



Présentation

L'abus envers les aînés est une problématique alarmante pour notre société. On estime qu'entre 4 % et 10 % de la population des 65 ans et plus est victime d'une forme quelconque d'abus¹. Ces chiffres sont inquiétants lorsque l'on sait que 13 % de la population canadienne, soit près de 4 millions de personnes, est âgée de 65 ans et plus ce qui représenterait environ 400 000 aînés victimes d'abus. Avec le vieillissement accéléré de la population, les projections indiquent qu'en 2031, les aînés constitueront entre 23 % et 25 % de la population canadienne², soit près de 10 millions d'aînés.

Nous savons aussi que la violence et l'abus envers les aînés entraînent pour les victimes des conséquences majeures sur les plans physique, psychologique, économique et social. À ce sujet, une étude de Lachs et autres³ a conclu que les différentes formes d'abus avaient des impacts sur le taux de mortalité et de morbidité des aînés. Ainsi, à la fin d'une étude d'une durée de 13 ans, seulement 9 % des aînés qui subissaient une forme quelconque d'abus étaient toujours en vie comparativement à 40 % chez les aînés du groupe-témoin qui n'avaient jamais été victimes de ce genre de méfaits.

Voilà que plus de 20 ans après la publication du rapport « Vieillir en liberté », la société québécoise, les organismes d'aînés, les intervenants sociaux et les médias se mobilisent pour dénoncer, initier des actions, développer des programmes et des outils pour contrer cette tendance et venir en aide aux victimes. Lors des consultations régionales préparatoires à la *Trousse SOS abus*, il a été constaté qu'il y avait un manque de concertation et de communication entre les différents acteurs œuvrant au sein des organismes communautaires, des services publics ainsi que les professionnels privés provenant de divers secteurs d'activités. De plus, un besoin incontestable d'information relative aux diverses ressources existantes dans le domaine de l'abus envers les aînés a été observé lors des dernières consultations publiques⁴ sur les problématiques en lien avec les personnes âgées. Ces problèmes constituent donc un enjeu important dans le domaine de la prévention, du dépistage et de l'intervention en situation d'abus.

En effet, les professionnels travaillant auprès des aînés abusés, tout comme ces derniers, se plaignent de ne pas connaître les ressources sociales adaptées aux diverses situations qu'entraîne la violence. Lorsqu'elles existent, il appert qu'ils ne savent pas comment y accéder.

¹ Podnieks, E., & Pillmer, K. (1990). Une enquête nationale sur le mauvais traitement des personnes âgées au Canada, Toronto. *Institut polytechnique Ryerson*.

² Bélanger, A., Martel, L., & Caron-Malenfant, É. (2005). Projections démographiques pour le Canada, les provinces et les territoires, 2005 à 2031, Ottawa. Catalogue de Statistique Canada.

³ Lachs, M.S., Williams, C.S., O'Brien, S., Pillemer, K.A., & Charlson, M.E. (1998). The mortality of elder mistreatment. *JAMA*, 280 (5), 428-32.

⁴ Consultation publique sur les conditions de vie des aînés 2007-2008; Rapport du conseil national des aînés sur les mauvais traitements envers les aînés, 2007; et *The Canadian Conference on Elder Law*, 2007.

Les observateurs remarquent également des inégalités entre les différentes régions administratives en ce qui concerne la sensibilisation d'organismes, l'affectation des ressources et le réseautage professionnel. En effet, certaines régions bénéficient de ressources, de protocoles d'intervention ou d'outils de prévention efficaces⁵ qui peuvent parfois être méconnus des différents acteurs de leur milieu⁶, et ces ressources peuvent être méconnues dans une région voisine. C'est aussi ce que constate la Commission des droits de la personne et de la jeunesse lorsqu'elle affirme qu'il y a une « méconnaissance des services et programmes destinés à l'information des personnes âgées et de leur entourage » ainsi qu'une « nécessité de concertation des intervenants de chaque région »⁷. Le Conseil national des aînés sur les mauvais traitements envers les aînés est arrivé à la même conclusion lors de consultations régionales et affirme que « bien que les travailleurs de terrain s'informent les uns les autres sur les pratiques [...], la recherche et les stratégies d'intervention, ces actions de communication sont à améliorer plus nettement pour faciliter l'accès à ces informations »⁸.

Les responsables du projet *Trousse SOS abus* sont arrivés à des constats similaires en novembre 2007, lors du colloque du Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse à Vancouver différentes instances fédérales, provinciales et territoriales. Les besoins d'information et de formation en lien avec la problématique des abus envers les aînés étaient généralisés. En effet, qu'il s'agisse du milieu médical, des travailleurs sociaux, des avocats, des policiers, des intervenants communautaires ou autres, tous ont manifesté clairement le besoin pressant de formation adaptée à leur pratique et aux ressources de leur milieu. Au Québec, plusieurs intervenants de première ligne indiquent que le défi de l'intervention en situation d'abus est confronté à divers éléments dont :

- La méconnaissance des outils validés ou reconnus
- L'utilisation non systématique des outils en raison de protocoles peu définis
- Le manque de soutien pour les intervenants dans leur organisation
- L'absence de référence à des modèles de meilleures pratiques

S'ajoutent à ces éléments d'autres facteurs touchant plus particulièrement la clientèle visée :

- Réticences de la clientèle victime à l'intervention sociale
- Problèmes multidimensionnels : relations familiales, santé, déficit cognitif, dépendance, etc.

⁵ Nous pensons par exemple aux différentes tables de concertation comme la Table de concertation abus envers les aînés de la Mauricie ou encore à des organismes de défense des droits des aînés abusés comme DIRA-Laval.

⁶ Dans de la tournée des 17 régions administratives du projet de *Trousse concernant les abus chez les personnes âgées pour les administrations locales et les intervenants*, dirigée par l'AQDR et le RQCAA, nous avons appris l'existence de la Table de concertation sur les violences envers les aînés de Saguenay, existant depuis une quinzaine d'années. Fait à noter, bien que les deux organismes instigateurs de cette tournée soient impliqués directement dans le domaine de l'abus, ils ne connaissaient pas cette ressource; tel était aussi le cas pour la plupart des intervenants des régions avoisinantes.

⁷ Bernard, C., Ledoyen, A., & Rochon, M. (2005). L'exploitation des personnes âgées : Vers un filet de protection resserré. Rapport de consultation et recommandations. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, p. 33 et 47. [En ligne] Document consulté le 16 novembre 2009 :

http://www.cdpcj.gc.ca/fr/publications/docs/Suivi_exploitation.pdf

⁸ Conseil national des aînés (2007). Rapport du Conseil national des aînés sur les mauvais traitements envers les aînés, Gouvernement du Canada, p. 11. [En ligne] Document consulté le 16 novembre 2009 :

<http://www.conseil-des-aines.gc.ca>

- Manque de ressources : pauvreté, peu de réseaux de soutien, isolement⁹

C'est pour remédier en partie à cette situation que l'AQDR et le RQCAA ont signé en 2008 un protocole d'entente de trois ans avec le Ministère de la Famille et des Aînés visant à développer, avec les acteurs du milieu, une trousse de prévention, de dépistage, d'intervention et de formation en lien avec la problématique des abus¹⁰ envers les aînés, destinée aux organisations locales de retraités et aux intervenants de tout secteur, de l'ensemble du territoire québécois.

Les objectifs de la trousse

Le projet de création d'une trousse d'outils vise deux objectifs principaux : nous voulons que chaque intervenant travaillant auprès d'aînés victimes d'abus, quel que soit son emplacement géographique, ait accès à des outils adéquats pour que conséquemment, et c'est là notre deuxième objectif, chaque aîné victime de mauvais traitements puisse bénéficier d'interventions adéquates.

Pour y arriver, notre trousse, disponible en français et en anglais, s'adresse aux praticiens et intervenants de différents milieux et comprend des outils favorisant la prévention, le dépistage et l'intervention. Elle présente aussi les possibilités de formation en lien avec la problématique des abus envers les aînés.

Mais avant de présenter la *Trousse SOS abus*, nous pensons qu'il est nécessaire de situer le cadre des concepts retenus par le Comité du projet et de décrire les différentes formes que peut prendre ce problème social. La compréhension de ces termes est, selon nous, à la base d'une compréhension mutuelle et d'un travail collectif prometteur.

Définitions

Le comité stratégique du projet¹¹ a retenu des définitions synthèses des différents types d'abus faits aux personnes âgées et tenté de les circonscrire d'une façon simple et pratique. Ces concepts ont été « retenus à partir d'une recherche basée sur la bibliographie usuelle dans le domaine. La « simplicité, l'universalité, l'aspect réaliste et concret de leur contenu ont guidé ces choix »¹².

D'abord, nous définissons l'abus envers les aînés comme « un acte isolé ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée qui se produit dans toute relation de confiance et cause un préjudice ou une détresse chez la personne âgée »¹³. L'abus envers les aînés prend différentes formes, il peut être physique, psychologique, financier, social, etc.

⁹ Major, C. (2008). Lettre ouverte à l'ensemble des partenaires qui se préoccupent des abus faits aux personnes aînées, Montréal, 5 p.

¹⁰ Le terme « abus » sera utilisé de manière prédominante dans ce texte, sans discrimination pour les autres termes désignant le même phénomène tels « mauvais traitements », « maltraitance », « violence », etc.

¹¹ Voir la page 3 du cartable.

¹² Maurais et autres. (2008). Document d'accompagnement, Montréal, AQDR Nationale, 17 p.

¹³ Organisation mondiale de la santé. (2002). La maltraitance des personnes âgées - chapitre 5, dans rapport mondial sur la violence et la santé, Genève, Éditions de l'OMS, p. 139-165.

Abus physique

Les sévices physiques sont des souffrances physiques ou des blessures infligées envers des personnes âgées, qu'il en résulte ou non des lésions corporelles. L'abus physique consiste en une action faite dans l'intention ou avec l'idée préconçue de faire du mal à une personne. Des exemples de sévices physiques pourraient être :

- Bousculer
- Frapper
- Battre
- Serrer
- Brûler
- Tuer

Abus sexuel

L'abus sexuel consiste en des attouchements, des caresses ou de la sollicitation à toute activité à caractère sexuel avec une personne âgée, sans son consentement, ou lorsqu'elle est forcée psychologiquement ou physiquement à s'engager dans des actions à caractère sexuel. Des exemples d'abus sexuel pourraient être :

- Touchés non désirés lors de l'aide au bain
- Privation d'intimité
- Propos ou attitudes à caractère sexuel
- Coït non désiré

Abus psychologique – émotionnel – verbal

L'abus psychologique comprend toutes les actions visant à causer une souffrance émotive ou de l'angoisse à autrui. L'abus psychologique a surtout comme objectif de contrôler la personne en suscitant la peur, l'insécurité et la culpabilité. Des exemples d'abus psychologique pourraient être :

- Privation de pouvoir
- Humiliation
- Surveillance exagérée des activités
- Menace
- Isolement
- Agressions verbales
- Chantage affectif
- Intimidation
- Dénigrement
- Infantilisation
- Harcèlement

Abus financier et matériel (exploitation financière)

L'abus matériel et financier consiste à s'appropriier les ressources financières de l'aîné sans son consentement ou en forçant son consentement (fraude, vol). C'est aussi l'utilisation à mauvais escient des ressources matérielles de la personne âgée à des fins contraires à ses besoins et à ses intérêts. Des exemples d'abus financier et matériel pourraient être :

- Contraindre un aîné à modifier son testament
- Demander un prix excessif pour des services rendus
- Utiliser sans consentement une carte de crédit ou de débit

Négligence

La négligence se retrouve sous deux formes : la négligence qui peut être active ou passive et l'auto-négligence.

La négligence se définit par le manque volontaire (ou non) d'un soignant à répondre aux besoins d'une personne âgée dépendante, compromettant ainsi sa santé et sa sécurité. Elle est considérée comme active lorsque la personne omet volontairement de répondre aux besoins physiques ou psychologiques d'une personne âgée. Cela peut également consister à manquer à ses engagements en ne mettant pas les ressources disponibles à la disposition de l'aîné. Toutefois, la négligence est passive lorsque l'aidant ou le proche omet de façon non volontaire de répondre aux besoins physiques ou psychologiques de la personne aînée. Cette négligence peut être due à l'absence de formation, de connaissances ou de compréhension relatives à l'aîné et à ses besoins spécifiques.

La négligence de soi ou auto-négligence, pour certains, survient lorsque la personne néglige de se prodiguer des soins à elle-même, menaçant ainsi sa santé et son bien-être physique. Précisons ici que les aînés qui se négligent ont généralement peu d'intérêt pour les actes de la vie quotidienne ou pour les actes concernant leur bien-être.

Cependant, pour d'autres l'auto-négligence ne serait pas une forme de mauvais traitements envers les aînés. Elle serait plutôt une conséquence de la diminution des capacités physiques ou mentales. La personne âgée devient alors incapable de vivre de façon appropriée et met ainsi en danger sa santé et sa sécurité.

Les actes de négligence envers les aînés peuvent eux être multiples :

- Le refus ou l'omission de fournir des vêtements convenables
- Le refus ou l'omission de donner les médicaments ou les soins requis
- Le refus ou l'omission de fournir des aliments ou de nourrir l'aîné

Abus social ou collectif

L'abus social ou collectif, c'est tout préjugé ou comportement social qui tend à nier la dignité et l'intégrité d'une personne âgée. L'âgisme, forme d'abus social, est par ailleurs toute attitude ou croyance voulant que les aînés soient inutiles ou représentent un fardeau social. Le phénomène de l'*âgisme*, conceptualisé par le gérontologue Robert Butler, est un « processus par lequel des personnes sont stéréotypées et discriminées en raison de leur âge et qui s'apparente à celui du racisme et du sexisme, s'articulant autour de la couleur de la peau et du sexe »¹⁴. Des exemples d'abus social ou collectif pourraient être :

- Imposer des restrictions ou des normes sociales en raison de l'âge
- Réduire l'accessibilité à certaines ressources de soins, hospitaliers ou spécialisés
- L'abus spirituel, qui a lieu lorsqu'une personne utilise des questions religieuses ou spirituelles pour dominer, manipuler ou exploiter une personne âgée
- Ne pas respecter le régime alimentaire d'une personne âgée croyante
- Ne pas respecter l'horaire des prières et

¹⁴ Butler R.N. (1975). *Why Survive: Being old in America*. New York: Harper & Row.

des fêtes ou le mode vestimentaire d'une personne croyante

Violation du droit à la liberté ou violation des droits

La violation du droit à la liberté ou violation des droits est le fait d'empêcher une personne âgée d'exercer un contrôle normal sur sa vie et son rôle de citoyen. Des exemples de violation des droits peuvent être d'empêcher un aîné d'exercer :

- Son droit de vote
- Sur son droit à l'intimité à une vie affective ou sexuelle
- Sur son droit de recevoir des appels téléphoniques ou de la visite
- Son droit de circuler librement ou de choisir ses temps d'activités ou de sommeil

Abus organisationnel ou institutionnel

L'abus organisationnel ou institutionnel consiste à imposer des conditions de vie causant des situations déplorables, humiliantes ou déshumanisantes pour les résidents. Il s'agit d'un abus dit systémique. Il est alors question d'une forme de violence presque normalisée et généralement intégrée aux pratiques de soins ou aux services. Elle peut entre autres provenir du milieu d'hébergement copié sur le modèle hospitalier ou pire, des prisons. Ce type de violence est perpétrée par le pouvoir de l'institution elle-même ou par les pratiques d'intervention où l'arbitraire de direction traverse toutes les hiérarchies, et ce, jusqu'au préposé aux services qui donne des ordres ou intimide les résidents.

Trois catégories sont inventoriées ¹⁵:

1. Abus liés au personnel (comprenant les directions)
2. Abus liés aux aménagements
3. Abus liés à l'organisation des soins et des services

Exemples de situations d'abus inventoriés dans les établissements :

¹⁵ <http://www.rifvel.org/references.php> consulté le 12 décembre 2009.

Types d'abus	Exemples
Abus physique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coups, brusqueries, bousculades, rudoiments ▪ Nourrir de force ou trop rapidement
Abus psychologique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infantilisation, tutoiement non désiré
Abus économique ou financier	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facturation injustifiée de services ▪ Vol de biens personnels
Négligence	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Manque d'écoute et d'attention ▪ Non-respect du rythme de l'ainé et de son intimité
En lien avec la vie quotidienne des résidents	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de loisirs diversifiés ou adaptés ▪ Pas de lieu pour recevoir en privé
En lien avec les conditions de vie des résidents	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accès insuffisant au bain ▪ Espaces non adaptés aux personnes handicapées

Il est important de noter que les différentes formes d'abus ne sont pas mutuellement exclusives; il est donc possible qu'une personne âgée soit victime de plusieurs formes d'abus simultanément. De plus, l'abus se produit sans égard au groupe ethnoculturel d'appartenance, à la classe socioéconomique ou au sexe de la personne âgée¹⁶.

Les conséquences des différentes formes d'abus

Les conséquences engendrées par ces différentes formes d'abus sont multiples et variées. Elles peuvent être d'ordre social (isolement, pauvreté, diminution de la qualité de vie, dévalorisation du rôle social, etc.), psychologique (humiliation, dépression, stress post-traumatique, détresse, baisse d'estime de soi, sentiment d'impuissance, atteinte à la dignité, etc.) ou physique (blessures, suicide, mort, etc.).

Nous estimons donc que La *Trousse SOS abus* que nous proposons pourra aider à mettre sur pied une activité de prévention ou encore, à orienter les interventions. Pour ce faire, une série d'outils adaptés aux problématiques rencontrées chez un client ou au sein d'une communauté ont été intégrés.

Le projet SOS abus

Les outils

¹⁶ Plamondon L. (2007). Violence en contexte d'intimité familiale des personnes âgées, *Gérontologie et Société* - n° 122, p. 171.

La *Trousse SOS abus* est un regroupement d'outils ayant été sélectionnés par le comité de direction du projet. La plupart de ces outils ont été recensés dans les 17 régions administratives du Québec par le biais d'une tournée des régions en 2009 et l'envoi de questionnaires aux différents organismes concernés par la problématique des abus envers aînés¹⁷. Ces outils ont donc été transmis sur une base volontaire et représentent une grande partie du travail de terrain effectué au Québec en lien avec cette problématique. Toutefois, nous devons mentionner que nous avons dû composer avec certaines limites. En effet, nous n'avons travaillé qu'avec les outils qui nous ont été remis et, pour une raison pratique, la période de collecte des outils s'est terminée en août 2009. Parmi tous les outils recensés, nous avons évidemment dû faire une sélection pour finalement en retenir près de 80. Certains ont été trouvés par le réseau de contact des intervenants consultés et par les recherches du comité de production de la trousse afin d'assurer la couverture de sujets essentiels tels que les abus sexuels, l'intervention en contexte ethnoculturel ou en milieu autochtone. Une trouvaille nous vient même en français de l'Ontario par le réseau canadien CNEA.

Critères d'exclusion des outils

Les documents ne traitant pas directement de la problématique des abus envers les aînés et ceux dont la présentation était plus ou moins formelle ont été écartés de la sélection. Les outils périmés ou dont une version plus récente et équivalente était disponible ont aussi été mis de côté. De plus, ceux provenant d'organismes œuvrant à des buts lucratifs, offrant des services professionnels ou financiers ou étant peu ou non reconnus dans leur milieu ont aussi été exclus.

Critères d'inclusion des outils

Les outils qui ont été retenus et qui se retrouvent donc dans la *Trousse SOS abus* l'ont d'abord été parce qu'ils se distinguent par leur caractère marquant et prometteur. Ils devaient également être reconnus par la communauté et être transposables à différents contextes même si, aux premiers abords, certains d'entre eux peuvent revêtir un caractère local. Par ailleurs, leur contenu devait être substantiel et véridique. Finalement, pour être sélectionnés, les outils présentés devaient se démarquer par leur accessibilité et leur reproductibilité. En d'autres mots, il fallait qu'une version électronique soit accessible ou alors que l'organisme dont provenait l'outil était disposé à en autoriser la reproduction ou fournir des copies de celui-ci si des intervenants en faisaient la demande.

À travers la sélection des outils, nous avons essentiellement tenté de rendre accessible aux intervenants et aux aînés concernés par la problématique la plus grande diversité possible de moyens en regard des différentes situations qui peuvent survenir. Les outils contenus dans la trousse peuvent donc être utilisés tels que présentés, en format électronique ou papier.

La Trousse SOS abus

Éditée en 300 exemplaires, la *Trousse SOS abus* est d'abord une mallette dans laquelle on trouve un cartable contenant les outils sélectionnés et leurs fiches descriptives. Sont aussi incluses les fiches des outils sur la clé USB. Ensuite, on trouve dans la trousse les copies des DVD et certains outils sélectionnés,

¹⁷ D'autres outils ont été trouvés par le réseau de contacts des intervenants consultés et le comité de production de la trousse afin d'assurer la couverture de sujets essentiels tels que les abus sexuels, l'intervention en contexte ethnoculturel ou en milieu autochtone.

mais que nous ne pouvions reproduire en très grand nombre. Les index et les fiches du cartable signalent dans quel format ils sont disponibles.

Finalement, la *Trousse* comprend une clé USB de 4Go qui contient toutes les fiches et leurs outils sous forme électronique (en format PDF), le répertoire des ressources proposant des services¹⁸ pouvant être utiles aux professionnels aux prises avec des cas d'abus. On y trouve aussi les instruments pour les sessions de présentation de la trousse à différents publics, et une bibliographie sélective pouvant guider ceux qui voudront en savoir davantage au sujet de certains outils ou aspects de la problématique des abus envers les aînés.

La trousse est mise à la disposition des animateurs qui la présenteront partout dans la province. Elle sera accessible à tous à des fins de consultation au sein de différents organismes, tels les sections de l'AQDR, les Tables régionales de concertation des aînés et les tables ou comités intersectoriels ou multisectoriels concernés par la problématique des abus envers les aînés. Elle pourra également être consultée dans les Agences de la santé et services sociaux de chaque région.

Le cartable est le document de base de la trousse; il est édité en 1300 exemplaires à sa première édition en janvier 2010. Il est composé de l'introduction, de cinq sections regroupant les fiches et les outils sélectionnés par thème, un index du contenu de la clé USB et un plan du site web *Trousse SOS abus* et la liste des lieux de dépôt de la trousse par région.

Les outils sont répartis en cinq sections. Les quatre premières correspondent respectivement aux thèmes : *la prévention*, *le dépistage*, *l'intervention* et *la formation*. La cinquième section, *les trouvailles*, regroupe près d'une dizaine d'outils de toute catégorie qui se sont démarqués par leur originalité. Pour chaque section, nous avons désigné une couleur. Le vert, représentant l'espérance, le repos et le calme en marketing, est la couleur de la *prévention*. Le jaune, qui signifie la science et la conscience, est utilisé pour invoquer le *dépistage*. Pour *l'intervention*, le rouge a été choisi puisqu'il appelle à l'action, au risque de danger. Finalement, le bleu symbolise la *formation* parce qu'il est synonyme de sagesse, de confiance et de sécurité. Le mauve des trouvailles rappelle la journée du 15 juin réservée à la sensibilisation sur les abus à l'endroit des aînés.

Dans chacune des fiches, vous trouverez une brève description de l'outil ainsi que des informations générales telles que le type d'abus visé, la catégorie d'intervenants susceptibles de l'utiliser, le nom de l'organisme de provenance et ses coordonnées, l'année de création de l'outil, le nombre de personnes rejointes (si l'information est disponible), les particularités de l'outil et la manière de se le procurer s'il n'est pas dans le coffret ou la clé USB. Lorsque disponibles, nous avons inclus un lien Internet ou un hyperlien pour que l'intervenant qui le désire puisse accéder à la ressource le plus facilement possible et ainsi l'ajouter à son cartable.

Ayant à cœur d'outiller le plus d'intervenants possible, la *Trousse SOS abus* sera intégralement disponible en ligne, sur le site de l'AQDR (www.aqdr.org).

¹⁸ Cette section regroupe différents services ou programmes qui, de manière générale, peuvent être accessibles à travers le Québec. Il ne rassemble pas toutes les ressources luttant contre les abus envers les aînés.

DÉFINITIONS DES TYPES D' ACTIONS PRÉVENTIVES POUR CONTRER LES ABUS ENVERS LES AÎNÉS

Prévention primaire ou prévention

La prévention vise à entraîner la disparition ou, du moins, à apporter des changements significatifs au plan des attitudes, des comportements et des préjugés négatifs véhiculés à l'endroit des personnes âgées.

Les approches de prévention peuvent être :

- **politiques** : abolir, modifier, adopter des lois, des règlements et des politiques et s'assurer qu'on a le moyen d'y donner suite dans le but de favoriser un plus grand respect des personnes âgées ;
- **juridiques** : connaître et appliquer des lois et des règlements appropriés pour protéger les personnes âgées, par l'entremise de juges, avocats, notaires, policiers et autres spécialistes de la loi, tout en minimisant l'impact sur les droits fondamentaux des individus telles la liberté et l'autonomie ;
- **par services** : dispenser tous les services requis par la personne âgée pour le maintien de son autonomie ;
- **éducatives** : intervenir auprès du grand public et des professionnels en les informant et en les sensibilisant au sujet de cette problématique; intervenir auprès de groupes restreints par la formation et viser à améliorer les connaissances des personnes âgées et des personnes qui leur dispensent des soins et des services, dans un cadre formel ou informel.

Vous trouverez dans cette section quelque douze outils de prévention sélectionnés. Certains sont des brochures expliquant ce qu'est l'abus et les ressources existantes pour les personnes qui se croient en être victimes. D'autres sont des scénarios, des pièces de théâtre ou des DVD mettant en scène des situations potentielles d'abus. Vous trouverez également des outils novateurs tels que des programmes, des guides ou des projets de prévention des abus pouvant être reproduits dans votre communauté.

Prévention secondaire ou dépistage

Le dépistage vise à aider les intervenants à mieux identifier, d'une part, les individus ou les groupes vulnérables qui sont en difficulté ou en danger et, d'autre part, les conditions environnementales qui provoquent le problème ou qui favorisent son apparition éventuelle.

On dit d'ailleurs que le dépistage vise à identifier les facteurs de risque et à faciliter, par le fait même, l'identification des victimes potentielles qui autrement passeraient inaperçues.

Vous trouverez dans cette section cinq outils de dépistage de l'abus envers les aînés. Le premier (EASI) est destiné exclusivement aux médecins alors que les trois suivants, DÉSIA, DACAN et LISA, peuvent être utilisés par tout intervenant (en CLSC et en milieu communautaire). Le quatrième outil est ODIVA 360- *Outil de dépistage et d'intervention auprès des victimes aînées*. Il est destiné aux intervenants, aux proches et aux membres des familles. Le cinquième, créé en partenariat par RIFVEL et le Service de police de la ville de Montréal où il est en phase de projet pilote, et au Service de police de Repentigny en 2009-2010. ODIVA-Police est l'*Outil de dépistage et d'identification des victimes aînées permet d'évaluation de danger d'abus chez les aînés*. Celui-ci est davantage adapté au travail des policiers lors d'événements

policiers impliquant une personne âgée. Il se distingue d'ODIVA 360 par les indicateurs policiers mis à jour dans la démarche exploratoire par l'analyse de 90 enquêtes policières impliquant un aîné victime.

Prévention tertiaire ou intervention

L'intervention repose sur une évaluation du danger qui permet d'établir le diagnostic d'abus ou de négligence. L'intervention détermine la ou les options à choisir pour corriger la situation et assurer le suivi tant auprès de la victime que de l'agresseur. Par exemple, l'intervenant peut travailler avec une personne victime d'un détournement bancaire commis par un proche est responsable.

Vous trouverez dans cette section dix-sept outils d'intervention dans les cas d'abus envers les aînés. Un éventail de guides et protocoles d'intervention sont proposés tant inter-organismes qu'en contexte d'intervention en CLSC. À titre d'exemple, un des guides porte sur l'intervention auprès des femmes âgées victimes de violence conjugale. Il y a également un répertoire des recours et législations pertinents, un guide offrant des conseils aux fournisseurs de soins pour adapter leurs services à une clientèle malentendante, une politique pour prévenir les mauvais traitements en CHSLD, etc.

Formation

Dans cette section, on présente différentes formations pouvant aider les intervenants de milieux divers ainsi que les aînés eux-mêmes. Certaines de ces formations visent à développer ou acquérir de nouvelles connaissances dans le but d'atténuer les effets négatifs que peuvent engendrer les abus envers les aînés. D'autres ont plutôt comme objectif de donner du pouvoir aux aînés pour qu'ils puissent faire face adéquatement à des situations potentiellement abusives.

Vous trouverez dans cette section six outils ou formations abordant la problématique des abus envers les aînés. Certaines de ces formations sont plus générales tandis que d'autres portent sur des thématiques précises telles que le dépistage, l'intervention en contexte d'abus envers les aînés victimes de violence conjugale ou la maltraitance en CHSLD. D'autres formations dans cette section s'adressent plutôt à des groupes d'intervenants précis : intervenants en CLSC, professionnels des institutions financières ou coiffeurs et coiffeuses qui reçoivent des confidences de clients victimes.