



La recherche sur la maltraitance envers les aînés au Québec :

résumés d'articles scientifiques



Examen médical périodique, mis à jour 1994 : 4. Prévention secondaire des mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

Référence

Groupe de travail canadien sur l'examen médical périodique (1996). Examen médical périodique, mise à jour 1994 : 4. Prévention secondaire des mauvais traitements infligés aux personnes âgées. *Médecins du Québec*, 31(1), 24-30.

Type de texte

Format : Article scientifique

Contenu : Recension d'écrits

Thèmes abordés

Définition, ampleur du phénomène, formes de maltraitance à domicile et en hébergement, facteurs de risque, facteurs de vulnérabilité, notion de genre, profil de la personne maltraitée, auteurs de la maltraitance, freins à la dénonciation, lois, prévention, dépistage, intervention, fardeau et stress

But ou question de recherche

Cet article vise l'élaboration de suggestions pour les médecins de famille en ce qui concerne le repérage, l'évaluation et la résolution des situations de maltraitance vécues chez les personnes de plus de 65 ans.

Problématique

Les mauvais traitements infligés aux personnes âgées sont nouvellement reconnus comme un problème social. À ce jour, la détection est plutôt difficile et plusieurs définitions de la maltraitance envers les personnes âgées coexistent. Bien que des instruments et des protocoles d'intervention soient disponibles à l'heure actuelle, ils n'ont pas encore fait leurs preuves. Au Canada, le Code criminel prévoit des recours pour les sévices, la violence sexuelle et l'exploitation financière. Dans plusieurs provinces, le signalement des cas de mauvais traitements à l'endroit des personnes âgées est une obligation, mais ce n'est cependant pas le cas au Québec. Or, détecter les mauvais traitements ne garantit pas pour autant qu'une intervention adéquate s'en suive.

Méthodologie

Une recherche a été effectuée à partir de la base de données MEDLINE, d'abord avec les termes «elder abuse» et «epidemiology», en restreignant la période de recherche des articles de janvier 1980 à octobre 1992. Par la suite, les termes «elder abuse» et «clinical trials» furent mis de l'avant pour ce qui est des articles publiés entre janvier 1980 et février 1994. De plus, des ouvrages de référence, des articles de revue et leurs bibliographies, de même que des experts ont été consultés.

Résultats

Les mauvais traitements sont des actes commis (violence) ou omis (négligence) et qui portent atteinte à la personne âgée qui les vit (conséquences). Le phénomène touche environ 4 % des personnes âgées vivant à domicile au Canada et s'expérimente également dans les établissements de soins (hôpitaux, CHSLD, RPA, etc.). Les facteurs de risque se rattachent au contexte, aux caractéristiques de la personne âgée ou aux caractéristiques de l'auteur des comportements maltraitants. Il est rare que les mauvais traitements cessent par eux-mêmes, si aucun changement majeur n'est entrepris. Plusieurs instruments de détection ont été développés, mais aucun n'a été validé ou mis à l'essai à ce jour.

Les trois modèles d'intervention les plus fréquents sont : celui appliqué en contexte de « violence conjugale » dans lequel la personne âgée est retirée temporairement de son milieu; le modèle de « l'assistance » portée auprès de la personne dans lequel celle-ci reçoit de l'aide pour accéder aux services; ainsi que le modèle de protection qui met de l'avant « l'obligation de signaler » le geste de maltraitance. Le modèle de « l'assistance » s'avère souvent le modèle le plus adéquat en réponse aux mauvais traitements envers les personnes âgées. Au Canada, bien que l'examen médical périodique des signes d'abus n'est pas indiqué, il est recommandé que les médecins restent attentifs aux signes de mauvais traitements auprès des personnes âgées les consultant et qu'une intervention soit menée si nécessaire. Ces recommandations diffèrent de ceux de l'*American Medical Association*, puisqu'il y a une obligation légale de signaler tous les cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées aux États-Unis.

Discussion

La discussion est intégrée aux résultats présentés ci-haut.

Conclusion

Pour conclure, cette recherche a permis l'élaboration de recommandations concernant à la fois la détection et l'intervention en situation de mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

Pistes pour la pratique ou la recherche

Plusieurs priorités de recherche sont mentionnées dans cet article : cerner les causes des mauvais traitements infligés aux personnes âgées dans les différents groupes culturels, préciser l'ampleur de la problématique au sein des établissements de soins pour personnes âgées au Canada, développer des instruments d'évaluation valides et fiables et évaluer l'efficacité des interventions effectuées.

Date de réalisation de la fiche :

9 juillet 2014

