



# **JOURNÉE INTERNATIONALE DE SENSIBILISATION POUR CONTRER LES ABUS ENVERS LES PERSONNES ÂNÉES**

Résumés des affiches

## **Re:Act Response Resource & Quick Assessment Guide**

Demande soumise par : Amanda Brown, MSS, TSA ,Directrice, Re:Act Response Resource, Vancouver Coastal Health

[www.vchreact.ca](http://www.vchreact.ca)

Caractéristiques des produits de communication :

1. Le guide d'évaluation rapide se veut un guide pédagogique pour les médecins et d'autres travailleurs de la santé affiliés à la Vancouver Coastal Health. En 2000, la Colombie-Britannique a créé une loi pour répondre aux cas de violence et de négligence envers les « adultes vulnérables » ainsi que les cas d'autonégligence au sein de ce groupe. Les cinq autorités en matière de santé en Colombie-Britannique ont été chargées de recevoir les plaintes et de mener les enquêtes requises en vertu de la Adult Guardianship Act (Partie 3). Le guide d'évaluation rapide a été créé pour aider les fournisseurs de soins de santé à évaluer l'incapacité d'une personne à prendre des décisions dans le contexte des enquêtes en matière de violence et de négligence.

2. Le manuel de Re:Act à l'intention du personnel est une trousse d'outils exhaustive utilisée pour mener des enquêtes et créer des plans de soutien et d'aide pour les adultes vulnérables victimes de violence ou de négligence. La trousse comprend une affiche de sensibilisation et un algorithme de réponse.

3. Le manuel et l'outil en ligne pour les Premières nations permettent d'offrir des outils d'apprentissage en ligne interactifs et adaptés à la culture aux travailleurs de la santé et aux travailleurs sociaux qui répondent aux cas soupçonnés de mauvais traitements envers les aînés dans les réserves des Premières nations en Colombie-Britannique. Ces produits ont été créés en partenariat avec les BC Association of Community Response Networks.

## **Les mauvais traitements envers les aînés en milieu familial : Évaluation des approches actuelles et théorie proposée**

Laura Ruth Colling, Criminology Student, Brock University  
[Lc05@brocku.ca](mailto:Lc05@brocku.ca)

Plusieurs grandes théories, portant notamment sur le stress que vivent les aidants naturels, l'apprentissage social, la santé mentale des aidants naturels, l'isolement social ainsi que la dépendance et l'échange, visent à expliquer les mauvais traitements envers les aînés. Cependant, chacune de ces théories ne met l'accent que sur une partie du problème et aucune d'entre elles ne peut réellement le traiter dans son ensemble. Par conséquent, les mauvais traitements continuent de sévir, car il n'existe aucune explication acceptable quant aux raisons s'y rattachant, et, dans cette

optique, on ne peut élaborer ni mettre en œuvre d'intervention adéquate pour les enrayer. Après avoir énoncé les lacunes de chacune des théories actuelles, l'auteur propose donc une nouvelle théorie contextuelle qui explique comment les aînés sont victimes de mauvais traitements en utilisant une combinaison et l'interaction de plusieurs facteurs de risque au fil du temps qui sont propices aux mauvais traitements. Cette théorie se nomme la théorie contextuelle Colling sur les mauvais traitements envers les aînés. L'organisme Community Care Durham offre des programmes et des services qui traitent tous les facteurs de risque propices aux mauvais traitements envers les aînés et qui jouent indirectement un rôle proactif dans la prévention de mauvais traitements envers les aînés en permettant aux aînés de la région de Durham de conserver leur indépendance aussi longtemps que possible. Ces programmes sont bien adaptés à la théorie proposée et démontrent l'importance de tenir compte de nombreux contextes, situations et facteurs de risque qui contribuent aux mauvais traitements envers les aînés.

### **Mauvais traitements à l'égard des aînés, dépression et toxicomanie – Quels sont les liens?**

Randi Fine, M.S.S., directrice générale du réseau Older Persons Mental Health and Addictions Network (OPMHAN) de l'Ontario et Margaret Flower, IA, travailleuse autorisée des services sociaux, coordonnatrice de programme, réseau OPMHAN de l'Ontario  
[rfine@sympatico.ca](mailto:rfine@sympatico.ca)

L'affiche fera connaître le problème du mauvais traitement des aînés qui peut être lié à la consommation d'alcool et d'autres drogues et/ou à la dépression et proposera des moyens d'appuyer les aidants et les personnes âgées vulnérables.

Les questions à examiner comprennent ce qui suit :

Les personnes âgées déprimées courent-elles un plus grand risque d'être maltraitées?

La dépression des aidants est-elle un facteur de risque de mauvais traitements à l'égard des aînés?

Utilise-t-on des médicaments de prescription, des médicaments en vente libre, de l'alcool ou des drogues illicites pour « contrôler les comportements difficiles » des personnes âgées?

Les fournisseurs de soins abusent-ils de l'alcool ou d'autres drogues pour gérer leur propre stress – exposant ainsi les personnes âgées dont ils prennent soin à un plus grand risque de mauvais traitements?

Reconnaît-on les personnes âgées et les fournisseurs de soins déprimés qui consomment de l'alcool ou d'autres drogues pour « traiter » leur dépression?

Comment le système aide-t-il les fournisseurs de soins, les familles et les amis à gérer et à mieux comprendre ces problèmes? Comment pouvons-nous améliorer le système?

L'affiche soulèvera des questions, définira des stratégies et proposera des mesures à prendre pour gérer les liens entre la toxicomanie, la dépression et les mauvais traitements à l'égard des aînés. Elle fournira des renseignements sur les ressources et les programmes d'éducation et de formation mis gratuitement à la disposition des professionnels, des fournisseurs de soins et des personnes âgées par l'entremise du réseau Older Persons' Mental Health and Addictions Network de l'Ontario et de ses partenaires.

### **Interventions communautaires**

Arlene Groh, IA, B.A., consultante-ressource en justice réparatrice de l'Elder Abuse Response Team, Elizabeth Nieson, IA, consultante-ressource sur les mauvais traitements à l'égard des aînés, Gendarme-détective Mike Payne & Gendarme-détective Gerald Gajkowski, 400, rue Queen Sud, Kitchener (Ontario) N2G 1W7  
[elderabue@wrps.on.ca](mailto:elderabue@wrps.on.ca)

L'équipe d'intervention EART (Elder Abuse Response Team), un partenariat novateur entre le service de police régional de Waterloo et le Centre d'accès aux soins communautaires de Waterloo-Wellington, a vu le jour en novembre 2004. Les deux organismes ont fourni le financement de base nécessaire pour engager un gestionnaire de cas et deux détectives, qui répondent aux appels concernant les aînés maltraités par une personne en situation de confiance. Les pratiques de l'équipe

EART sont guidées par la philosophie de la justice réparatrice, qui cherche à déterminer les causes profondes des mauvais traitements, les façons de réparer le mal et les mesures que les familles, les collectivités et le gouvernement doivent prendre pour prévenir et combattre les mauvais traitements à l'égard des aînés. Dans son évaluation, M. Rick Linden de l'Université du Manitoba indique que le projet de la justice réparatrice est devenu une « approche de gestion des conflits liés au mauvais traitement des aînés ». Les cas soumis proviennent de multiples sources. Même si un crime n'a pas été commis, l'équipe EART tient des consultations, mène une enquête conjointe et gère le cas en établissant des liens appropriés avec les ressources communautaires. Elle fait notamment appel aux tribunaux et à des services de justice réparatrice, de soutien communautaire et spirituel et de counseling. En janvier 2006, l'équipe EART a emménagé dans des locaux partagés avec le Family Violence Project of Waterloo Region ([www.fvpwaterloo.ca](http://www.fvpwaterloo.ca)). Le regroupement d'organismes diversifiés a permis d'améliorer encore davantage les services aux personnes âgées. Cette approche holistique des mauvais traitements à l'égard des aînés permet aux victimes de choisir les services de soutien dont elles ont besoin pour s'engager sur la voie de la guérison et du changement. L'équipe EART a attiré l'attention au niveau provincial, national et international.

### **Des partenariats novateurs : une collaboration étudiants/fournisseurs de services**

Sheli O'Connor, M.S.S., travailleuse sociale autorisée, coordonnatrice du système de protection des personnes âgées vulnérables de Wellington  
soconnor@trellis.on.ca; 519-843-6191, poste 303

Les organismes de services sociaux et de santé ont beaucoup à gagner en faisant appel à l'expertise du secteur des affaires. Cette affiche donne des exemples visuels des campagnes de marketing sur le mauvais traitement des aînés qui ont été conçues par des étudiants de dernière année de l'école de marketing et de design du Collège Conestoga à Kitchener (Ontario). Le stand d'exposition comprendra des affiches ainsi que de la documentation préparée par les étudiants du collège, à qui l'on a demandé d'élaborer des plans intégrés de communications en marketing pour les programmes d'intervention en cas de mauvais traitement des aînés de la région de Waterloo et du comté de Wellington. Les étudiants devaient travailler dans un contexte de marketing social différent des campagnes traditionnelles et mettre l'accent sur la promotion médiatique. Ils devaient concevoir leur campagne en respectant un budget de 50 000 \$ et choisir les moyens de mise en œuvre offrant le meilleur rapport coût-efficacité. Dans les collectivités de Waterloo et de Wellington, les réseaux d'intervention en cas de mauvais traitement des aînés sont bien établis et mettent l'accent sur la collaboration de la collectivité à cet égard. Le projet a rassemblé des fournisseurs de services, des personnes âgées et des étudiants dans un contexte d'apprentissage. Les étudiants ont rencontré des coordonnateurs des programmes de lutte contre le mauvais traitement des aînés de Wellington et Waterloo, interagi avec des membres âgés de la troupe de théâtre Interage de Waterloo et présenté leurs campagnes à un comité comprenant des bénévoles âgés de la troupe de théâtre et de SOS (Seniors Offering Support), une ligne téléphonique de soutien aux aînés par des pairs.

### **Le Centre québécois de consultation sur l'abus envers les aînés: une initiative en matière de santé et de services sociaux du CSSS Cavendish**

Maxine Lithwick, Sarita Israel, Thurza Dufresne & vMélanie Létourneau  
CSSS Cavendish, 5800 boul. Cavendish, Montréal, Québec,  
[Melanie.Letourneau.cvd@SSSS.gouv.qc.ca](mailto:Melanie.Letourneau.cvd@SSSS.gouv.qc.ca)

Étant un centre affilié universitaire, le Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Cavendish (anciennement le CLSC René-Cassin), a développé une expertise dans la prévention, le dépistage et l'intervention dans les cas d'abus envers les aînés. Ce programme consiste en un Centre de consultation sur l'abus envers les aînés desservant la province du Québec. Il regroupe différentes activités telles que: le dépistage systématique de l'abus auprès de la clientèle aînée du CSSS, l'intervention par des cliniciens spécialisés dans les cas d'abus, une ligne téléphonique gratuite de support et d'information pour les victimes et/ou leur entourage, un volet recherche, des programmes éducatifs et de proximité, un

programme de formation de formateurs à la problématique d'abus et une équipe multisectorielle de consultation. L'affiche décrira les activités du Centre et fournira des statistiques concernant les résultats de la prestation de services et des dernières recherches ayant été complétées à ce jour.

### **Perte et ambiguïté : enjeux cliniques des patients victimes de mauvais traitements**

Nellie Sheppard, MA, TSA, diplômée en gérontologie  
[nsheppard@cfspd.com](mailto:nsheppard@cfspd.com)

Cette affiche met en évidence les outils dont on se sert pour venir en aide aux aînés victimes de mauvais traitements et qui ont subi en même temps des pertes aux conséquences cumulatives. Parmi les obstacles que rencontrent les aînés dans le processus de guérison, il y a celui de l'inconfort psychologique où nous sommes à cause de l'ambivalence dans laquelle nous nous trouvons face à la perte qui les afflige. Nous avons peu de modèles à notre disposition quand il s'agit de donner du sens et d'endosser le rituel convenant à une perte qui n'est pas la mort, la perte la plus évidente de toutes. L'objectif de la présentation est de renforcer la confiance de ceux qui travaillent dans le domaine de la maltraitance à l'égard des aînés, de leur fournir des outils et de jeter un peu de lumière sur les situations auxquelles ils sont confrontés.

Je ferai la présentation de deux outils : Loss Inventory© (l'inventaire des pertes) et Stepping Stones© (les étapes d'un nouveau départ). J'ai mis au point ces outils au cours des quatre dernières années en m'aidant de mon expérience auprès des aînés et de ceux qui s'occupent d'eux. Ils soulignent l'importance d'avoir recours à des modèles construits à partir de l'expérience : les participants pourront y recourir eux-mêmes dans leur travail auprès des aînés. Cette affiche serait utile à tous ceux qui œuvrent auprès des aînés ou à tous ceux qui leur prodiguent des soins. **Mots clés** : maltraitance à l'égard des aînés, perte, intervention.

### **Sensibilisation aux abus envers les aînés découlant de l'aphasie et élimination de ceux-ci**

Kathy Stiell  
[Kathy@aphasiaottawa.com](mailto:Kathy@aphasiaottawa.com)

Dans le cadre de cette présentation, on décrira des interventions efficaces qu'a conçues le Aphasia Centre of Ottawa dans le but de sensibiliser la population aux abus envers les aînés découlant de l'aphasie et d'éliminer ces abus. Les autres interventions, élaborées pour la population des aînés en général, ne sont pas efficaces dans le cas des aînés aphasiques ni même accessibles à ces derniers en raison de la nature même de l'incapacité que constitue l'aphasie.

L'aphasie est la perte de la capacité d'utiliser le langage, habituellement des suites d'un accident vasculaire cérébral ou d'une autre lésion au cerveau. En règle générale, les personnes souffrant d'aphasie savent ce qu'elles veulent dire, mais elles sont incapables de le dire, de l'exprimer avec des mots. La maladie peut également affecter la lecture, l'écriture et les chiffres. Souvent les gens pensent que les personnes aphasiques sont incompetentes ou intoxiquées; celles-ci se retrouvent exclues des processus décisionnels, ont peu d'estime d'elles-mêmes et vivent un isolement social. Ce qui est encore plus préoccupant, ce sont les abus découlant de l'aphasie commis par des membres de la famille immédiate. Pour les aidants naturels, qui prodiguent souvent des soins physiques exigeants, la perte de la faculté de communiquer représente un obstacle supplémentaire. Ces aidants luttent quotidiennement pour gérer cette incapacité cachée extrêmement frustrante.

Le Aphasia Centre of Ottawa, un organisme de charité qui fournit un soutien de longue durée aux familles vivant avec l'aphasie, a élaboré une approche faisant appel à un modèle d'intervention bithérapique. Cette approche combine l'expertise d'un orthophoniste et celle d'un travailleur social ou thérapeute familial pour offrir une approche accessible axée sur la famille afin de sensibiliser aux abus et de les éliminer.

## **Un avenir fragile : Protéger les aînés provenant des régions rurales de la Chine**

Xiao Yan Wang, Directeur, Community Alliance, Beijing, Chine

En Chine, plus de 153 millions de personnes sont âgées de plus de 60 ans et elles représentent environ 12 p. 100 de la population. Plus de 65 p. 100 d'entre elles habitent les régions rurales. Comparativement aux aînés vivant en milieu urbain, les habitants âgés des régions rurales font face à de fortes pressions, en partie à cause de la migration de la jeune main-d'œuvre vers les villes. Le plan national de la Chine visant à bâtir une société harmonieuse et prospère apporte des améliorations graduelles et procure un certain soutien aux aînés des régions rurales. Cependant, beaucoup reste à faire pour relever les défis urgents de la société chinoise rurale rapidement vieillissante.

La présente recherche porte sur un échantillon de villages représentant des communautés de personnes âgées qui proviennent de divers milieux économiques, culturels et ethniques. Au cours de l'étude, 200 entretiens en profondeur ont été menés au moyen d'un questionnaire détaillé explorant six domaines clés : la situation économique, la dotation foncière, le soutien à la famille, l'aide aux aînés appauvris, l'état de santé et la nouvelle coopérative de soins médicaux, ainsi que les conditions de vie des personnes âgées délaissées.

Les aînés des régions rurales chinoises doivent affronter des défis sans précédent et un avenir de plus en plus fragile. Pour assurer cet avenir, il est nécessaire de réduire l'empiètement des terres dû au développement, rétablir la piété filiale et les valeurs familiales, élargir la portée et l'étendue de l'aide gouvernementale et soulager le stress psychologique des personnes âgées délaissées vivant dans les régions rurales.

## **Outil pour aider les médecins à déceler les cas de mauvais traitements envers les aînés : The Elder Abuse Suspicion Index (EASI)**

Mark J. Yaffe,<sup>1</sup> Maxine Lithwick,<sup>2</sup> Christina Wolfson,<sup>3</sup> & Deborah Weiss<sup>4</sup>  
Université McGill et Centre hospitalier St. Mary's, 3830, avenue Lacombe, Montréal (Québec) Canada, [mark.yaffe@mcgill.ca](mailto:mark.yaffe@mcgill.ca)

Décélérer les cas de mauvais traitements envers les aînés pose problème dans tous les secteurs de la société. Même si les adultes plus âgés de l'Amérique du Nord vont chez le médecin en moyenne cinq fois par année, il est important de souligner que les médecins sont les derniers parmi tous les fournisseurs de soins de santé et de services sociaux à rapporter les cas de mauvais traitements. Cette affiche décrit le contenu et certaines des caractéristiques psychométriques du Elder Abuse Suspicion Index (EASI) ©, un outil de six questions validé au Canada, en anglais et en français. Cet outil, à utiliser auprès des aînés dont la capacité cognitive est intacte et qui peuvent se déplacer seuls, vise à accroître le niveau de suspicion des médecins à l'égard des cas de mauvais traitements de sorte à favoriser les consultations auprès des services sociaux ou des services de protection des adultes. L'outil EASI démontre des sensibilités et des spécificités comparables aux outils simples de dépistage des cas de violence familiale et les valeurs courantes concernant les mauvais traitements envers les aînés qu'il génère sont aussi pertinentes que celles trouvées à l'aide d'un inventaire exhaustif des services sociaux. L'outil EASI a fait l'objet d'études de validité du contenu dans sept pays, sous les auspices d'un projet de l'OMS. En outre, trois autres pays ont envisagé la possibilité d'entreprendre des travaux exploratoires à l'aide de cet outil. Les chercheurs canadiens terminent cette présentation en justifiant la création d'une version auto-administrée de l'outil.

<sup>1</sup> Département de la médecine familiale, Université McGill et Centre hospitalier St. Mary's Montréal, Canada; <sup>2</sup> CSSS Cavendish - CLSC René Cassin, Montréal, Canada; <sup>3,4</sup> Départements

d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail, Université McGill et centre de santé de l'Université McGill, Montréal, Canada.

**Analyse de l'Enquête sociale générale du Canada sur le rapport entre l'incapacité et le lieu de résidence et l'incidence de ces facteurs sur les mauvais traitements envers les aînés**

Yongjie Yon (candidate à la maîtrise) Université Simon Fraser

[Yongjie.yon@gmail.com](mailto:Yongjie.yon@gmail.com)

Des études antérieures ont révélé que l'incapacité était un facteur de risque important à envisager pour pouvoir comprendre et examiner les cas de mauvais traitements envers les aînés. L'objectif de la présente étude était d'étudier le rapport entre l'incapacité et le lieu de résidence et de déterminer l'incidence de ces facteurs sur les mauvais traitements envers les aînés. L'hypothèse présentée dans cette étude est la suivante : la prévalence des mauvais traitements change en fonction du lieu de résidence des personnes âgées vivant dans les collectivités rurales et urbaines. Dans le cadre de cette étude, qui se fonde sur les données de l'Enquête sociale générale du Canada (cycle 13), nous avons utilisé un échantillon de 1 981 répondants âgés dans le but d'examiner la prévalence de la violence psychologique par un conjoint. Les résultats tirés de régressions bidimensionnelles et logistiques ont démontré que l'incapacité, la vieillesse et le faible revenu étaient des facteurs qui étaient souvent associés au risque de devenir victime de violence psychologique. Le lieu de résidence n'avait pas d'incidence considérable sur les cas de mauvais traitements. En outre, il n'y avait aucun rapport entre l'incapacité et le lieu de résidence.