



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



AGAINST VIOLENCE IN ELDERLY CARE

Parcours de formation



Ce document a été préparé dans le cadre du projet international « Against violence in elderly care » portant le numéro 2020-1-CZ01-KA202-078332. Ce projet bénéficie du soutien du programme Erasmus+.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Le soutien accordé par la Commission européenne pour la production de cette publication ne constitue pas une approbation de son contenu ; cette publication n'engage que ses auteurs et la Commission n'est pas responsable de l'usage qui pourrait être fait des informations qu'elle contient.

Sommaire

1. Introduction.....	4
2. Avant-propos.....	6
3. Création d'un nouveau parcours de formation.....	7
4. Auteurs.....	10
5. Structure des unités d'enseignement et format.....	12
6. Module 1 Introduction à la violence au sein des services sociaux.....	14
7. Module 2 Mieux comprendre les incidences liées au vieillissement sur les situations de violence, ainsi que les besoins et les attentes.....	17
8. Module 3 Comment faire face aux situations de violence, de maltraitance et de micro-maltraitance : sensibilisation et intervention.....	20
Notes.....	23

1. Introduction

Le présent document a été préparé dans le cadre du projet *Against violence in elderly care* (AVEC), déployé en République tchèque, en Espagne, en France et en Autriche avec le soutien financier du programme de l'Union européenne Erasmus+. Son contenu a été rédigé en complément de la formation développée par les partenaires du projet. Il vise à exposer les informations nécessaires sur le programme de formation *Against violence in elderly care*.

À propos du projet AVEC

La problématique de la violence sous ses diverses formes de manifestation touche également la prise en charge des personnes âgées. Ce phénomène est observé dans tous les pays européens, comme le confirment de nombreuses analyses, études et, malheureusement aussi, des reportages et articles de presse, blogs et discussions. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estime que 16 % des plus de 60 ans sont exposés à une forme de maltraitance, c'est-à-dire à la manifestation d'un comportement violent. Et, toujours selon l'OMS, ce chiffre serait sous-évalué dans la mesure où de nombreux cas de maltraitance/comportements violents sont passés sous silence. Le vieillissement rapide de la population promet d'aggraver le problème dans de nombreux pays. La part de la population mondiale âgée de plus de 60 ans va passer de 900 millions en 2015 à environ 2 000 millions en 2050. L'OMS appelle à une mobilisation immédiate sur la question.

La violence dans la prise en charge des personnes âgées peut prendre de très nombreuses formes : mauvais traitement, comportements, gestes et parfois actes déplacés. Ces manifestations résultent soit de manquements humains et de déficiences organisationnelles ou opérationnelles (institutionnalisation, manque de personnel, négligence), soit de pathologies ou problèmes psychologiques des personnes âgées elles-mêmes. Par ailleurs, la violence a des répercussions négatives pour les personnes âgées elles-mêmes. On observe le plus souvent des problèmes de santé, des problèmes sociaux et comportementaux, des fonctions cognitives diminuées et une difficulté à apprendre de nouvelles choses. Il existe en outre un certain nombre de facteurs de risques susceptibles de favoriser la violence contre les personnes âgées. Citons par exemple des relations familiales dysfonctionnelles, un accompagnement insuffisant, une santé physique ou mentale défaillante, des ressources financières insuffisantes pour payer les soins élémentaires, etc. Il existe aussi une violence à l'encontre des soignants, soit du fait de la personne âgée, soit du fait de ses proches. Les soignants sont essentiellement confrontés à des cas de comportements verbaux négatifs et de comportements physiques et psychologiques négatifs.

Au regard des problématiques évoquées ci-dessus, la finalité de ce projet est d'éliminer l'incidence de la violence dans la prise en charge des personnes âgées à travers un programme de formation des personnels ciblant :

- » la prévention de la violence,
- » la détection et l'identification de la violence,
- » les approches possibles pour répondre et se défendre face à la violence.

À propos du programme de formation *Against violence in elderly care*

Comme nous l'avons évoqué précédemment, la violence dans la prise en charge des personnes âgées est un problème évident dans de nombreux pays européens et qui promet de s'aggraver avec le vieillissement rapide de la population. Les études montrent que les personnels des services médico-sociaux ne disposent pas des compétences, des connaissances et de l'expérience nécessaires pour détecter la violence dans la prise en charge des personnes âgées, que ce soit directement au niveau de la personne âgée elle-même ou au niveau de son environnement.

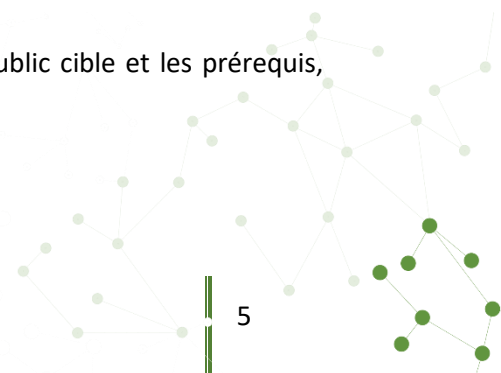
Ce programme de formation répond aux besoins des personnels employés dans les services médico-sociaux et de leurs employeurs (direction) par rapport aux difficultés et enjeux que nous avons pu identifier dans la littérature existante (études, analyses, etc.). Organisé en groupes de réflexion et sur la base d'un questionnaire complet, le consortium de partenaires a préparé un programme de formation axé, dans les grandes lignes, sur les thèmes suivants :

- » la prévention de la violence,
- » la détection et l'identification de la violence,
- » les approches possibles pour répondre et se défendre face à la violence.

Le programme de formation se décline en deux formats : face à face et e-learning. Le programme e-learning est réservé à l'acquisition de connaissances de base sur le sujet de la violence au sein des services médico-sociaux. Le programme en face à face approfondit la question. Les deux formats sont organisés autour des trois modules suivants :

1. Introduction à la violence au sein des services sociaux
2. Mieux comprendre les incidences liées au vieillissement sur les situations de violence, ainsi que les besoins et les attentes
3. Comment faire face aux situations de violence, de maltraitance et de micro-maltraitance : sensibilisation et intervention

Pour de plus amples informations sur chaque module, sa structure, le public cible et les prérequis, reportez-vous aux sections 5, 6, 7 et 8.



2. Avant-propos



La violence et la maltraitance des personnes âgées sont le cauchemar de tous les directeurs d'établissements de soins de longue durée. La presse se fait régulièrement l'écho de scandales impliquant des cas de maltraitance et de violence dans des maisons de retraite ou dans le cadre de soins à domicile. Ces phénomènes étant toujours liés à des personnes, il est difficile de faire reculer la violence dans le secteur social.

Nous avons néanmoins la capacité, et le devoir, d'identifier et de mettre un terme à cette violence dès que possible afin que sa prévalence dans le secteur médico-social soit réduite autant que faire se peut.

Pour atteindre ces objectifs, nous avons besoin de personnels formés et expérimentés. Les équipes doivent comprendre ce que sont la violence et la maltraitance, comment elles peuvent se manifester, quels sont les groupes cibles, que faire si l'on soupçonne ou constate des faits de violence, comment créer un environnement convivial et sécurisant, comment créer et utiliser des outils adaptés pour contrôler, identifier et vérifier les processus impliqués dans la prise en charge de longue durée afin d'être en mesure de prévenir, détecter et éliminer tous les risques et cas de violence.

C'est précisément dans cette optique que ce programme spécial de formation international a été développé, en s'appuyant sur les connaissances et l'expérience d'experts de 4 pays européens. Après deux années de travail acharné, d'études, d'analyses, de recherches et de débats d'experts, nous sommes fiers de vous présenter ce parcours et tout nouveau programme de formation. Nous sommes profondément convaincus qu'une telle démarche permettra d'améliorer la qualité de vie et des soins dans le secteur de la prise en charge de longue durée.

Ing. Jiří Horecký, Ph.D., MSc., MBA

Président, APSS ČR

3. Création d'un nouveau parcours de formation

Le programme *Against violence in elderly care* a été créé sous la forme d'un parcours de formation dans le sillage du projet international « Against violence in elderly care » numéro 2020-1-CZ01-KA202-078332, organisé entre le 1^{er} septembre 2020 et le 30 juin 2022. Les 5 organisations ci-après se sont associées au partenariat pour l'élaboration du programme.

Association des prestataires de services sociaux de République tchèque (APSS ČR) – Coordinateur du projet

Fondée en 1991, l'Association des prestataires de services sociaux de République tchèque est la plus grande organisation professionnelle réunissant les acteurs des services médico-sociaux en République tchèque et comptant plus de 1 200 organisations (plus de 2 700 services sociaux inscrits). L'APSS ČR représente et défend les intérêts de ses membres, commande et diffuse à l'international des connaissances scientifiques et des travaux de recherche sur les activités des prestataires de services sociaux, se fait le relais des expériences au niveau national et à l'étranger, joue un rôle de formation et d'information. Créé en 2010, l'Institut de formation propose deux types de séminaires : « les séminaires ouverts » et les « séminaires clés en main ». En 2019, 202 « séminaires ouverts » et 575 « séminaires clés en main » ont été organisés ; en 2020, ce sont 135 « séminaires ouverts » et 370 « séminaires clés en main » qui ont été proposés.

Site Web : www.apsscr.cz

Fédération Nationale Avenir et Qualité de vie des Personnes Agées (FNAQPA)

La FNAQPA est une organisation faitière française de gestionnaires d'établissements et services pour personnes âgées à but non lucratif (maisons de retraite, résidences autonomie, services et soins à domicile). Fondée en 1991, c'est l'une des principales organisations professionnelles au service de la prise en charge des personnes âgées en France. En chiffres, la FNAQPA ce sont 300 prestataires, 600 établissements et structures de services, 42 500 places et 3,5 millions d'heures de services à domicile. La FNAQPA emploie plus de 30 personnes.

Les objectifs et missions de la FNAQPA sont :

- » De représenter et d'informer ses adhérents, de défendre leurs intérêts et de s'imposer comme une force de proposition constructive dans le débat public.
- » De promouvoir et de contribuer à l'amélioration de la qualité de vie, l'innovation, les projets, et ce faisant, l'image de ses adhérents, établissements et du secteur en général.

- » De former et de contribuer au développement des compétences des professionnels au service des personnes âgées, qu'ils soient adhérents ou non.
- » D'accompagner tous les types de structures dans le changement et leurs différents projets (innovation, diversification, changement de paradigme, etc.).

Site Web : <https://www.fnaqpa.fr/fr/>

Lares Asociación Unión de Residencias y Servicios del Sector Solidario (LARES)

Le groupe social LARES travaille depuis longtemps au service des personnes âgées, des personnes en situation de dépendance et/ou de handicap ou encore à risque d'exclusion sociale, dans une recherche de l'intérêt commun, d'esprit solidaire et d'engagement social. Humanité et respect de la dignité sont les valeurs qui, selon le groupe, doivent guider une meilleure prise en charge. Le groupe LARES compte plus d'un millier de centres et structures de services sur son territoire national, assurant la prise en charge de 70 000 personnes âgées au quotidien. LARES est le plus grand groupe du secteur de l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de dépendance ou présentant un risque d'exclusion sociale à œuvrer dans une démarche solidaire et altruiste.

Site Web : <https://lares.org.es>

SeneCura Kliniken- und HeimebetriebsGmbH

Les activités du groupe SeneCura recouvrent les maisons de retraite, les soins ambulatoires, mais aussi des centres de santé et de rééducation. En Autriche, SeneCura gère 66 maisons de retraite et un centre de soins ambulatoires (à Salzbourg). Le groupe gère 15 maisons de retraite en République tchèque et 2 en Slovénie. 10 établissements sont en cours de construction dans ces deux pays. SeneCura a développé un type de maison de retraite spécifique en Autriche, baptisé « Sozialzentrum » (centre social), l'objectif étant d'être le partenaire principal des autorités locales et de la population sur toutes les questions liées aux soins et à la prise en charge. SeneCura gère également des garderies et accueils périscolaires pour les enfants. Le volet des établissements de santé est géré sous le nom OptimaMed. SeneCura gère 17 structures différentes sous ce nom, essentiellement des centres de rééducation et de santé, mais aussi un centre d'hémodialyse en Autriche et un autre en Slovénie. SeneCura emploie à ce jour quelque 5 000 personnes en Autriche et 2 000 en République tchèque et Slovénie.

Site Web : <https://www.senecura.at>

European Ageing Network (EAN) – Partenaire associé

L'European Ageing Network (Réseau européen du vieillissement) réunit plus de 10 000 acteurs du secteur de la prise en charge sur le continent européen. Ses membres représentent tous les types d'organisations et d'individus travaillant au service des personnes âgées, et tous les types de

structures, y compris des organisations à but lucratif, à but non-lucratif et gouvernementales. La vision et la mission de ce réseau sont l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et de leur accompagnement au quotidien à travers des solutions d'hébergement, de services et de soins de qualité.

Site Web : <https://www.ean.care/fr>

4. Auteurs

Jiří Horecký

Jiří Horecký travaille depuis ses débuts dans le secteur public, et plus particulièrement pour les services médico-sociaux. Dans ses premières fonctions, il a été directeur d'un établissement pour personnes âgées. J. Horecký préside l'Association des prestataires de services sociaux de République tchèque depuis 2007, ainsi que l'Union des Associations d'employeurs en République tchèque depuis 2013. Il occupe également le siège de président de l'Association européenne des directeurs de structures d'accueil et de services aux personnes âgées (E. D. E.) depuis 2016, et de président de l'European Ageing Network depuis 2018. J. Horecký siège également au Comité gouvernemental pour les seniors et est conseiller auprès du Ministère du travail et des affaires sociales de République tchèque.

Pavel Čáslava

Psychologue au début de sa carrière, puis directeur d'un centre régional de services sociaux de 1990 à 2007, membre du Sénat tchèque et ministre adjoint au travail et aux affaires sociales jusqu'en 2014. Président de longue date du Comité d'éthique de l'Association des prestataires de services sociaux de République tchèque, Pavel Čáslava s'occupe des questions systémiques inhérentes aux services médico-sociaux, des enjeux de la mise en œuvre et de l'évaluation de la qualité et de l'éthique. Expert et chercheur sur des projets innovants et conceptuels dans ce domaine. Activités de publication : auteur et co-auteur d'articles dans des revues nationales et européennes sur le travail social.

Didier Sapy

Directeur général de la FNAQPA depuis 1999, Didier Sapy est considéré comme l'un des principaux experts dans le domaine de l'accompagnement de la personne âgée en France. Fort d'une formation et d'une première expérience dans la communication publique, il représente la FNAQPA et ses adhérents dans la plupart des instances françaises, comme la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et son « Laboratoire des solutions de demain », la Haute autorité de santé (HAS), le Conseil national de l'investissement en santé, le Comité de Pilotage National sur les Métiers du Grand Age, etc. D. Sapy est également consultant national sur les habitats du grand âge et la coopération et le regroupement des opérateurs. Au niveau international, il est membre du bureau exécutif de l'European Ageing Network (EAN) depuis 2018, après avoir occupé pendant 6 ans des fonctions similaires au sein de l'European Association of Homes and Services for the Ageing (EAHSA).

Maritza Brizuela Fernández

Secrétaire générale du groupe LARES depuis 2017, Maritza Brizuela Fernández jouit d'une riche expérience en tant que consultante-chef de projet auprès des personnes âgées, à la fois dans le public et le privé. Elle est à la tête de divers programmes et projets à vocation sociale pour les personnes âgées et les personnes en situation de dépendance, de vulnérabilité et d'exclusion sociale. Elle est également responsable de la mise en œuvre et la réalisation de différents projets, de l'élaboration d'enquêtes de satisfaction et de la direction de grandes équipes.

Johannes Wallner

Johannes Wallner est un expert autrichien du secteur des maisons de retraite. Il est à l'origine de plusieurs programmes au sein de SeneCura, par exemple SeneCura Akademie, SeneCura Campus ou encore les programmes de gestion de la douleur et de soins palliatifs. Il est également un expert reconnu en gestion qualité dans les soins et la prise en charge ; il est notamment un co-initiateur et développeur des outils E-Qalin et NQZ (Nationales Qualitätszertifikat für Alten- und Pflegeheime in Österreich).

Karel Vostrý

Karel Vostrý a occupé les fonctions de directeur d'une résidence pour personnes âgées pendant près de 10 ans. Il est actuellement directeur du Centre des activités de développement de l'Union des Associations d'employeurs en République tchèque et directeur exécutif de l'European Ageing Network. Il est également expert qualité externe du projet Brand of Quality in Social Services de l'APSS ČR. Il est diplômé de l'Université d'économie de Prague.

Simona Matějková

Simona Matějková est titulaire d'un master en gestion de projet de l'Université technique de Prague. Elle occupe les fonctions de chef de projet pour l'APSS ČR depuis 2019. Elle a été responsable de l'administration du projet « Against violence in elderly care » et a également participé aux travaux préparatoires.

5. Structure des unités d'enseignement et format

Programme de formation en face à face

Module 1 Introduction à la violence dans les services sociaux

- » Cadre de la violence envers les personnes âgées
- » Notions de base sur la violence dans la prise en charge des personnes âgées
- » Développement de la violence
- » Reconnaître les manifestations de la violence
- » Aspects légaux

Portée	8 unités d'enseignement ¹
Prérequis	Non
Public cible	L'ensemble du personnel

Module 2 Mieux comprendre les incidences liées au vieillissement sur les situations de violence, ainsi que les besoins et les attentes

- » Altérations liées au vieillissement
- » Trouble du comportement
- » Approche centrée sur la personne
- » Communication

Portée	24 unités d'enseignement ²
Prérequis	Module 1
Public cible	Personnel de soins

Module 3 Comment faire face aux situations de violence, de maltraitance et de micro-maltraitance : sensibilisation et intervention

- » Introduction aux problèmes comportementaux
- » Savoir se positionner en tant que professionnel
- » Comment réagir face à des situations de violence
- » Techniques de régulation des émotions et compétences sociales
- » Âgisme : travailler sur les concepts liés aux stéréotypes qui alimentent une discrimination liée à l'âge dans le champ du langage et de l'information ; apprendre à détecter les facteurs propices à la maltraitance
- » Besoins psychologiques des personnes atteintes de démence en institutions

Portée	16 unités d'enseignement ³
Prérequis	Modules 1, 2
Public cible	Personnel de soins

¹ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

² 1 unité d'enseignement = 45 minutes

³ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

Module 1 Introduction à la violence au sein des services sociaux

- » Cadre de la violence envers les personnes âgées
- » Notions de base sur la violence dans la prise en charge des personnes âgées
- » Développement de la violence
- » Reconnaître les manifestations de la violence
- » Aspects légaux

Portée	1 unité d'enseignement ⁴
Prérequis	Non
Public cible	L'ensemble du personnel

Module 2 Mieux comprendre les incidences liées au vieillissement sur les situations de violence, ainsi que les besoins et les attentes

- » Trouble du comportement
- » Altérations liées au vieillissement
- » Approche centrée sur la personne
- » Communication

Portée	1 unité d'enseignement ⁵
Prérequis	Module 1
Public cible	Personnel de soins

Module 3 Comment faire face aux situations de violence, de maltraitance et de micro-maltraitance : sensibilisation et intervention

- » Introduction aux problèmes comportementaux
- » Savoir se positionner en tant que professionnel
- » Comment réagir face à des situations de violence
- » Techniques de régulation des émotions et compétences sociales
- » Sensibilisation à la maltraitance
- » Besoins psychologiques des personnes en institutions

Portée	1 unité d'enseignement ⁶
Prérequis	Modules 1, 2
Public cible	Personnel de soins

⁴ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

⁵ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

⁶ 1 unité d'enseignement = 45 minutes



6. Module 1 Introduction à la violence au sein des services sociaux

La situation initiale

Les participants ont déjà eu à gérer différentes situations d'agression plus ou moins fréquemment dans leur pratique professionnelle et ont vécu des expériences aussi bien positives que négatives. Ils ont mis au point des stratégies de défense qui fonctionnent plus ou moins bien, et qui sont plus ou moins acceptables d'un point de vue professionnel. Ils ont reçu un soutien plus ou moins adapté de leur organisation ou hiérarchie face à des situations de violence au cours desquelles ils ont eux-mêmes atteint leurs limites.

Besoins du groupe cible

Le groupe cible du Module 1 est **l'ensemble du personnel travaillant dans le secteur médico-social, toutes catégories de postes confondues.**

Les participants doivent comprendre que la « violence dans les soins » est plus que jamais un sujet d'actualité important, tant sur le plan individuel que sociétal, et se familiariser avec les approches générales qui existent pour éviter la violence. Ils doivent avoir des notions de base sur les concepts d'« agressivité » et de « violence », ainsi que sur les **formes de violence qui se manifestent dans les soins aux personnes âgées** et les **symptômes associés** afin de **prévenir cette violence ou de la reconnaître de manière précoce** et d'être **en mesure de calmer ou de clarifier la situation**. Des notions générales sur les **aspects légaux pertinents** devraient également contribuer à une gestion sûre des situations de violence. Ils doivent également avoir des **connaissances de base sur les facteurs de risque** dans l'organisation, pour le membre du personnel et le résident qui peuvent contribuer à la survenue probable d'incidents violents. Ils doivent connaître les **signes d'avertissement précoces** pouvant indiquer une crise agressive imminente, connaître les **principaux déclencheurs de la violence** et savoir comment **évaluer les risques**.

Informations de base

Le Module 1 du programme *Against violence in elderly care* s'articule autour de 5 thèmes principaux :

1. Cadre de la violence envers les personnes âgées

- » À quel point ce problème en lui-même m'affecte-t-il ?
- » Chiffres clés, sources de violence potentielle, éthique, programmes nationaux et parties prenantes

2. Notions de base sur la violence dans la prise en charge des personnes âgées

- » Définition de l'agressivité et de la violence, de la maltraitance

- » Concept de la maltraitance des personnes âgées
- » Destinataires de la violence
- » Formes de violence en institutions et à domicile

3. Développement de la violence

- » Signes de tension croissante
- » Facteurs de déclenchement de l'agressivité
- » Escalade

	Programme de formation en face à face	Programme de formation e-learning
Portée (<i>unités d'apprentissage</i> ⁷)	8	1
Prérequis	Non	Non
Public cible	L'ensemble du personnel	L'ensemble du personnel

Compétences cibles

1. Les participants savent clairement pourquoi il est important de traiter le problème de la violence dans les relations de soins et de développer les compétences adaptées.
2. Les participants connaissent les formes d'agression, de violence et de maltraitance pouvant se manifester dans le cadre des soins aux personnes âgées. Ils sont en mesure de reconnaître les formes de violence.
3. Les participants sont capables de reconnaître à temps une escalade imminente de l'agressivité et connaissent les déclencheurs pouvant mener à la violence.
4. Les participants sont capables de reconnaître les symptômes associés à la violence installée et comment les évaluer pour être en mesure de faire un signalement et d'intervenir.
5. Les participants ont connaissance des droits des personnes âgées, en particulier des personnes placées en résidences. Ils sont capables de s'acquitter de leurs obligations et connaissent les conséquences juridiques des actes de violence.

Objectifs d'apprentissage

1. Les participants connaissent les formes d'agression, de violence et de maltraitance pouvant se manifester dans le cadre des soins aux personnes âgées.
2. Ils sont en mesure de reconnaître et de qualifier la violence.
3. Ils connaissent les droits et les lois pertinentes pour la protection des personnes âgées, ainsi que pour la protection du personnel, mais aussi les aspects du droit pénal en lien avec la violence.
4. Ils connaissent également leurs obligations de signalement et les options pour ce faire.

⁷ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

5. Ils sont capables de reconnaître à temps une escalade imminente de l'agressivité.
6. Ils connaissent les déclencheurs pouvant mener à la violence.

7. Module 2 Mieux comprendre les incidences liées au vieillissement sur les situations de violence, ainsi que les besoins et les attentes

La situation initiale

La violence dans la prise en charge de la personne âgée peut se manifester sous diverses formes. Face à la diversité des situations et l'acuité du problème, les établissements travaillent à réduire la violence dans le secteur de l'accompagnement des personnes âgées. La question occupe une place de plus en plus importante dans les meilleures pratiques. Si l'agressivité/les comportements violents sont un symptôme de démence, il est important de souligner qu'ils peuvent aussi être un mécanisme de défense naturel chez l'homme, en réponse à une menace ou un danger supposé. C'est aussi un moyen d'expression dans la mesure où la personne n'a pas nécessairement d'autre moyen de s'exprimer.

En effet, la personne âgée souffrant de troubles cognitifs perd sa capacité à comprendre et à communiquer en raison de sa pathologie. Une personne âgée atteinte de déficiences cognitives perd progressivement la capacité de parler, d'interpréter et de s'adapter aux stimuli de son environnement. Son seul mode d'expression devient dès lors l'agressivité.

L'origine de l'agressivité des personnes âgées atteintes de démence est donc multifactorielle : elle peut être le résultat d'une souffrance (physique ou psychologique), d'un besoin non satisfait et de la frustration qui en découle, d'un environnement ou d'un comportement inadapté, d'une anxiété ou d'un appel à l'aide. Comme avec tout trouble du comportement, il est important d'en identifier la cause et de ne pas stigmatiser la personne. Il est important de respecter ses besoins et ses attentes. Il est donc essentiel d'adopter le bon comportement face à une personne âgée.

Besoins du groupe cible

Le groupe cible du Module 2 est le **personnel de soins travaillant dans le secteur médico-social**.

La première partie du module s'intéresse à une meilleure compréhension de ce que représente le vieillissement. En fait, le vieillissement implique des évolutions chez la personne âgée, avec des conséquences sur son comportement, mais aussi pour les personnes qui l'entourent. Près de 80 % des personnes atteintes de démence affichant un comportement agressif, il est véritablement important de **mieux comprendre les effets du vieillissement normal et pathologique**.

Cette approche globale a pour objet d'anticiper un certain nombre de réactions agressives et de proposer un accompagnement adapté, de sorte que le soignant soit apte à anticiper certains comportements et à réagir de manière appropriée. L'agressivité est un trouble du comportement fréquent chez les personnes atteintes de démence. Si l'agressivité est un symptôme de démence, il est

important de souligner qu'elle peut aussi être un mécanisme de défense naturel chez l'homme, en réponse à une menace ou un danger supposé. C'est aussi un moyen d'expression dans la mesure où la personne n'a pas nécessairement d'autre moyen de s'exprimer. Voilà pourquoi il est également important de **mieux comprendre les besoins et les attentes respectifs pour mieux se prémunir contre les situations de violence.**

La seconde partie du module explique comment se positionner avec justesse dans la relation d'aide avec la personne âgée afin de prévenir la violence et :

- » Intégrer les fondamentaux d'un accompagnement bienveillant auprès des personnes âgées vulnérables et en perte d'autonomie.
- » Prévenir l'adoption d'attitudes préjudiciables.
- » Maîtriser les attitudes de base d'une communication de qualité.

Informations de base

Le Module 2 du programme de formation *Against violence in elderly care* s'articule autour de deux axes principaux :

1. Mieux comprendre les incidences liées au vieillissement sur les situations de violence

- » Comprendre les altérations liées au vieillissement normal (physiques et psychologiques) et au vieillissement pathologique (pathologies neuro-évolutives, pathologies psychiatriques, agressivité)
- » Comprendre la notion de trouble du comportement afin de mieux se préparer à gérer les situations de violence (pour une meilleure connaissance des besoins pour limiter les frustrations et les réactions défensives)

2. Se positionner avec justesse dans la relation d'aide avec une personne âgée pour prévenir la violence

- » Les fondamentaux d'un accompagnement bienveillant auprès d'une personne âgée vulnérable
- » Prévenir les attitudes préjudiciables et maîtriser les attitudes de base d'une communication de qualité (écoute active empathique, techniques de questionnement et de reformulation, techniques de communication verbale/non verbale)

Programme de formation en
face à face

Programme de formation e-
learning

Portée (unités d'apprentissage ⁸)	24	1
Prérequis	Module 1	Module 1
Public cible	Personnel de soins	Personnel de soins

Compétences cible

Les participants au programme de formation *Against violence in elderly care* seront en mesure de :

1. Comprendre les altérations liées au vieillissement normal.
2. Comprendre les altérations liées au vieillissement pathologique.
3. Identifier les besoins et les attentes respectifs par rapport à ces changements et ces troubles.
4. Gérer les situations de violence.
5. Analyser l'incidence des altérations liées au vieillissement sur les attitudes et les comportements.
6. Appliquer les fondamentaux d'un accompagnement bienveillant auprès d'une personne âgée vulnérable et en perte d'autonomie.
7. Améliorer la communication avec les proches des personnes âgées.

Objectifs d'apprentissage

1. Mieux comprendre les évolutions physiques, psychiques et sociales liées au vieillissement normal pour la personne âgée et leurs conséquences.
2. Savoir décoder les troubles comportementaux associés.
3. Savoir analyser certaines situations d'agression émanant de la personne âgée, de la famille ou des proches, ou des professionnels au regard de ces changements et/ou troubles.
4. Intégrer les fondamentaux d'un accompagnement bienveillant auprès d'une personne âgée vulnérable et en perte d'autonomie.
5. Identifier les mécanismes de défense et autres attitudes préjudiciables impactant la relation d'aide.
6. Acquérir des techniques de communication verbales et non verbales adaptées aux capacités de la personne âgée.

⁸ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

8. Module 3 Comment faire face aux situations de violence, de maltraitance et de micro-maltraitance : sensibilisation et intervention

La situation initiale

La maltraitance des personnes âgées est l'un des principaux problèmes que doivent aujourd'hui gérer les maisons de retraite. De plus en plus de personnes vivant en institutions présentent un profil caractéristique, généralement avec un diagnostic de démence et de stade 5 sur l'échelle de détérioration globale (GDS), qui rend la compréhension difficile et accentue l'anxiété, et donc les problèmes de comportement.

Face à ce constat, il est essentiel de former l'ensemble des équipes au sein des résidences sur les enjeux de la prévention et de la gestion de la maltraitance. Savoir comment identifier la maltraitance est indispensable pour améliorer l'intervention, promouvoir la sensibilisation et favoriser une culture organisationnelle mieux adaptée à la prise en charge de cette problématique.

Besoins du public cible

Le groupe cible du Module 3 est **le personnel de soin travaillant dans le secteur médico-social**.

Ce groupe a besoin d'une formation spécifique pour prendre conscience de l'importance de certains automatismes comme déclencheurs de problèmes de comportement et adopter d'autres façons d'agir et d'intervenir. Toutes ces bonnes pratiques doivent être intégrées au sein des équipes multidisciplinaires car elles constituent les piliers fondamentaux de la prise en charge des personnes âgées.

Informations de base

Le Module 3 du programme de formation *Against violence in elderly care* s'articule autour de 7 thématiques principales :

- 1. Introduction aux problèmes comportementaux :** les bases de l'intervention comportementale, application du modèle développé de Kitwood pour la gestion des problèmes comportementaux et de la violence.
- 2. Savoir se positionner en tant que professionnel :** travailler sur les méthodes adaptées pour rester détaché et être objectif afin d'analyser les situations de manière calme ; connaître les étapes à suivre en cas d'intervention dans un conflit.

3. **Comment réagir face à des situations de violence** : gérer la communication, l'importance des « messages en Je » pour maîtriser les situations de violence, la courbe et les phases de la violence, apprendre à gérer les problèmes comportementaux des personnes atteintes de démence.
4. **Techniques de régulation des émotions et compétences sociales** : aborder les situations d'auto-régulation, apprendre à maîtriser les techniques cognitives, maîtrise de la respiration et interruption de la pensée.
5. **Âgisme** : travailler sur les concepts liés aux stéréotypes qui alimentent une discrimination liée à l'âge dans le champ du langage et de l'information ; apprendre à détecter les facteurs propices à la maltraitance.
6. **Psychologie sociale maligne** : sensibilisation sur les automatismes comportementaux qui alimentent des situations de maltraitance au niveau institutionnel et qui nécessitent d'être pris en compte de manière systématique.
7. **Besoins psychologiques des personnes atteintes de démence en institutions** : connaître les adaptations spécifiques pour favoriser la bonne prise en charge des personnes atteintes de démence. Le modèle de Kitwood : identité, confort, attachement, inclusion et occupation. Liste des comportements menant à la maltraitance des personnes âgées. Travail sur l'identification des comportements liés à la maltraitance, dans le but de détecter, prévenir et sensibiliser sur la bientraitance des personnes âgées.

	Programme de formation en face à face	Programme de formation e-learning
Portée (<i>unités d'apprentissage</i> ⁹)	16	1
Prérequis	Module 1, Module 2	Module 1, Module 2
Public cible	Personnel de soins	Personnel de soins

Compétences cibles

1. Identifier comment intervenir pour prévenir les comportements violents.
2. Sensibiliser sur les automatismes générateurs de problèmes comportementaux.
3. Sensibiliser sur les soins centrés sur la personne.
4. Produire des lignes directrices de contrôle de soi pour les personnels et les familles face aux personnes âgées.

Objectifs d'apprentissage

1. Détecter les automatismes qui créent des situations conflictuelles dans le travail quotidien.
2. Savoir comment réagir face aux situations d'agressivité de la part des résidents.

⁹ 1 unité d'enseignement = 45 minutes

3. Identifier les techniques de contrôle de soi à appliquer en situations de violence.
4. Explorer comment travailler en équipe.
5. Déterminer les valeurs d'humanisation des soins de santé et l'importance de l'environnement comme élément de l'amélioration comportementale.
6. Identifier les points forts et les points faibles du personnel, et les appliquer dans le travail quotidien.

