, appliqué par la BC Psychogeriatric Association, est devenu une pratique exemplaire en matière de conception de programmes et de politiques en matière de santé mentale des aînés, pour la santé mentale et le mieux-être des aînés.

Contexte

- Le problème de la maltraitance envers les aînés a été classé prioritaire par la Coalition pour la santé des aînés avant l'exercice de réflexion de 2005.
- Un groupe de travail a été mis sur pied en juin 2006 en vue de prévenir la maltraitance envers les aînés dans le domaine des soins de santé, de manière à faire avancer l'élaboration des politiques et des services intégrés pour les aînés en Ontario.

Composition du groupe de travail

- Aînés
- Groupes de défense des intérêts des aînés
- Associations de fournisseurs de services
- Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario
- Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario
- Ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Centre d'intérêt du groupe

- Élaboration d'un cadre d'analyse aux fins de l'évaluation des politiques, des programmes et des pratiques (en place ou proposés) à l'égard de la prévention et du dépistage de la maltraitance envers les aînés
- Adaptation de l'outil d'évaluation des politiques en matière de santé mentale des aînés (OEPSMA) mis au point en C.-B. par Penny MacCourt, Ph.D.

Processus

- Entente pour que l'OEPSMA soit utilisé.
- Il a été établi que l'outil d'évaluation initial devait être adapté afin de s'attaquer à la maltraitance envers les aînés
- Il a fallu obtenir l'accord des différents membres/commettants quant aux principaux problèmes et préoccupations auxquels l'outil d'évaluation doit s'appliquer
- Bon nombre de révisions ont été apportées tout au long du processus

Processus (suite)

- Version définitive acceptée en octobre 2007
- Envoyée pour un essai pilote en août 2007, avec rétroaction exigée avant décembre 2007
- Révision de l'outil en février 2008 en fonction de la rétroaction

Processus d'évaluation

1. Les représentants de vingt-trois organisations ont présenté des observations, y compris :
 - Des établissements de soins de longue durée et une maison de retraite et de vie autonome
 - Des organismes de soins de santé (p. ex., centres de réadaptation et de sciences de la santé)
 - Organismes de services sociaux
 - Ministères
 - Programmes et associations communautaires de prévention de la maltraitance envers les aînés
 - Corps policiers
2. Parmi les organismes participants se trouvaient des institutions de plus de 10 000 employés aussi bien que de petits groupes bénévoles communautaires

Processus d'évaluation (suite)

1. L'évaluation comprenait une liste de contrôle et des questions non dirigées.
2. Toutes les observations ont été passées en revue par le groupe de travail.
3. Les questions de la liste de contrôle ont été mises en tableaux.
4. Les réponses aux questions non dirigées ont été groupées par question d'évaluation. Des sous-catégories fondées sur des thèmes généraux ont aussi été créées.

LE BUT DE L'OUTIL D'ÉVALUATION

1. Renforcer la capacité qu'ont le gouvernement et les fournisseurs de services de prévenir et de dépister la maltraitance envers les aînés, et d'intervenir
2. Servir d'outil afin de cerner les effets négatifs des **politiques, programmes et pratiques** existants et prévus sur ceux qui sont directement touchés par la maltraitance, à savoir les aînés eux-mêmes.
3. Orienter la recherche et les études d'évaluation quant à l'impact des politiques, des programmes et des pratiques

LE BUT DE L'OUTIL D'ÉVALUATION

4. Favoriser l'élaboration de politiques, de programmes et de pratiques en réponse à un problème ou à un besoin
5. Évaluer les effets éventuels de la politique sur la prévention, le dépistage et l'intervention en matière de maltraitance
6. Informer les principales parties prenantes
7. Veiller à ce que les politiques, les programmes et les pratiques soient élaborés et examinés de façon critique en fonction des observations et de la rétroaction pertinentes

LE BUT DE L'OUTIL D'ÉVALUATION

8. Souligner l'importance de parler aux aînés au sujet des politiques, des programmes et des pratiques qui touchent directement les aînés.
9. Déterminer les effets des politiques, des programmes et des pratiques sur les aînés
10. Veiller à ce que les aînés fassent partie de la solution au moment de déterminer les effets des politiques, des programmes et des pratiques sur les aînés, et d'y apporter des améliorations.

QUI DEVRAIT UTILISER CE CADRE STRATÉGIQUE?

- Décideurs
- Gestionnaires de programme
- Fournisseurs de services
- Évaluateurs
- Cliniciens
- Groupe de défense des intérêts des aînés
- Professionnels des soins de santé
- Enseignants

COMMENT L'OUTIL D'ÉVALUATION PEUT-IL ÊTRE UTILISÉ?

- Un filtre rapide pour les politiques et les programmes
- Critique des politiques et des programmes
- Élaboration d'une intervention stratégique
- Évaluer les effets éventuels de la politique sur la santé mentale ou le mieux-être des aînés
- Informer les principales parties prenantes
- Défense d'intérêts
- Orientation de la recherche et des études d'évaluation

LES PRINCIPES DIRECTEURS DE L'OUTIL D'ÉVALUATION

1. Collaboration
2. Diversité
3. Accessibilité
4. Inclusivité sociale
5. Indépendance/autodétermination
6. Respect et dignité
7. Justice et équité
8. Sécurité
9. Défense d'intérêts

LES FACTEURS DÉTERMINANTS/CONTRIBUTIFS DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AÎNÉS

1. Est-ce que le programme, la politique ou la pratique tient compte des nombreux facteurs individuels qui peuvent contribuer à la maltraitance envers les aînés?
2. Est-ce que le programme, la politique ou la pratique permet d'éviter de créer des effets négatifs sur des facteurs comme la santé physique ou mentale, le revenu, l'environnement social, le sentiment de sécurité, la capacité qu'a la personne de soulever des préoccupations, etc.?

CRÉER UN PLAN D'ACTION

Étape 1. Faire le total des colonnes.

Étape 2. Examiner les réponses :

Oui > Non : Bon, mais pouvez-vous accroître le nombre de **Oui** en apportant des changements?

Non > Oui : Besoin clair de changement; consultez les aînés eux-mêmes afin de vous aider à améliorer votre travail.

Application de l'OEPPPMA

1. Collaboration
 2. Diversité
 3. Accessibilité
 4. Inclusivité sociale
 5. Indépendance
 6. Respect et dignité
 7. Justice et équité
 8. Sécurité
 9. Défense d'intérêts
 10. Facteurs déterminants
 11. Évite les effets négatifs
- Total**

Oui	Non	Ne sais pas	S.O.
	4		
1	6	9	
1	2	2	4
1	1	2	4
3			1
	2	2	1
	4	1	
	3	1	
	1		
		2	1
	1	3	1
6	24	22	12

CRÉER UN PLAN D'ACTION :

EXAMEN DES RÉPONSES

- **NE SAIS PAS > OUI ou NON.** Il vous faut rassembler d'autres renseignements avant d'appliquer votre politique, programme ou pratique, qui n'est peut-être pas complet ou holistique.
- **SANS OBJET > OUI ou NON.** Examinez votre politique d'un œil critique. Ces catégories ne s'appliquent-elles vraiment pas à votre politique, programme ou pratique? Ou bien est-ce qu'une grande partie de la politique, du programme ou de la pratique ne s'applique pas aux besoins, aux souhaits et aux préoccupations de ceux auxquels elle s'adresse?

CRÉER UN PLAN D'ACTION : ÉTAPE 3

QUESTIONS DE DISCUSSION

Répercussions à court, à moyen et à long terme :

1. De vos politiques, programmes et pratiques ayant pour but d'aider les aînés à cerner et à prévenir la maltraitance envers les aînés, et à intervenir.
2. De vos politiques, programmes et pratiques pour **cerner et prévenir la maltraitance envers les aînés, et intervenir** en aidant les aînés.
3. Tient-on compte des conséquences **cumulatives** sur les personnes âgées des politiques, des programmes et des pratiques visant les personnes plus jeunes?
4. Quelles sont les **répercussions négatives**?

CRÉER UN PLAN D'ACTION : ÉTAPE 4 VERS L'AVENIR

1. Solutions suggérées aux problèmes cernés
2. Partenariats et collaborateurs identifiés
3. Résumé des discussions
4. **Le plan d'action** : Veillez à créer et à soutenir la capacité organisationnelle nécessaire pour satisfaire aux besoins des aînés.

Applications relatives à l'outil d'évaluation des politiques

- Un filtre rapide pour les politiques ou les programmes
- Examen critique des politiques et des programmes
- Élaboration d'une intervention stratégique
- Évaluation des effets éventuels de la politique sur la santé mentale et le mieux-être des aînés
- Informer les principales parties prenantes
- Défense d'intérêts
- Orienter la recherche et les études d'évaluation

Avantages prévus

- Des services mieux adaptés aux besoins et aux souhaits des aînés seront mis au point
- Les entraves aux services qui existent actuellement seront atténuées
- Connaissances accrues au sujet de l'impact des facteurs déterminants de la santé et d'autres facteurs psychosociaux sur le mieux-être des aînés

Étapes cruciales pour la conception de politiques, de programmes ou de pratiques réussis

1. Allez à la « source » – **demandez** aux utilisateurs ou aux bénéficiaires visés
2. **Collaborez** avec les **aînés** pour qui ces politiques, programmes et pratiques ont été conçus; ce sont les personnes les mieux placées pour connaître leurs besoins et éviter des conséquences ou des effets négatifs non voulus
3. N'oubliez pas que les besoins et les expériences des aînés **varient**