



Diagnostic du milieu en vue de contrer la maltraitance envers les personnes âgées

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

AVRIL 2012

Édition produite par :

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
Site Web : www.santé-abitibi-témiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction :

Martine Godard
Responsable de la coordination régionale
Pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées

Sylvie Bellot
Agente de recherche et de planification
Direction de santé publique

En collaboration avec:

Comité d'orientation régional pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées
Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue
CSSS des Aurores-Boréales
 Table des aînés d'Abitibi-Ouest
 Table Abus Violence
CSSS Les Eskers de l'Abitibi
 Table de concertation des aînés de la MRC de l'Abitibi
 Table étoile
CSSS de Rouyn-Noranda
 Groupe d'intervention en matière d'abus, de violence ou de négligence envers les personnes âgées
 Table sectorielle dédiée aux personnes âgées Rouyn-Noranda
CSSS de la Vallée-de-l'Or
 Comité d'intervention pour contrer les abus envers les personnes âgées
 Tables sectorielles dédiées aux personnes âgées : Malartic, Senneterre et Val-d'Or
CSSS du Témiscamingue
 Table de concertation locale pour personnes âgées du Témiscamingue

Mise en page :

Marie-Paul Turcotte, agente administrative
Direction de l'organisation des services sociaux et ententes de gestion

Note : Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec

INTRODUCTION

Le diagnostic régional est l'une des étapes pour rédiger un plan d'action régional et s'inscrit dans une démarche de consultation des partenaires. On y retrouve un *résumé* du portrait sociodémographique, socioéconomique et le milieu de vie des personnes âgées, les forces et faiblesses pour le volet des services offerts en matière de maltraitance et le volet du mécanisme de concertation régionale.

Le plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées a été dévoilé en juin 2010 par le ministère de la Famille et des Aînés (MFA). Ce plan comprend principalement quatre mesures structurantes soit, une campagne de sensibilisation, une chaire de recherche universitaire, la mise en place d'une ligne téléphonique provinciale et l'embauche de coordonnateurs régionaux.

La coordonnatrice régionale a pour principaux objectifs de :

- Permettre le développement et l'amélioration de solutions concertées, visant à contrer la maltraitance envers les personnes âgées du Québec;
- Favoriser les échanges de connaissances entre les acteurs (intervenants, centres d'aide, services policiers, centres hospitaliers, organismes communautaires, etc.);
- Favoriser la concertation entre les différents intervenants afin de mieux prévenir, dépister et intervenir.

Pour arriver à ces objectifs, des consultations auprès des membres des *Tables étoilées* en maltraitance, des tables sectorielles des personnes âgées, des répondants en maltraitance et des organisateurs communautaires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) ont permis de rédiger un inventaire des services et ressources du milieu et un diagnostic régional ainsi que par territoire de CSSS. Le diagnostic vise à élaborer un plan d'action afin d'harmoniser les activités en prévention, en sensibilisation et en intervention.

Volet : Portrait sociodémographique, socioéconomique et le milieu de vie¹

Sur le plan sociodémographique

- * Très faible croissance de l'ensemble de la population.
- * En 2010, environ 21 200 personnes âgées de 65 ans et plus :
 - * une majorité de personnes de 65 à 74 ans,
 - * une majorité de femmes,
 - * mais tout de même, environ 9 500 personnes de 75 ans et plus.
- * D'ici 2015, 3 800 aînés de plus, pour un total d'environ 25 000 personnes.
- * En 2015, l'augmentation la plus importante touchera le groupe des 65 à 74 ans avec l'arrivée de nouveaux baby-boomers. On aura tout de même environ 10 200 personnes de 75 ans et plus.
- * En 2015, comme en 2010, la proportion de femmes chez les aînés augmente à chaque tranche d'âge.

Sur le plan socioéconomique

- * Environ 5 500 aînés vivent seuls dont :
 - * près des $\frac{3}{4}$ sont des femmes,
 - * 4 sur 10 sont des femmes de 75 ans et plus.
- * Environ 2 300 aînés considérés comme étant sous le seuil de faible revenu² :
 - * 85 % sont des personnes vivant seules,
 - * 3 personnes sur 4 sont des femmes et la plupart sont âgées de 65 à 84 ans.
- * En région, en 2010, un peu plus d'un aîné sur 2 (56 %) recevait le supplément de revenu garanti en plus de la pension de vieillesse, signe de faible revenu.

1. BELLOT, Sylvie, *Quelques éléments pour le portrait des personnes âgées en Abitibi-Témiscamingue*, Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, novembre 2011.

2. Idem, p.24.

Concernant le milieu de vie

- * Six aînés sur 10 vivent en milieu urbain.
- * Très grande majorité (90 %) des aînés vit dans des logements privés.
- * Dans la région, en général, 40 % des logements privés nécessitent des réparations (mineures ou majeures).
- * Parmi les aînés, 2 ménages sur 3 sont propriétaires de leur logement.
- * Parmi les aînés propriétaires, 6 personnes soutien³ sur 10 ont de 65 à 74 ans.
- * Parmi les aînés locataires, autant de personnes soutien de 65-74 ans que de 75 ans et plus.
- * Pénurie de logements dans la région depuis quelques années (taux d'inoccupation inférieur à 3 % depuis 7 ans).
- * En 2010, total de 946 *logements sociaux dévolus aux personnes âgées (habitations à loyer modique (HLM)) ainsi que 1570 unités locatives dans les résidences privées, réservés aux personnes âgées dans la région.*
- * En 2011, ouverture des Résidences du Plateau dans le territoire de la Vallée-de-l'Or : ajout de 63 HLM pour des personnes adultes présentant certaines problématiques (déficience intellectuelle ou physique, santé mentale, perte d'autonomie liée au vieillissement).
- * Résidences privées pour personnes âgées : 4 projets novateurs en hébergement ont été mis en place depuis 2004 pour un total de 59 places.
- * Peu de développement de nouvelles ressources d'hébergement en milieu institutionnel et non institutionnel⁴, toutefois il y a eu ajout de lits au Foyer de Val-d'Or et à la Villa St-Martin.
- * Selon une étude canadienne, 7 % des personnes âgées vivant à domicile seraient aux prises avec une forme ou l'autre de maltraitance, en particulier sur le plan matériel et financier.
- * Ces quelques éléments nous permettent d'estimer qu'en 2010, dans la région, environ 1 500 personnes âgées subissent une forme ou l'autre de maltraitance et, en 2015, ce nombre s'élèvera à environ 1 750.

3. On entend par personne soutien la ou les personne(s) dans le ménage qui paie le loyer ou l'hypothèque, les taxes, l'électricité, etc. pour le logement.

4. Les milieux institutionnels et non institutionnels sont adaptés pour les personnes en perte d'autonomie physique ou cognitive nécessitant des services d'aide et d'assistance des soins de santé et sont supportés par le CSSS (centre d'hébergement et de soins de longue durée, ressource intermédiaire, ressource de type familial).

Volet : Services offerts en matière de maltraitance

Forces

- * Environ 280 intervenants des CSSS ont reçu plusieurs formations en prévention, dépistage et intervention sur la maltraitance depuis 2002. En mai 2011, le CSSS Cavendish a donné une formation de formateurs à 11 intervenantes de 4 des 5 CSSS en Abitibi-Témiscamingue.
- * Des gestionnaires dans les CSSS sont désignés pour la ligne Aide Abus Aînés (AAA) pour assurer un suivi, s'il y a lieu.
- * Des répondantes pour contrer la maltraitance sont nommées dans les CSSS pour collaborer avec la coordonnatrice régionale et communiquer l'information pertinente aux partenaires.
- * Les CSSS de la Vallée-de-l'Or, des Aurores-Boréales, Les Eskers de l'Abitibi et de Rouyn-Noranda ont une *table étoile* qui regroupe plusieurs partenaires. Pour le volet intervention, les partenaires échangent sur des pistes de solution qu'exigent des situations complexes en maltraitance. En ce qui concerne le volet sensibilisation et prévention, le mandat est à préciser pour la grande majorité.
- * Des organismes offrent des services spécialisés en intervention dans les municipalités régionales de comté (MRC) dont le Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC), le Centre de prévention du suicide (CPS), le Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) (sauf le Témiscamingue) et des maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale et leurs enfants (sauf Aurores-Boréales).
- * Deux travailleuses du milieu dans les MRC de Rouyn-Noranda et d'Abitibi permettent de rejoindre les personnes âgées qui ont différentes problématiques. Malgré le bien-fondé de la travailleuse du milieu, le financement est précaire.
- * Tous les territoires de MRC ont une table intersectorielle pour personnes âgées. Les membres s'impliquent dans leur communauté et regroupent des associations de personnes retraitées ou des organismes sans but lucratif (ex. : Centre de bénévolat, entreprise d'économie sociale, Société d'Alzheimer, etc.).
- * Les tables intersectorielles ont un potentiel de consultation pour identifier les besoins des personnes âgées. Ce sont des partenaires importants puisqu'elles appuient ou initient des projets de promotion, de repérage et de sensibilisation pour contrer la maltraitance. Elles jouent un rôle de relayeur d'informations pour les membres et la population.
- * La table intersectorielle du Témiscamingue se démarque des autres tables par son modèle de concertation. Elle est un partenaire incontournable pour identifier les besoins ainsi que pour débiter ou maintenir un projet concernant les personnes âgées.
- * De nombreux outils en prévention et sensibilisation ont été créés grâce à l'implication des tables intersectorielles. Les activités de promotion visent la population en général, ainsi que les intervenants.
- * Les CSSS bénéficient d'un budget en matière de maltraitance et ont eu la responsabilité de le gérer à partir de l'année 2011-2012.

Faiblesses

- * Une offre de service diversifiée et bonifiée est nécessaire pour soutenir les proches aidants ou les membres de la famille afin de prévenir des situations de maltraitance.
- * Dans un contexte où les formations pour mieux intervenir auprès des personnes âgées sont nombreuses (outils d'évaluation multiclientèle (OÉMC), profils Iso-SMAF, solution RSIPA), le défi consiste à former les nouveaux employés, de s'assurer d'une formation continue et de perfectionner les intervenants impliqués dans ce domaine⁵.
- * Le CSSS de Rouyn-Noranda a implanté une *table étoile* en 2005, mais le mandat doit être révisé pour mobiliser les partenaires. Le CSSS du Témiscamingue désire se joindre à une table étoile ou un regroupement formé d'experts en maltraitance. Quant au CSSS Les Eskers de l'Abitibi, il développera un protocole d'entente pour mieux définir les mécanismes de coordination entre le CSSS et les partenaires.
- * Bien que plusieurs outils de sensibilisation soient créés, il serait pertinent de les répertorier, d'en faire une mise à jour et de les partager avec les partenaires de chaque MRC ainsi que régionalement.
- * En prévention et en sensibilisation, la population, les partenaires et les milieux de vie ne sont pas clairement ciblés : ressources d'hébergement institutionnel et non institutionnel pour personnes âgées, résidences privées, logements sociaux et domicile de la personne.
- * Les services offerts en maltraitance sont peu connus par les autochtones.

Opportunités et défis

- * Poursuivre l'arrimage avec l'Appui Abitibi-Témiscamingue (échange d'informations, éviter le dédoublement de services, etc.).
- * Améliorer les liens avec les partenaires des communautés autochtones (MRC de la Vallée-de-l'Or, d'Abitibi, d'Abitibi-Ouest et du Témiscamingue).
- * S'assurer que la communauté anglophone connaisse et reçoive les services en maltraitance.
- * Faire des liens avec les municipalités amies des aînés (MADA).
- * Former des partenaires en prévention et dépistage.
- * Les tables intersectorielles pour personnes âgées ont le soutien de l'organisateur communautaire des CSSS. Toutefois, lorsque l'organisateur communautaire s'absente pour différentes raisons, le fonctionnement des tables est fragilisé. Il faudrait prévoir une façon de le remplacer temporairement dans de telles circonstances.
- * Coordonner et supporter les activités de prévention, de sensibilisation et d'intervention.

5. Les budgets de formation ont été diminués (Loi 100).

Volet : Mécanisme de concertation régionale

Note : Il n'y a pas de mécanisme formel de concertation régionale qui regroupe les principaux acteurs en maltraitance.

Forces

- * L'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue a adopté un plan d'action régional en matière de violence envers les personnes âgées en mars 1999 et a réservé un budget récurrent de 94 000 \$. Cette somme est un levier pour l'élaboration d'outils de sensibilisation et la mise en place de projets en maltraitance dans chaque territoire.
- * L'Agence a adopté, en 2005 « Vision stratégique et le plan de mise en œuvre des services aux personnes âgées », qui a permis d'identifier deux défis : favoriser la participation sociale des aînés et diminuer les situations d'abus, de négligence et de violence envers les personnes âgées.
- * Une volonté de collaborer à des actions régionales et à des actions regroupées est présente tout en respectant les couleurs locales.
- * Le partage et les échanges au niveau régional sont souhaités. Toutefois, les objectifs et la fréquence sont à définir et devront être approuvés par les gestionnaires des établissements.
- * Une formation continue organisée par l'Agence jusqu'en 2010 a permis aux intervenants des CSSS d'intervenir adéquatement.
- * Les aînés demeurent actifs en réalisant de petits et de grands projets et apportent une contribution significative dans leur milieu de vie. Ils occupent des fonctions et agissent dans des activités reliées au conseil d'administration et à l'organisation, mais aussi dans les services⁶.
- * La Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue (TRAA-AT) appuie les initiatives qui visent à réduire l'isolement et toute forme d'abus et de violence envers les personnes âgées. De par sa participation au Comité d'orientation sur la maltraitance ainsi que l'Appui Abitibi-Témiscamingue, la table pourra influencer, voire orienter le processus de déploiement de la coordination sur la maltraitance envers les personnes âgées.
- * L'Agence est représentée à la Table régionale de concertation des aînés de l'Abitibi-Témiscamingue, au Comité d'orientation sur la maltraitance et à l'Appui Abitibi-Témiscamingue.

6. LAMBERT, Louise, *Un portrait de l'engagement social des personnes âgées en Abitibi-Témiscamingue*. Version abrégée 2009, Table régionale de concertation des personnes âgées de l'Abitibi-Témiscamingue

Faiblesses

- * La promotion en vue de faire valoir la dignité et la bienveillance à l'égard des personnes âgées est à poursuivre.
- * L'élaboration d'un plan d'action local en prévention sensibilisation pour contrer la maltraitance (objectifs, moyens, clientèle ciblée, échéancier) par MRC pourrait permettre de mieux cibler les actions.
- * Les déplacements pour recevoir des services ou pour faciliter la concertation est une contrainte importante à considérer en milieu urbain et particulièrement en milieu rural. Rejoindre des personnes isolées et vulnérables est un défi constant.
- * Peu d'organismes communautaires qui offrent des services aux personnes âgées sont formés ou en mesure de dépister et de référer en maltraitance (ex. ; popote roulante, Société d'Alzheimer, transport adapté, entreprise d'économie sociale, etc.). Toutefois, ces organismes ont un potentiel en prévention, dépistage et référence. Un inventaire des services et ressources a été conçu dans chaque MRC.
- * Les programmes de formation en sciences sociales (cégep et université) abordent peu la problématique de la maltraitance. La recherche dans ce domaine pourrait être encouragée.
- * Les professionnels des services psychosociaux sont formés, mais certains professionnels en santé devraient être sensibilisés (ex. : infirmières, médecins, ergothérapeutes, nutritionnistes, etc.).
- * Il n'existe pas de protocole sociojudiciaire.
- * Les lits d'hébergement pour urgence sociale sont rarement utilisés pour des situations de maltraitance.
- * Pas de mécanisme formel de concertation régionale sur les situations de maltraitance.
- * La Conférence régionale des élus (CRE) a désigné une personne pour agir à titre d'observateur, selon la disponibilité, (ressources et temps) au Comité d'orientation pour contrer la maltraitance à l'égard des personnes âgées ainsi qu'à l'Appui Abitibi-Témiscamingue.
- * Selon les partenaires régionaux, il y a une hyperconcertation des ressources du milieu (multiplicité des tables).

Opportunités et défis

- * L'Appui Abitibi-Témiscamingue est en processus d'implantation. Il faudra s'assurer qu'il n'y ait pas de dédoublement concernant les services et les ressources. Par contre, les portraits sociodémographiques et économiques ont été partagés avec l'Appui.
- * La mise en place de deux carrefours d'information pour aînés⁷ en Abitibi-Témiscamingue prévue au cours de la prochaine année, devra être complémentaire aux services déjà existants.
- * Les services offerts aux personnes vieillissantes doivent être consolidés; il faut également financer, de façon récurrente, les services et les structures mis en place pour la maltraitance afin d'en assurer la pérennité.
- * Une amélioration de la circulation de l'information pertinente (statistiques sur la ligne AAA, conférences, colloques, etc.) est souhaitée.
- * Un plan de communication régional en lien avec les actions territoriales pourrait permettre de mieux coordonner les campagnes de sensibilisation.
- * Les outils de sensibilisation et d'intervention sont à répertorier sur le plan régional.
- * Un tableau qui répertorie les cas de maltraitance et les interventions est à analyser et à créer tout en préservant les règles de confidentialité.
- * À des fins statistiques, identifier des indicateurs et enrichir les données pour mettre en évidence le nombre et le type de situations de maltraitance.
- * Les outils cliniques sont à analyser et à partager en région.
- * Il serait important de recommander au MSSS qu'une formation en maltraitance soit maintenue dans les priorités ministérielles.
- * Recommandation à faire au MFA pour analyser la pertinence d'avoir une loi sur la « protection des personnes victimes de maltraitance ».
- * Des formations spécialisées sont à planifier pour les intervenants (ex. : curatelle publique, confidentialité, dynamique familiale, etc.).
- * Le partage des plans d'action locaux et du plan régional est souhaitable pour mettre à profit les actions et les projets.

7. Les carrefours visent à faciliter l'accès à l'information gouvernementale aux aînés vulnérables de la région. Des bénévoles accompagnateurs guident les personnes dans leurs démarches de repérage et de compréhension de l'information gouvernementale. Ils vulgarisent l'information, en font la promotion et doivent s'assurer que la personne aînée vulnérable a trouvé et compris l'information dont elle a besoin sur un programme ou un service gouvernemental.

- * La CRE a pour projet de mettre en place un mécanisme qui regrouperait toutes les stratégies et initiatives pour les personnes âgées afin d'éviter l'*hyperconcertation*.
- * Des organismes régionaux sont présents en région, mais gagneraient à être mieux connus et accessibles (ex. : Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, curateur public, procureur de la couronne, etc.). Ces organismes pourraient être davantage mis à profit et impliqués pour contrer la maltraitance envers les âgés.
- * La constitution d'un comité d'experts régional ou l'amélioration des mécanismes d'accessibilité aux intervenants lors de situations complexes sont à considérer.
- * Certaines réalités locales, notamment au niveau du transfert des ressources disponibles sont à considérer.
- * Chaque communauté autochtone a une réalité différente et pose des actions en prévention, dépistage et intervention. Leurs spécificités seraient à connaître et à partager avec l'ensemble des partenaires.
- * Des collaborations avec des partenaires du secteur privé (pharmaciens, institutions financières, notaires, etc.) seraient à améliorer.
- * Bien que des situations de maltraitance existent dans les ressources d'hébergement en milieu institutionnel et non institutionnel, il est plus difficile de repérer, dépister et intervenir à domicile. Les résidences privées pour personnes âgées sont aussi un milieu de vie qui pourrait être ciblé pour sensibiliser les propriétaires et les personnes âgées.
- * La trajectoire de services est à établir afin de s'assurer qu'une situation de maltraitance soit traitée avec diligence.
- * Le projet « Ville amie des âgés » (VADA) au Témiscamingue gagnerait à être connu par les autres municipalités car la problématique de la maltraitance fait partie de leur plan d'action.
- * Des liens avec Villes et Villages en santé sont également à prévoir, pour qu'ils tiennent compte de la maltraitance dans leurs projets.
- * Un cadre de référence régional pourrait être élaboré pour appuyer les intervenants lors de dénonciation de cas d'abus et de violence à l'égard des personnes âgées.

**Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue**

Québec



Soutenu financièrement par :
Ministère de la Famille et des Aînés