

EN MAINS

Arbre décisionnel « **EN**jeux éthiques,
Maltraitance, **A**înés, **IN**tervention, **S**cénarios »



NICE

Initiative nationale pour le soin des personnes âgées

National Initiative for the Care of the Elderly

Ensemble pour le bien-être des aînés

We care together

www.nicenet.ca



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE



**Centre de recherche
sur le vieillissement**
Research Centre
on Aging

EN MAINS

Arbre décisionnel « ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios »

Cet arbre décisionnel a été élaboré en partenariat avec des intervenants psychosociaux. Il repose sur des résultats de recherche traitant de la réflexion éthique lors de la pratique psychosociale auprès d'aînés maltraités. Sa production a été rendue possible grâce à divers fonds de recherche. Merci au Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), au Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et de services sociaux-Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke (CSSS-IUGS), au Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) et au réseau pancanadien de l'Initiative nationale pour le soin des personnes âgées (NICE).

L'élaboration du contenu de cet outil a été rendue possible grâce à la collaboration de Nancy Leclerc (2005), de Janine Dupont (2007) et de Julie Daviau (2009) ainsi que grâce au concours de praticiens qui ont comparé l'outil à la réalité de leur pratique et ont proposé des aménagements : le CLSC de Sherbrooke, le CLSC de Memphrémagog et des représentants d'organismes communautaires et publics de la région de l'Estrie au Québec. L'auteure tient aussi à remercier tous les membres réguliers ou partenaires de l'équipe de transfert des connaissances en maltraitance envers les aînés du réseau NICE qui ont contribué à ce que *En Mains* soit un outil accessible en anglais.

Cet arbre décisionnel a été conçu dans un contexte socio-juridique où il n'y a pas de loi de protection des aînés maltraités. Les praticiens qui vont y recourir sont invités à adapter leurs pratiques et enjeux soulevés selon les lois et les règlements en vigueur dans leur province ou État.

Marie Beaulieu, PhD

Table des matières

Mise en contexte.....	4
Bilan initial de la situation	5
Évaluer de façon constante	8
Arbre décisionnel <i>En Mains</i>	10
Suspension de suivi.....	12
Accompagnement.....	14
Interventions visant à assurer plus de protection	17

MISE EN CONTEXTE

L'arbre décisionnel *En Mains* (ENjeux éthiques, Maltraitance, Aînés, INtervention, Scénarios) 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.

Les conditions maximales de son utilisation sont les suivantes :

- » L'intervenant porteur de dossier est appuyé par son superviseur ou supérieur et par son organisation;
- » L'intervenant porteur de dossier est intégré dans une équipe qui soutient la discussion de cas;
- » L'organisation est déjà intégrée à un système qui favorise l'approche intersectorielle, soit une collaboration entre diverses organisations (santé, justice, regroupements d'aînés, etc.).

Avant d'amorcer le processus décisionnel, l'intervenant porteur de dossier est invité à s'assurer qu'il :

- » A une bonne connaissance des ressources disponibles dans son milieu de pratique;
- » Peut inscrire ses actions à l'intérieur du mandat (ou du cadre imposé) de son organisation.

Finalement, l'arbre décisionnel *En Mains* est conçu pour l'intervenant qui a déjà un peu d'expérience en intervention dans les situations de maltraitance des aînés. Puisqu'il s'agit d'un soutien à la prise de décisions éthiques, donc d'un processus réflexif, l'usage de l'outil *En Mains* peut être jumelé à diverses grilles de dépistage ou d'intervention.

N.B. Dans le présent document, l'usage du genre masculin désigne aussi bien les hommes que les femmes et sert de forme neutre dans l'unique but d'alléger le texte.

BILAN INITIAL DE LA SITUATION

Résumer la situation de maltraitance par des faits

- » Types de maltraitance
- » Depuis quand?
- » Faite par qui?
- » Dans quel milieu de vie?
- » Dans quel contexte?

Personnes impliquées

1. Aîné maltraité (ou possiblement maltraité)

- » Âge
- » Genre
- » Point de vue de l'aîné sur la situation (dont sentiment de sécurité)
- » Dynamique relationnelle avec la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)
- » Dynamique du réseau familial, amical et social
- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour lui-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin de lui-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Situation financière
- » Santé physique et mentale (bilan formel et auto-perception de l'aîné)
- » Cohabitation
- » Compréhension de la situation et des dangers inhérents
- » Soutien familial et social (bilan formel et auto-perception de l'aîné)
- » État du milieu de vie (type, salubrité, sécurité, etc.)

2. Personne qui maltraite (ou présumée maltraitante)

- » Âge
- » Genre
- » Point de vue de la personne maltraitante (ou présumée) et compréhension de la situation de maltraitance
- » Dynamique relationnelle avec l'aîné maltraité

BILAN INITIAL DE LA SITUATION (SUITE)

- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour elle-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin d'elle-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Situation financière
- » Santé physique et mentale (bilan formel et auto-perception de la personne maltraitante)

3. Proches

- » Nature et composition du réseau familial, amical et social
- » Dynamique des relations

Intervenants actifs au dossier

1. Services de santé et services sociaux publics

- » Travailleur social
- » Infirmière ou infirmière auxiliaire
- » Gestionnaire de cas
- » Auxiliaire ou préposé en santé et services sociaux (aide à habillage, hygiène, etc.)
- » Ergothérapeute, physiothérapeute, etc.
- » Médecin de famille et spécialiste
- » Services d'hébergement ou de répit
- » Autre (préciser)

2. Services communautaires et d'économie sociale

- » Entretien ménager et soutien à domicile
- » Livraison de repas (Popote roulante)
- » Services d'accompagnement
- » Défense de droits
- » Services d'aide aux victimes
- » Associations d'aînés
- » Église et autres regroupements religieux
- » Autre (préciser)

BILAN INITIAL DE LA SITUATION (SUITE)

3. Services privés

- » Personnel des agences privées qui donnent des services aux aînés
- » Personnel des résidences pour aînés
- » Avocat ou notaire
- » Milieu financier (banque, Caisse populaire, etc.)
- » Pharmacie
- » Autre (préciser)

4. Services publics

- » Police, pompier et services ambulanciers
- » Curateur public
- » Commission des droits de la personne et de la jeunesse
- » Autre (préciser)

Plan d'intervention

Résumer (s'il y a lieu) les principaux éléments du plan d'intervention auprès de l'aîné maltraité.

Résumer (s'il y a lieu) les principaux éléments du plan d'intervention auprès de la personne maltraitante (ou présumée maltraitante).

Bilan du suivi psychosocial passé et présent

- » Est-ce que ce plan d'intervention semble efficace?
- » Qui est responsable de la mise en œuvre et du suivi du plan d'intervention?
- » Quel a été le filet de sécurité social mis en place? Quel est l'état actuel de ce filet?
- » Quelles sont ou quelles ont été les interventions ciblées en lien avec la situation de maltraitance?
- » Lesquelles ont été constructives auprès de l'aîné maltraité? Auprès de la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)?
- » Quelles actions n'ont pas pu être réalisées comme prévu et pourquoi?
- » Quelles sont les actions constructives actuelles?
- » Quelles sont les actions qui ne donnent pas les résultats escomptés?

ÉVALUER DE FAÇON CONSTANTE (SUIVI DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION)

Aîné maltraité

- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour lui-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin de lui-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Santé mentale et physique
- » Compréhension de la situation et des dangers inhérents
- » Dynamique relationnelle avec la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)
- » Coûts et bénéfices qu'il pense tirer de la relation avec la personne maltraitante
- » Ouverture, attentes ou résistances face au soutien proposé
- » Soutien familial, amical et social (bilan formel et auto-perception de l'aîné)
- » État du milieu de vie (type, salubrité, sécurité, etc.)
- » Point de vue de l'aîné sur la situation (sentiment de sécurité)

Personne qui maltraite (ou présumée)

- » Capacités (de prendre des décisions éclairées pour elle-même et pour ses biens ou finances, de prendre soin d'elle-même, etc.)
- » Cognition (processus cérébraux ou mentaux)
- » Motivations de ses agissements violents ou négligents
- » Compréhension de la situation de maltraitance et des dangers inhérents
- » Dynamique relationnelle avec l'aîné maltraité et son réseau (bilan formel et auto-perception de la personne qui maltraite)
- » État affectif (répercussion des traumatismes, besoins exprimés)
- » Santé mentale et physique (y compris problèmes de dépendance envers l'aîné maltraité)
- » Ouverture, attentes, collaboration, capacité de changement ou résistances face à l'intervention proposée (s'il y a lieu)

ÉVALUER DE FAÇON CONSTANTE (SUIVI DE L'ÉVOLUTION DE LA SITUATION)

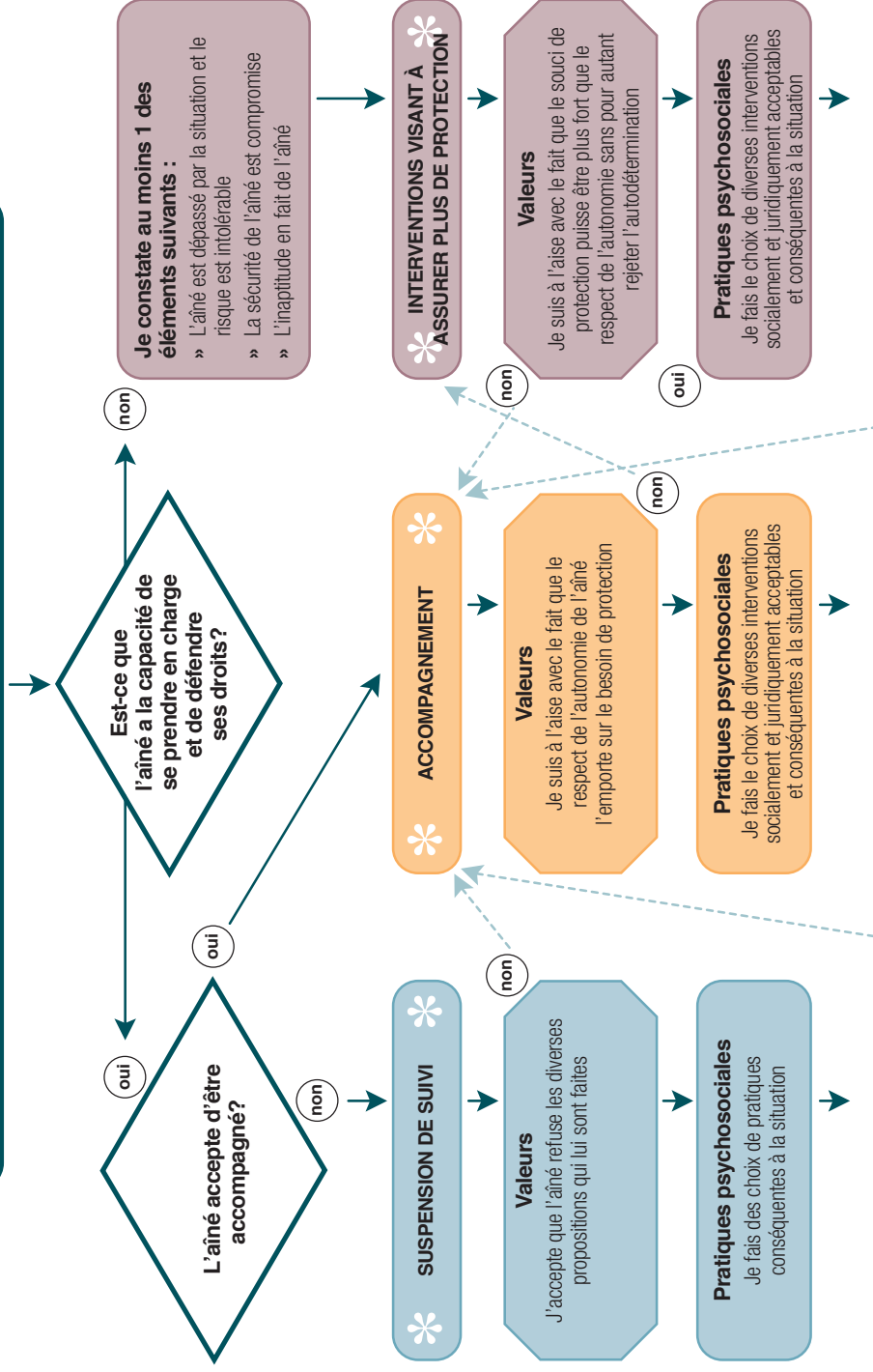
Réseau familial, amical et social

- » Composition et dynamique
- » Perception de la situation de maltraitance et de l'ouverture à s'engager pour améliorer la situation
- » Qui sont les alliés? Qui sont les saboteurs?

Collaboration interprofessionnelle, intersectorielle ou interorganisationnelle

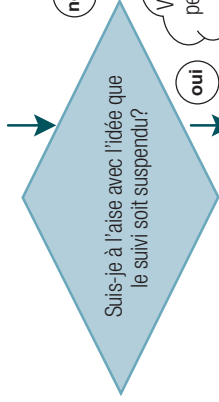
- » Quelle est la contribution de chacun des intervenants actifs auprès de l'aîné maltraité ou de la personne maltraitante (ou présumée maltraitante)?
- » En quoi la collaboration des intervenants devrait-elle être modifiée?
- » Est-ce une situation qui devrait être présentée à un comité d'experts, d'éthique ou de soutien clinique?

SITUATION DE MALTRAITANCE



Enjeux récurrents

Je reconnais et je compose avec les enjeux soulevés par la situation



Vérifier avec qui je peux partager cette responsabilité

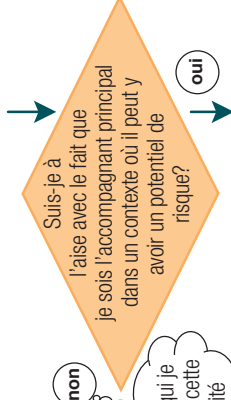
Validation auprès d'un supérieur, d'un superviseur clinique ou d'une équipe multidisciplinaire

Je pose les actions en m'assurant que j'ai fait tout ce qui était possible pour que l'ainé maltraité puisse faire une nouvelle demande

Suspension de suivi (ou du suivi spécifique en maltraitance)

Enjeux récurrents

Je reconnais et je compose avec les enjeux soulevés par la situation



Validation auprès d'un supérieur, d'un superviseur clinique ou d'une équipe multidisciplinaire

Je pose les actions choisies en évaluant la participation de l'ainé maltraité

Poursuite de l'accompagnement

Enjeux récurrents

Je reconnais et je compose avec les enjeux soulevés par la situation



Validation auprès d'un supérieur, d'un superviseur clinique ou d'une équipe multidisciplinaire

Je pose les actions choisies en surveillant les conséquences pour l'ainé maltraité

Selon les répercussions des actions, retour en accompagnement ou fermeture du dossier

SUSPENSION DE SUIVI

* Contexte

L'ainé 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'ainé maltraité 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).

Valeurs

- » **Respect de l'autonomie** : L'autonomie de l'ainé maltraité passe avant tout. L'intervenant a le souci d'influencer le moins possible le choix de l'ainé maltraité. Il permet à l'ainé de se prendre en main, de faire ses propres choix au lieu de les faire à sa place, à moins qu'il n'y ait un danger imminent pour la personne.
- » **Bienfaisance** : Le besoin de protéger n'est pas le plus important dans la situation présente.

Pratique psychosociale

- » Tenter d'informer l'ainé maltraité pour lui permettre de prendre les décisions les plus éclairées possibles.
- » Ne pas décider à sa place; le laisser choisir.
- » Si possible, orienter l'ainé maltraité vers d'autres ressources.
- » Cesser le suivi en maltraitance.
- » Attendre une nouvelle demande (qu'elle soit initiée par l'ainé maltraité, son réseau familial, amical ou social ou un autre intervenant).
- » Lorsqu'approprié, échanger avec les personnes impliquées et les intervenants actifs au dossier, les informations pertinentes concernant la situation de l'ainé maltraité (si possible après avoir obtenu son consentement).
- » Demander le soutien de ses supérieurs ou de son équipe de travail.
- » Travailler en collaboration interprofessionnelle.

Enjeux récurrents

- » Suspendre trop vite ou sans réflexion en profondeur en raison du fait que l'aîné maltraité est autonome sur le plan fonctionnel et qu'il est apte et qu'il peut faire un choix libre et éclairé.
- » Éprouver un malaise lorsque des doutes subsistent concernant ses capacités ou sa cognition.
- » Rester conscient du fait qu'il existe un certain niveau de risque pouvant s'aggraver avec le temps.
- » Se questionner sur sa pratique :
 - Découle-t-elle d'une bonne analyse de la situation? Ou résulte-t-elle des limites dues à un manque de soutien administratif, au mandat organisationnel et à l'organisation des services (par exemple, le fait que la demande doit venir de la personne pour justifier une action) et au contexte de manque de temps, de surcharge de travail et d'alourdissement de la clientèle?
 - Quelles sont les raisons qui ont mené à la suspension de suivi? Témoignent-elles d'une impuissance ou encore d'un retrait, d'un déni ou d'une démission?
 - Se demander si la décision découle d'un manque de formation, d'information, de sensibilisation ou de supervision.

ACCOMPAGNEMENT

* Contexte

L'accompagnement constitue la condition idéale. Les décisions sont prises de façon graduelle selon l'évolution 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.

Valeurs

- » **Respect de l'autonomie** : L'autonomie est centrale. L'intervenant a le souci de tout mettre en place pour favoriser l'autodétermination de l'aîné maltraité. Il permet à l'aîné de se prendre en main, de faire ses propres choix au lieu de les faire à sa place. Il respecte les habitudes de vie, les valeurs et la culture de l'aîné maltraité.
- » **Bienfaisance** : Bien que le besoin de protéger ne soit pas au premier plan, l'intervenant sait qu'il y a une situation potentiellement à risque.

Pratique psychosociale

- » Établir et maintenir le contact avec l'aîné maltraité.
- » Créer un lien de confiance avec l'aîné maltraité.
- » Établir et maintenir le contact avec la personne maltraitante (ou présumée maltraitante) afin d'établir un lien de confiance lorsque cela s'avère sécuritaire, possible et approprié.
- » Obtenir le consentement libre et éclairé de l'aîné maltraité.
- » Tenir l'aîné maltraité informé de l'évolution de la situation.
- » Mener des interventions proactives visant à contrer la maltraitance.
- » Travailler avec l'aîné maltraité par des approches de médiation, d'éducation, d'introspection, de connaissance de soi, de sensibilisation.
- » Informer les personnes impliquées des divers aspects légaux et normatifs relatifs à leur situation.
- » Accompagner l'aîné maltraité et l'aider à cheminer dans ses croyances et ses attitudes face à la maltraitance.
- » Renforcer l'autonomie ou compenser la perte d'autonomie de l'aîné maltraité (*empowerment*). Promouvoir une approche de « dé-victimisation ».

ACCOMPAGNEMENT (SUITE)

- » Si possible, mobiliser et élargir le réseau familial, amical et social de l'aîné maltraité.
- » Lorsqu'approprié, mettre en place des mesures de protection civique (ex. : partenariat avec milieu bancaire, organisme de soutien, etc.).
- » Défendre les droits de l'aîné maltraité (*advocacy*).
- » Travailler avec la personne qui maltraite par des approches de médiation, d'éducation, d'introspection, de connaissance de soi, de sensibilisation lorsque cela s'avère sécuritaire, possible et approprié.
- » Assurer une surveillance continue et attentive de la situation.
- » Gérer des risques.
- » Anticiper une crise potentielle.
- » Prévoir des scénarios de protection.
- » Lorsqu'approprié, échanger avec les personnes impliquées et les intervenants actifs au dossier, les informations pertinentes concernant la situation de l'aîné maltraité (si possible avec le consentement de l'aîné).
- » Demander le soutien de ses supérieurs ou de son équipe de travail.
- » Travailler en collaboration interprofessionnelle.

ACCOMPAGNEMENT (SUITE)

Enjeux récurrents

- » Accepter que l'intervention puisse prendre beaucoup de temps.
- » Respecter le rythme de l'aîné maltraité.
- » S'assurer de l'application d'un processus d'évaluation constante (autonomie, dangerosité, vulnérabilité, pertes cognitives, etc.).
- » Vivre en tolérant une situation à risque. Accepter de composer avec certains risques qui sont moindres que les conséquences négatives découlant d'une intervention radicale.
- » Ressentir occasionnellement un malaise lié au respect de l'autonomie de l'aîné maltraité.
- » Revoir régulièrement l'équilibre entre le respect de l'autonomie et le souci de protection.
- » Établir une alliance d'intervention avec la personne maltraitante sans pour autant cautionner ses agissements violents ou négligents.
- » S'attendre à ce que l'aîné maltraité remette en question le fait que l'on ait des contacts avec ses proches (dont la personne maltraitante).
- » S'interroger sur les responsabilités confiées au bénévole, le cas échéant.

INTERVENTIONS VISANT À ASSURER PLUS DE PROTECTION

✿ Contexte

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.

Valeurs

Respect de l'autonomie : L'autonomie de l'aîné doit être conjuguée avec des enjeux de protection. L'intervenant a le souci de continuer à accorder la priorité à l'autonomie de l'aîné maltraité.

Bienfaisance : Le souci de protection peut prévaloir sur celui du respect de l'autonomie. L'intervenant fait ce qui est le mieux pour l'aîné maltraité.

Pratique psychosociale

- » Assurer plus de sécurité à l'aîné maltraité et augmenter les services offerts si possible.
- » Si possible, mobiliser le réseau familial, amical ou social de l'aîné maltraité.
- » Tenter d'obtenir le consentement de l'aîné maltraité avant d'entamer une action légale ou une procédure formelle en vertu de toute loi, au cours d'une évaluation.
- » Entamer divers recours légaux (qui varient selon chaque juridiction), tels que : régimes de protection, homologation du mandat en prévision de l'incapacité, ordonnance de Cour (pour hébergement), police (Code criminel), Commission des droits de la personne et de la jeunesse, droit matrimonial, Code civil (état de santé mentale), etc.
- » Accompagner l'aîné maltraité dans un processus d'application de loi ou de règlement ou le référer à une ressource d'accompagnement (ex. : le CAVAC).
- » Parfois, faire une intrusion dans la vie de l'aîné maltraité, même contre son gré.
- » Retirer la personne maltraitante du milieu ou de la situation.
- » Retirer l'aîné maltraité de son milieu ou de la situation.

INTERVENTIONS VISANT À ASSURER PLUS DE PROTECTION (SUITE)

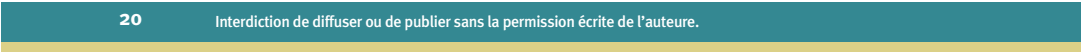
- » Lorsqu'approprié, échanger avec les personnes impliquées et les intervenants actifs au dossier, les informations pertinentes concernant la situation de l'aîné maltraité (si possible, avec le consentement de l'aîné).
- » Demander le soutien de ses supérieurs ou de son équipe de travail aussi bien que le soutien d'autres professionnels tels que avocat, éthicien, personnel médical ou tout autre avis clinique.
- » Travailler en collaboration interprofessionnelle.

Enjeux récurrents

- » Intervenir de façon intrusive pour protéger les aînés les plus vulnérables, les plus à risque de subir de la maltraitance, contre leur volonté.
- » Se demander si nos actions causent plus de tort que de bien à l'aîné maltraité.
- » Être potentiellement confronté à un état de crise, à une hospitalisation ou à un autre changement majeur.
- » Œuvrer à l'intérieur d'un cadre organisationnel (mandat, responsabilités, etc.).
- » S'exposer à subir des pressions pouvant provenir des collègues de travail, de l'entourage de l'aîné maltraité ou de la société.
- » S'exposer à de possibles menaces de la part de la personne maltraitante.
- » Accepter qu'il y a un risque que la relation avec l'aîné maltraité ou la personne maltraitante se détériore.
- » Se questionner sur sa pratique. Par exemple : Découle-t-elle d'une bonne analyse de la situation? Ou résulte-t-elle des limites dues à un manque de soutien administratif, au mandat organisationnel et à l'organisation des services (par exemple, le fait que la demande doit venir de la personne pour justifier une action) et au contexte de manque de temps, de surcharge de travail et d'alourdissement de la clientèle?
- » Vivre de la peur, de la dissonance, du stress et des sentiments négatifs (impuissance, impression d'être coincé, déception, etc.).
- » S'attendre à être confronté aux limites de son autonomie professionnelle.

QUELQUES LECTURES COMPLÉMENTAIRES

- Beaulieu, M., & Leclerc, N. (2006). Ethical and psychosocial issues raised by the practice in cases of mistreatment of older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3/4), p. 161-186.
- Beaulieu, M. (2007). Maltraitance des personnes âgées. Dans M. Arcand et R. Hébert (Éds.), *Précis pratique de gériatrie* (p. 1145-1163). 3e éd. Montréal : Édisem, Maloine





Marie Beaulieu, Ph.D., est professeure titulaire au département de Service social de l'Université de Sherbrooke et chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du CSSS-IUGS (Centre de santé et de services sociaux de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke).

Le présent document est l'un des nombreux outils de détection, d'intervention ou de prévention en matière de maltraitance envers les aînés. Pour obtenir plus de renseignements sur le présent outil ou sur tout autre outil du réseau NICE ou encore sur toute activité de formation connexe, veuillez visiter le site : **www.nicenet.ca**

Février 2010

Canada

Programme Nouveaux horizons pour les aînés
Ressources humaines et Développement des compétences Canada

New Horizons for Seniors Program
Human Resources and Skills Development Canada



Gouvernement du Canada
**Réseaux de centres
d'excellence**

Government of Canada
**Networks of Centres
of Excellence**