

COLLABORATION
DIVERSITÉ
ACCESSIBILITÉ
INCLUSION
AUTONOMIE
AUTO-DÉTERMINATION
RESPECT ET DIGNITÉ
ÉQUITÉ
SÉCURITÉ
DÉFENSE

Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées (OEPP-PMTPA)

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA
PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS
À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES

ELDER HEALTH COALITION



L'Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées (OEPP-PMTPA) a été élaboré par le Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. Les opinions exprimées dans ce document ne reflètent pas nécessairement les idées d'un organisme particulier membre groupe de travail et ne représentent en aucun cas la politique officielle ou non officielle du gouvernement de l'Ontario et des organismes membres.

On trouve la liste complète des membres du groupe de travail à l'annexe.

Ce document est disponible en ligne : www.ontarioseniors.ca

ISBN 978-1-4249-8242-4

OUTIL D'ÉVALUATION DES POLITIQUES ET PROGRAMMES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE	1
PRÉFACE	3
INTRODUCTION	4
APPLICATION ET MISE EN ŒUVRE	6
PARTIE 1 : QUESTIONS AVEC RÉPONSES À COCHER	9
A. Principes directeurs	9
B. Facteurs déterminatifs des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées	25
PARTIE 2 : ÉTABLISSEMENT D'UN PLAN D'ACTION PLAN	27
A. Addition des colonnes	27
B. Questions à discuter	28
C. Sommaire des discussions	29
D. Plan d'action	29
RÉFÉRENCES	30
ANNEXE	30
FORMULAIRE D'ÉVALUATION	31

SOMMAIRE

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées (OEPP-PMTPA) est un cadre d'analyse qui a été élaboré pour évaluer les politiques, programmes et méthodes (en place ou prévues) de prévention, de dépistage et d'intervention en ce qui concerne les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes (OEPP) découle d'un partenariat entre le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario et l'Elder Health Coalition. C'est une initiative du Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, que coprésident le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario et l'Elder Health Coalition. Le groupe de travail se compose de personnes représentant les personnes âgées et leurs porte-parole, les fournisseurs de services, les professionnels de la santé et le gouvernement provincial, en particulier le Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Veuillez consulter la liste ci-jointe pour avoir le nom de tous les membres du groupe de travail.

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées est une adaptation du document *Seniors Mental Health Policy Lens*, que Penny MacCourt a préparé pour la B.C. Psychogeriatric Association. L'adaptation de ce document se concentre précisément sur la question des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. Un article publié dans la *Revue Canadienne de Santé Mentale Communautaire*, Vol. 24, fournit une analyse détaillée du cadre conceptuel et du processus de consultations sur lesquels se fonde l'outil d'évaluation de la politique sur la santé mentale des personnes âgées.

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes vise à donner au gouvernement, aux organismes non gouvernementaux et aux fournisseurs de services davantage de moyens de prévention, de dépistage et d'intervention en ce qui concerne les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. Il propose une méthode pour cerner les effets néfastes des politiques, programmes et méthodes actuels et prévus sur les personnes touchées par ce fléau.

Ce document provisoire précise l'objet de l'Outil d'évaluation des politiques et programmes, donne le cadre conceptuel pouvant servir à son élaboration et explique l'origine des questions qui servent à l'analyse. Il indique qui en sera les utilisateurs et la façon dont ces derniers peuvent l'appliquer et le mettre en œuvre

PRÉFACE

En octobre 2003, le groupe de réflexion Second Invitational Elder Health Think Tank a discuté de la possibilité de créer un cadre qui permettrait de cerner les éléments essentiels à prendre en compte dans les futures politiques provinciales. L'Elder Health Coalition est issue de ces discussions.

L'Elder Health Coalition compte des participants de divers horizons et champs d'expérience, y compris des consommateurs, des intervenants, des spécialistes des politiques, des méthodes, de l'administration et de l'éducation ainsi que des associations. Tous ont à cœur la santé et le bien-être des personnes âgées dans nos communautés.

La formation du Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées a constitué une initiative clé des travaux de l'Elder Health Coalition. Le mandat du groupe de travail est de s'occuper de la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées dans le secteur des soins de santé en vue de faire avancer l'élaboration de politiques et de services intégrés pour la population âgée de l'Ontario.

Le Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées visualise un système de santé qui trouve, élabore et met en place des programmes et des services respectant, encourageant et soutenant les droits et la dignité des aînés et permettant de prévenir et de déceler les mauvais traitements à leur égard.

Dans les travaux qu'il a menés pour atteindre cette vision, le groupe de travail s'est attaché à concevoir une optique politique qui servira d'appui à de multiples groupes pour établir et évaluer des politiques, programmes et méthodes de prévention, de dépistage et d'intervention en ce qui concerne les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

INTRODUCTION

Par mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, on entend un acte qui nuit à une personne âgée ou met sa santé ou son bien-être en danger. L'un des principaux soucis des personnes âgées et des organismes qui les aident est la prévention des mauvais traitements. La violence à l'égard des personnes âgées peut se manifester de diverses manières : elle peut être physique, psychologique, sexuelle ou financière. La négligence est une autre forme de maltraitance. La violence à l'égard des personnes âgées se retrouve dans tous les cadres de vie de ces personnes. Elle peut également être un facteur déterminant pour accroître le risque de la personne d'être la proie d'autres formes de maltraitance.

Les décideurs politiques, la collectivité et les institutions communautaires peuvent avoir recours à l'Outil d'évaluation des politiques et programmes en matière de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées pour évaluer les politiques, programmes et méthodes les plus récents et ceux existant depuis un moment pour orienter les recherches et les études sur les répercussions des politiques, programmes et méthodes, encourager l'élaboration de politiques, programmes et méthodes en réponse à un problème ou à un besoin, peser l'effet éventuel des politiques sur la prévention, le dépistage et les interventions et sensibiliser les principaux intervenants.

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes a été mis au point pour s'assurer que des politiques, programmes et méthodes soient élaborés et critiqués en fonction d'observations et d'idées valables. L'Outil d'évaluation insiste sur l'importance de parler aux personnes âgées des politiques, programmes et méthodes qui les touchent directement. On encourage les décideurs politiques, les directrices et directeurs de programmes, les organismes de prestation de services, les chercheurs, les évaluateurs, les cliniciens et les groupes de défense des personnes âgées de se servir de l'Outil d'évaluation des politiques et programmes pour évaluer les forces et les faiblesses de leurs politiques, programmes et méthodes, et déterminer leurs incidences sur les personnes âgées. L'Outil d'évaluation montre aussi la nécessité de mettre en place et de maintenir une culture d'entreprise encourageante et positive et des méthodes d'embauchage adéquates,

éléments qui peuvent influencer sur le niveau et la qualité des soins dispensés aux personnes âgées. En outre, l'Outil d'évaluation met l'accent sur l'importance de faire intervenir les personnes âgées lorsqu'on cherche à agir sur les incidences des politiques, programmes et méthodes et à apporter des améliorations à ces derniers. Enfin, l'Outil d'évaluation, dans la section sur la Défense rappelle que les politiques, programmes et méthodes doivent être élaborés conformément au cadre juridique de la compétence dans laquelle ils s'inscrivent.

APPLICATION ET MISE EN OEUVRE

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes comprend deux parties. Avant de l'utiliser, il vaudrait mieux que vous lisiez tout le document pour vous familiariser avec chaque partie et comprendre en quoi elles sont liées.

PARTIE 1 : QUESTIONS AVEC RÉPONSES À COCHER

La Partie 1 comprend une série de questions qui vise à vous aider à évaluer les politiques, programmes et méthodes en question. Les questions avec réponses à cocher se divisent en deux sections. Dans la section A de la partie 1, les questions se fondent sur une série de neuf principes directeurs, expliqués ci-dessous. Ces derniers réunissent les valeurs et les priorités sur lesquelles se fonde la réussite des politiques, programmes et méthodes visant à prévenir, dépister et éliminer les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

PRINCIPES DIRECTEURS¹

Collaboration : Le processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des politiques, programmes et méthodes met l'accent sur la collaboration et le partenariat entre tous les intervenants et les personnes touchées.

Diversité : Les politiques, programmes et méthodes tiennent compte de la diversité de la population âgée et répondent aux besoins, situations variées et aspirations des sous-groupes marginalisés/vulnérables dans cette population.

Accessibilité : Les politiques, programmes et méthodes permettent aux personnes âgées de participer et/ou répondent à leurs besoins uniques, tiennent compte des questions d'accessibilité et encouragent leur enrôlement total à toutes les étapes des politiques, programmes et méthodes.

Inclusion sociale : Les politiques, programmes et méthodes encouragent, rendent possible et appuient la participation et/ou les relations sociales des personnes âgées.

¹ Ces principes directeurs sont une adaptation de ceux énoncés dans le document Les Principes du Cadre national sur le vieillissement : Guide d'analyse des politiques (1998) et des recherches effectuées par Penny MacCourt, (2004; voir aussi MacCourt & Tuokko, 2005).

Autonomie/auto-détermination : Les politiques, programmes et méthodes appuient et encouragent l'autonomie des personnes âgées, et reconnaissent et favorisent leur droit à l'auto-détermination.

Respect et dignité : Les politiques, programmes et méthodes reconnaissent que toute personne fait partie à part entière de la société et, qu'à ce titre, elle mérite d'être traitée avec respect.

Équité : Les politiques, programmes et méthodes ne doivent pas être partiales, malhonnêtes et injustes.

Sécurité : Les politiques, programmes et méthodes contribuent au sentiment de sécurité des personnes âgées, et font en sorte que celles-ci soient moins susceptibles de courir des risques et des dangers, ou d'éprouver des doutes, de l'angoisse et de la peur.

Défense : Policies, programs and practices reflect the rights and duties of all parties as described in the applicable legal framework. Policies, programs, and practices should reflect compliance with the applicable legal frameworks

Si les huit premières principes et questions visant à orienter l'évaluation conformément à ces principes peuvent servir dans toutes les compétences, les questions posées dans la section sur la Défense sont réservées, en revanche, à l'Ontario et à son cadre législatif. Pour se servir à bon escient de cet outil, les utilisateurs des autres provinces devraient se faire conseiller par une avocate ou un avocat pour reformuler les questions de cette section de façon qu'elles se conforment à la loi de leur province.

Dans la section B de la partie 1, on demande aux utilisateurs d'étudier leurs politiques, programmes et méthodes dans le cadre des facteurs déterminatifs des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

LES FACTEURS DÉTERMINATIFS DES MAUVAIS TRAITEMENTS À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES

En adjoignant les multiples facteurs déterminatifs qui contribuent à l'incidence des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées dans l'Outil d'évaluation des politiques et programmes, on s'assure de prendre à la fois en compte les facteurs individuels et sociétaux, seuls ou ensemble, qui peuvent influencer sur l'occurrence des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

Les facteurs déterminatifs des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées dont traite l'Outil d'évaluation des politiques et programmes comprennent : la santé physique, la santé mentale, l'existence de réseaux de soutien social, le milieu social, la sécurité, le revenu, l'hygiène de vie personnelle, les habiletés d'adaptation, l'accès à de bons soins et services de soutien, le sentiment de sécurité personnelle, l'autonomie, le logement, la connaissance de ses droits, la capacité de la personne de parler de ses inquiétudes, la vie spirituelle, le statut au regard de l'immigration, les relations familiales, les antécédents en matière de violence, les choix personnels de style de vie, les croyances personnelles et compréhension de la violence et l'orientation sexuelle et/ou identité sexuelle.

PARTIE 2 : ÉTABLISSEMENT D'UN PLAN D'ACTION

Dans la partie 2 de l'Outil d'évaluation des politiques et programmes, vous vous servirez des renseignements que vous avez glanés dans les listes de contrôle de la partie 1 et établirez petit à petit un plan d'action. La partie 2 commence par un examen complet des réponses aux questions de la liste de contrôle de la partie 1.

PARTIE 1 : QUESTIONS AVEC RÉPONSES À COCHER

A. PRINCIPES DIRECTEURS

1. COLLABORATION

Le processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation des politiques, programmes et méthodes met-il l'accent sur la collaboration et l'association de tous les intervenants et personnes touchées?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes ont été élaborés en collaboration avec les personnes qu'ils touchent le plus?				
b) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes mettent l'accent sur le partenariat et la collaboration?				
c) Les personnes âgées et les organismes de personnes âgées sont-ils consultés?				
d) Les personnes âgées et les organismes de personnes âgées sont-ils inclus?				
e) D'autres organismes, secteurs et ministères pertinents sont-ils impliqués?				
f) Ces politiques, programmes et méthodes se fondent-ils sur les recherches actuelles sur la collaboration?				
g) Les politiques, programmes et méthodes ont-ils été élaborés de façon que le processus et les résultats puissent être évalués?				

2. DIVERSITÉ

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes tiennent compte de la diversité des personnes âgées et répondent à leurs besoins et situations variées? Est-ce qu'ils prennent en compte les aspirations des sous-groupes marginalisés/vulnérables dans la population des personnes âgées, dans les limites de la loi et les droits de la personne?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes permettent à l'organisme et à sa main-d'œuvre, aux praticiens et fournisseurs de services de bien comprendre la violence dans différents cadres et cultures?				
b) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes tiennent compte de la diversité des fournisseurs de services et de ceux qui les reçoivent?				
c) Les personnes âgées/organismes qui représentent la diversité ainsi que les besoins culturels et linguistiques particuliers sont-ils consultés ou impliqués?				
d) Ces politiques, programmes et méthodes se fondent-ils sur les dernières tendances/questions/preuves relatives à la diversité?				
e) Vos politiques, programmes et méthodes tiennent-ils compte de la diversité de la main-d'œuvre et du personnel ² , de l'impact de cette diversité et de la manière dont les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées sont compris dans la main-d'œuvre et le personnel?				

² Dans tout le document, le terme « personnel » comprend le personnel, les bénévoles et les étudiant(e)s.

DIVERSITÉ (Suite)

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes tiennent compte de la diversité des personnes âgées et répondent à leurs besoins et situations variées? Est-ce qu'ils prennent en compte les aspirations des sous-groupes marginalisés/vulnérables dans la population des personnes âgées, dans les limites de la loi et les droits de la personne?

f) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes reconnaissent et tiennent compte de la diversité des besoins et des situations des fournisseurs de services?				
g) Est-ce que d'autres organismes, secteurs, ministères pertinents participent?				
h) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes ont été élaborés de façon à pouvoir être évalués et à déterminer s'ils répondent aux besoins de diverses populations et sensibilités individuelles?				

OUTIL D'ÉVALUATION DES POLITIQUES ET PROGRAMMES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes permettent de prévenir et de dépister les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées suivantes?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
Autochtones				
Francophones				
Minorités ethnoculturelles				
Minorités religieuses				
Femmes				
Membres des groupes de lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, allosexuels				
Personnes handicapées				
Personnes ayant une déficience cognitive				
Personnes souffrant de problèmes de santé mentale				
Personnes atteintes de troubles du développement				
Soignants (officiel et non officiels)				
Personnes qui ont des difficultés financières (pauvres, etc.)				
Personnes souffrant d'isolement social				
Personnes âgées de 85 ans ou plus				
Malades chroniques				
Sans-abri				
Personnes qui ont vécu des traumatismes personnels				
Personnes qui ont été victimes de maltraitance				
Personnes toxicomanes				

4. INCLUSION SOCIALE

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent, rendent possible et appuient la participation et/ou les relations sociales des personnes âgées?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques et programmes permettent aux personnes âgées de bénéficier de l'appui social voulu dans le réseau social de leur famille et de leurs amis?				
b) Est-ce que les politiques et programmes permettent aux personnes âgées de bénéficier de l'appui social voulu dans leur collectivité?				
c) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes diminuent la solitude et/ou l'isolement social et spirituel des personnes âgées?				
d) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes favorisent un sentiment d'appartenance et d'importance chez les personnes âgées?				
e) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes favorisent une bonne qualité de vie?				

INCLUSION SOCIALE GRILLE D'ACTION :

5. AUTONOMIE/AUTO-DÉTERMINATION

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent l'autonomie et le droit à l'auto-détermination des personnes âgées?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes garantissent le droit de faire des choix avisés?				
b) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes permettent de donner aux personnes âgées des renseignements, de les encourager et de leur apporter un appui pour faciliter leurs choix?				
c) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes tirent parti des capacités des personnes âgées et s'adaptent à une diversité de situations et de milieux?				
d) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent les habiletés d'adaptation?				
e) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes diminuent la solitude et/ou l'isolement social et spirituel des personnes âgées?				
f) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes valorisent et respectent différents systèmes de valeur?				

6. RESPECT ET DIGNITÉ

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes appuient les principes de respect et de dignité?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes reconnaissent l'unicité de chaque personne?				
b Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent l'estime de soi?				
c) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes tiennent compte des besoins individuels?				
d) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes respectent la vie privée des personnes âgées?				
e) Y a-t-il des mécanismes en place à l'appui de la dignité des personnes âgées?				

RESPECT ET DIGNITÉ GRILLE D'ACTION :

8. SÉCURITÉ

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent un sentiment de sécurité physique chez les personnes âgées?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent un sentiment de sécurité physique chez les personnes âgées?				
b) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent un sentiment de sécurité économique chez les personnes âgées?				
c) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent un sentiment de sécurité affective chez les personnes âgées?				
d) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes encouragent un sentiment d'appartenance chez les personnes âgées?				
e) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes donnent la possibilité aux personnes âgées de planifier leur futur, dont logement et services adéquats, décès.				

SÉCURITÉ GRILLE D'ACTION :

9. DÉFENSE (EN VERTU DE LA LOI ONTARIENNE) *VOIR EXPLICATION DANS L'INTRODUCTION

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes reflètent les droits et les obligations de toutes les parties, tels que décrits dans le cadre législatif applicable? Est-ce que les politiques, programmes et méthodes se conforment au cadre législatif applicable?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
a) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes soutiennent le droit des personnes âgées mentalement saines de prendre leurs propres décisions quant à la façon de réagir à des mauvais traitements?				
b) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes aident le personnel s'occupant de personnes âgées à comprendre ce qu'on entend par capacité de prendre des décisions et en quoi celle-ci devrait avoir un effet sur leur réaction en cas de maltraitance?				
c) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes aident le personnel s'occupant de personnes âgées à comprendre le rôle et le pouvoir d'un mandataire spécial ⁴ et les limites de ce pouvoir?				

⁴ En Ontario, un mandataire spécial est une personne qui a le pouvoir juridique de prendre des décisions à propos des biens ou des soins personnels, ou des deux, d'une personne qui n'a plus les capacités mentales de le faire elle-même. On entend par décisions à propos des biens, toute décision ayant trait à l'argent, les opérations bancaires et les biens. On entend par décisions à propos des soins personnels, les décisions concernant le logement, les soins, l'hygiène, la nutrition, la sécurité ou l'habillement. Le mandataire spéciale aux biens peut être un avocat constitué en vertu d'une procuration relative aux biens, un tuteur légal ou un tuteur aux biens nommé par le tribunal. Un mandataire au soin personnel peut être un procureur constitué en vertu d'une procuration relative au soin de la personne ou un tuteur nommé par le tribunal. Pour ce qui est des soins de santé, le mandataire spécial est la personne occupant le rang le plus élevé dans la vie de la personne incapable, selon la hiérarchie suivante : tuteur nommé par le tribunal, procureur constitué en vertu d'une procuration relative au soin de la personne, représentant nommé par la Commission du consentement et de la capacité, conjoint ou partenaire, enfant ou parent, frère ou sœur, ou toute autre personne de la parenté. Si la personne incapable n'a personne dans cette liste, le Bureau du Tuteur et curateur public agit alors à titre de mandataire spécial au soin de la personne.

DÉFENSE (Suite)

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes reflètent les droits et les obligations de toutes les parties, tels que décrits dans le cadre législatif applicable? Est-ce que les politiques, programmes et méthodes se conforment au cadre législatif applicable?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
d) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes aident la personne âgée à planifier sa sécurité pour empêcher toute maltraitance ou réagir en cas de situation de violence?				
e) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes respectent la vie privée des personnes âgées de façon générale et en ce qui concerne les renseignements sur leur état de santé ?				
f) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes aident le personnel et les personnes âgées à comprendre les différentes possibilités pour réagir de manière appropriée à des mauvais traitements?				
g) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes aident le personnel et les personnes âgées à savoir à quel moment ils doivent entrer en contact avec les personnes voulues dans le système de justice pénale?				

DÉFENSE (Suite)

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes reflètent les droits et les obligations de toutes les parties, tels que décrits dans le cadre législatif applicable? Est-ce que les politiques, programmes et méthodes se conforment au cadre législatif applicable?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
h) S'il s'agit d'un foyer de soins de longue durée, les politiques, programmes et méthodes satisfont-ils aux exigences de la loi provinciale, aux règlements et aux normes relatifs aux mauvais traitements?				
i) Est-ce que les politiques, programmes et méthodes créent un climat dans lequel il est facile de soulever des problèmes et des inquiétudes que pose la maltraitance?				
j) S'il s'agit d'un foyer de soins de longue durée, les politiques, programmes et méthodes permettent-ils de signaler comme il faut au ministère de la Santé et des Soins de longue durée des cas de mauvais traitements, comme l'exige la loi?				

DÉFENSE GRILLE D'ACTION:

B. FACTEURS DÉTERMINATIFS DES MAUVAIS TRAITEMENTS À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes tiennent compte des multiples facteurs qui déterminent les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées ou y / contribuent?⁵

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
Accès à de bons soins et services de soutien				
Habilités d'adaptation				
Existence de réseaux de soutien social				
Relations familiales				
Logement				
Statut au regard de l'immigration				
Revenu				
Autonomie				
Connaissance de ses droits				
Santé mentale				
Antécédents en matière de violence				
Croyances personnelles et compréhension de la violence				
Hygiène de vie personnelle				
Choix personnels de style de vie				
Santé physique				
Sécurité				
Sentiment de sécurité personnelle				
Orientation sexuelle et/ou identité sexuelle				
Milieu social				
Vie spirituelle				
Capacité de la personne de parler de ses inquiétudes				
Autre				

⁵ La liste des facteurs déterminatifs des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées se fonde sur un examen de la documentation actuelle et ne prétend pas être exhaustive. On peut ajouter d'autres facteurs déterminatifs.

Est-ce que les politiques, programmes et méthodes évitent les effets négatifs sur les facteurs suivants?

	OUI	NON	INCERTAIN	S/O
Accès à de bons soins et services de soutien				
Habilités d'adaptation				
Existence de réseaux de soutien social				
Relations familiales				
Logement				
Statut au regard de l'immigration				
Revenu				
Autonomie				
Connaissance de ses droits				
Santé mentale				
Antécédents en matière de violence				
Croyances personnelles et compréhension de la violence				
Hygiène de vie personnelle				
Choix personnels de style de vie				
Santé physique				
Sécurité				
Sentiment de sécurité personnelle				
Orientation sexuelle et/ou identité sexuelle				
Milieu social				
Vie spirituelle				
Capacité de la personne de parler de ses inquiétudes				
Autre				

GRILLE D'ACTION :

PARTIE 2 : ÉTABLISSEMENT D'UN PLAN D'ACTION

L'établissement d'un plan d'action - stratégies pour se pencher sur les conséquences négatives mises au jour dans l'évaluation et y remédier.

L'Outil d'évaluation des politiques et programmes compte une série de questions qui vise à aider les utilisateurs à analyser les politiques, programmes et méthodes sur les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées selon le points de vue des aînés et à les aider à prendre davantage conscience des facteurs ayant un impact sur l'expérience des personnes âgées.

En répondant aux questions de l'Outil d'évaluation des politiques et programmes, l'utilisateur est poussé à réfléchir à l'effet qu'une politique, un programme et une méthode peut avoir sur l'ensemble des personnes âgées maltraitées et, en particulier, sur des groupes précis de personnes âgées ayant des besoins spéciaux. Grâce à l'Outil d'évaluation des politiques et programmes, l'utilisateur est en mesure de cerner les effets négatifs non voulus des politiques, programmes et méthodes et de déterminer les mesures qui pourraient les rectifier ou les contrebalancer.

Pendant tout le processus d'évaluation, on encourage les utilisateurs à se « se rendre à la source » pour trouver des solutions aux effets négatifs qu'ils ont découverts dans leurs politiques, programmes et méthodes. En collaborant avec les personnes âgées auxquelles sont destinées les politiques, programmes et méthodes, les utilisateurs sont en meilleure mesure de répondre à leurs besoins et d'éviter des effets négatifs non voulus.

A. ADDITION DES COLONNES - QUELS SONT LES RÉSULTATS? OÙ EST-IL POSSIBLE DE RÉALISER DES PROGRÈS?

Les OUI sont plus nombreux que les NON? Vous êtes sur la bonne voie pour avoir des politiques, programmes et méthodes très convenables, mais cherchez des façons de les améliorer. Réexaminez-les et voyez si, grâce à certains changements, vous pourriez augmenter le nombre de réponses positives.

Les NON sont plus nombreux que les OUI? Il faut réexaminer le contenu et l'objet global de vos politiques, programmes et méthodes. Ces politiques, programmes et méthodes ne tiennent pas compte de beaucoup de besoins, souhaits et préoccupations des personnes âgées. Ce sont les personnes âgées qui représentent votre meilleure source d'idées – posez-leur des questions!

Le nombre des questions auxquelles vous avez répondu INCERTAIN est supérieur aux OUI ou aux NON. Il vous faut rassembler davantage de renseignements avant de poursuivre vos politiques, programmes et méthodes, qui ne sont ni complètes ni holistes.

Le nombre des questions auxquelles vous avez répondu SANS OBJET est supérieur aux OUI ou aux NON. Réexaminez d'un œil critique vos politiques. Y a-t-il autant de catégories qui ne s'appliquent pas à vos politiques, programmes et méthodes? Ou est-ce que la plupart des politiques, programmes et méthodes ne s'appliquent pas aux besoins, souhaits et préoccupations des personnes auxquelles ils sont censés s'adresser?

B. QUESTIONS À DISCUTER

1. Quelles sont les conséquences à court, moyen et long terme des politiques, programmes et méthodes de soutien pour prévenir et dépister les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées et y répondre?

2. En ce qui concerne les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, quelles sont les conséquences à court, moyen et long terme des politiques, programmes et méthodes de prévention, de dépistage et d'intervention pour apporter un appui aux personnes âgées? Veuillez expliquer.

3. Tient-on compte des effets cumulatifs plus tard des politiques, programmes et méthodes ciblés au départ?

4. Les effets négatifs mis au jour :

5. Suggestions de solutions :

6. Partenariats et collaborateurs nécessaires :

C. SOMMAIRE DES DISCUSSIONS

D. PLAN D'ACTION

Après avoir étudié vos réponses et discuté des points forts et des faiblesses de vos politiques, programmes et méthodes, il est important de prendre rapidement des mesures. Comme l'objet de cet outil est d'aider à évaluer politiques, programmes et méthodes, nous incitons la direction des organismes à élaborer son propre plan d'action. Les plans d'action différeront d'un organisme à l'autre, mais ils viseront tous comme à améliorer les politiques, programmes et méthodes.

Il existe un certain nombre de ressources qui peuvent vous aider à élaborer un plan d'action, y compris les réseaux régionaux de prévention des mauvais traitements.

Il y a aussi un certain nombre de questions que vous pouvez vous poser pour donner le coup d'envoi de l'élaboration de votre plan d'action, dont :

- Comment allons-nous nous doter de la capacité organisationnelle voulue et la maintenir?

Il est essentiel d'élaborer un plan d'action taillé sur mesure pour votre programme et vos besoins.

RÉFÉRENCES

Santé Canada. (1998). *Les Principes du Cadre national sur le vieillissement : Guide d'analyse des politiques*. Ottawa, ON: Division du vieillissement et des aînés.

MacCourt, P., pour la B.C. Psychogeriatric Association. (2004). *Promoting Seniors Well Being: A Policy Lens*.

MacCourt, P. & Tuokko, H. (2005) *Development of a Seniors' Mental Health Policy Lens: An Analytical Tool to Assess Policies and Programs from a Seniors' Mental Health Perspective*. *Revue Canadienne de Santé Mentale Communautaire*, Vol. 24, no 2, automne

ANNEXE

Groupe de travail sur la prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées

Coprésidentes

Elizabeth Esteves - Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario

Margaret Ringland - Ontario Association of Non -Profit Homes et Services for Seniors (OANHSS)

Membres

Margaret Allore - Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MOHLTC), Direction des foyers de soins de longue durée

Charles Clayton - Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MOHLTC), Unité des politiques relatives à la santé de la population

Nancy Cooper - Ontario Long-Term Care Association (OLTCA)

Doris Grinspun - Registered Nurses Association of Ontario (RNAO)

Gerda Kaegi - Canadian Pensioners Concerned (CPC)

Teri Kay - Ontario Network for the Prevention of Elder Abuse (ONPEA)

Bea Levis - Care Watch Toronto/Older Women's Network (OWN)

Christine Paramonczyk - Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario

Stephanie Vasos – Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MOHLTC), Direction des politiques et des normes relatives aux programmes de santé

Judith Wahl - Advocacy Centre for the Elderly (ACE)

FORMULAIRE D'ÉVALUATION

Votre opinion nous intéresse! Nous apprécierions beaucoup que vous nous fassiez part de vos commentaires, ce qui nous aiderait à améliorer à l'avenir l'OEPP-PMTPA. Veuillez envoyer votre évaluation dûment remplie au :
Secrétariat aux affaires des personnes âgées de l'Ontario
777, rue Bay, Bureau 601C
Toronto ON, M7A 2J4
Télécopieur : 416 326-7078

	OUI	NON
Avez-vous trouvé l'Outil d'évaluation des politiques et programmes utile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous trouvé l'Outil d'évaluation des politiques et programmes facile à utiliser?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le recommanderiez-vous à des collègues/d'autres organismes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-ce que l'Outil d'évaluation vous a l'incité à mettre en place des politiques, programmes et méthodes visant à prévenir, dépister et éliminer les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avez-vous été en mesure de déterminer les mesures à prendre pour améliorer vos politiques, programmes et méthodes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'Outil d'évaluation augmente-t-il votre aptitude à prévenir et à dépister les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées et à y répondre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recommanderiez-vous que certaines modifications soient apportées à l'Outil d'évaluation?		

Autres commentaires/observations :

Dites-nous qui vous êtes :

Nom : _____

Organisme : _____

Politique/Programme/Méthode à l'étude : _____



