



## Détresse cachée : les aînés violentés

**C**omme tant de problèmes sociaux autrefois tabous, la violence envers les aînés est entretenue par le secret et la complaisance.

Ce n'est que lorsqu'on a commencé à parler de la conduite en état d'ébriété, des violences conjugales et de la violence envers les enfants que les Canadiens ont réalisé d'importants progrès pour enrayer ces comportements néfastes. En parler ouvertement a souvent été le premier pas vers une action individuelle ou communautaire pour rendre ces comportements socialement inacceptables. Il est grand temps d'agir en ce qui concerne les mauvais traitements à l'endroit des personnes âgées.

Les aînés violentés sont de tous les milieux sociaux et ethniques, de tous les niveaux d'éducation et de toutes les régions du pays. Cette violence a des répercussions désastreuses : déclin de la santé physique et de la santé mentale, dépression, voire suicide.



Nous avons beaucoup à apprendre au sujet de la violence envers les aînés : la manière dont ces comportements se produisent, les raisons pour lesquelles ils ne sont pas dénoncés, et le rôle de facteurs comme la dépendance et l'incapacité. Pour contrer la violence, il faut que les aînés soient conscients du potentiel d'abus et de leurs droits. Il

faut que les soignants à domicile et en milieu institutionnel soient au courant des stratégies de prévention et d'intervention. Et il faut que la collectivité mette en place des ressources pour soutenir ces stratégies.

**Gérald Poulin**  
Membre du CCNTA



## CCNTA

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge est constitué d'au plus 18 membres venant de partout au Canada. Les membres apportent au Conseil diverses compétences pour conseiller le ministre fédéral de la Santé (qui est responsable des questions des aînés), ses collègues et le public sur la situation des aînés et les mesures requises pour répondre au vieillissement de la population canadienne. Les membres actuels du Conseil sont :

**Patricia Raymaker**,  
présidente, Alb.

**Lloyd Brunes**, T.N.-O.

**Bubs Coleman**, Sask.

**Mary Cooley**, N.-É.

**Jean Claude Duclos**, Qué.

**Michael Gordon**, Ont.

**Don Holloway**, T.-N.

**Reg MacDonald**, N.-B.

**Gérald Poulin**, Ont.

**Ruth Schiller**, C.-B.

**Yvette Sentenne**, Qué.

**Mohindar Singh**, Man.

**Joyce Thompson**, Î.-P.-É.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge. Ce bulletin est aussi disponible sur le site Internet du Conseil. Veuillez faire parvenir vos commentaires et tout avis de changement d'adresse à :

### CCNTA

Indice d'adresse 1908A1

Ottawa (Ontario)

K1A 1B4

Tél. : (613) 957-1968

Télec. : (613) 957-9938

Courriel : seniors@hc-sc.gc.ca

Internet :

www.ccnta.ca

N° de convention : 40065299

ISSN : 0822-8213

## ■ Parlons-en!

L'Organisation mondiale de la Santé définit la violence envers un aîné comme « *un acte isolé ou répété ou l'absence d'intervention appropriée dans le cadre d'une relation de confiance et qui cause un préjudice ou une détresse à la personne âgée* ».

### De quoi s'agit-il?

**Violence physique** – infliger un malaise, une douleur ou une blessure par des gifles, des coups de poing, des gestes brutaux; des abus sexuels; la surmédicalisation ou la sous-médicalisation; les contentions abusives.

**Violence psychologique** – amoindrir la dignité et la confiance en soi par des injures, des insultes, des menaces, du mépris, de l'isolement ou l'exclusion d'activités importantes.

**Abus financiers** – utiliser abusivement de l'argent ou des biens en les dérochant, en apposant de fausses signatures sur des chèques de pension ou des documents juridiques, en obligeant une personne âgée à vendre ou à donner un bien, ou en la trompant à cet effet.

**Négligence** – ne pas répondre aux besoins d'un aîné incapable d'y répondre par lui-même. Refuser des aliments, de l'eau, des médicaments, un traitement, de l'aide sanitaire, des services infirmiers, des vêtements ou des visiteurs.

*Centre national d'information sur la violence dans la famille<sup>1</sup>*

On sait que la violence et la négligence sont considérablement sous-déclarées, de sorte que les statistiques ne sont pas fiables : les sondages rapportent seulement ce que les victimes veulent bien dire, et les données de la police ne révèlent que les violences qui viennent à leur attention.

<sup>1</sup> Santé Canada. Centre national d'information sur la violence dans la famille, 1999. *Mauvais traitements et négligence à l'égard des aînés*, préparé par Susan Swanson, et *Les mauvais traitements à l'égard des aînés en établissement*, préparé par Irene Ens.



## ■ Qui?

La plupart des mauvais traitements sont perpétrés par quelqu'un que l'aîné connaît – un membre de la famille, un ami, un soignant ou un employé d'établissement. Les enfants adultes et les conjoints comptent pour près des trois quarts (71 %) des agresseurs. Les femmes âgées sont autant victimes d'un conjoint (36 %) que d'un enfant adulte (37 %) alors que les hommes âgés sont le plus souvent violentés par un enfant adulte (43 %)<sup>2</sup>.

La violence dans les institutions a reçu moins d'attention, peut-être du fait que seulement 7 % des aînés y vivent. Mais des données anecdotiques révèlent que les aînés y sont aussi victimes d'abus financiers, physiques et psychologiques. La négligence est également une forme de violence. D'après une récente enquête, un certain nombre de décès acciden-

### Certains aînés sont plus à risque que d'autres :

- aînés plus âgés
- femmes plus que les hommes
- aînés socialement isolés
- aînés ayant une capacité cognitive réduite
- aînés handicapés qui sont dépendants
- aînés dont les soignants abusent d'alcool ou de drogues

tels dans des établissements de soins de longue durée auraient été causés par des chutes qui pourraient être attribuées à la malnutrition, à

la surmédication, au manque d'activité physique et à une supervision inadéquate<sup>3</sup>.

Outre les facteurs généraux qui accroissent les risques, d'autres circonstances peuvent rendre certains aînés plus vulnérables : la vie en région éloignée, la pauvreté, l'analphabétisme, la non-connaissance du français ou de l'anglais, ou l'appartenance à une culture où les notions de violence et de négligence sont différentes.

## ■ Pourquoi?

Certains montrent du doigt l'évolution de valeurs et de politiques sociales qui ont diminué la dignité et le statut des aînés et ouvert la porte à l'âgisme et à la violence<sup>4</sup>. D'autres changements sociaux importants comme la participation des deux conjoints au marché du travail et le fait que les enfants demeurent plus longtemps à la maison peuvent faire en sorte que le soin d'un aîné cause un stress familial intense, reconnu comme un facteur possible de violence.

Des recherches récentes montrent que la dynamique complexe entre un aîné et un soignant peut être en cause. Dans certains cas, un cycle de violence familiale de longue date se traduit en un règlement de compte de la part d'un enfant adulte maltraité durant l'enfance. Dans d'autres, les raisons de la violence peuvent être profondément enfouies dans d'autres aspects de la relation entre le soignant et la personne soignée. La violence risque d'être plus courante lorsqu'il existe un

<sup>2</sup> Centre canadien de la statistique juridique, Statistique Canada, *La violence familiale au Canada : Un profil statistique*, no de cat. 85-224 (2002).

<sup>3</sup> « CHSLD : des conditions de vie scandaleuses », *La Presse*, 20 octobre 2003, p. A3.

<sup>4</sup> Nahmiash, Daphne, « La Prévention de l'abus envers les aînés : initiatives, orientations et solutions » dans *Bien-Vieillir*, Vol. 6. n° 3, octobre 2000. CLSC René-Cassin/Institut de gérontologie sociale du Québec et la Fondation Bien-Vieillir.



contexte d'interdépendance – physique, émotionnelle et financière – entre la victime et l'agresseur<sup>5</sup>, ou lorsque le soignant a un problème d'alcool, de drogue ou de jeu.

**Rien ne peut  
justifier la violence !**

## ■ Un secret bien gardé

Être victime de violence crée un profond sentiment d'impuissance et de découragement. Reconnaître et divulguer que l'on est maltraité est par conséquent un processus douloureux. Certains aînés se blâment pour les mauvais traitements reçus ou encore s'en veulent de les permettre. Si l'agresseur est le soignant de la victime, il se peut que l'aîné cache la situation par peur de représailles, d'abandon et d'institutionnalisation. Si l'agresseur dépend de la victime, l'aîné peut vouloir protéger son enfant ou prévenir la rupture familiale. La honte peut également jouer un rôle. Certains aînés ont même dit qu'ils ne souhaitent pas dénoncer la violence parce qu'ils ne veulent pas consacrer le peu de temps et d'énergie qui leur restent à des enquêtes et procès<sup>6</sup>.

Quant aux professionnels et aux dispensateurs de services qui soupçonnent des abus, ils se sentent souvent impuissants, incertains de leur diagnostic et peu au courant des services disponibles pour intervenir.

## ■ Prévention et soutien

Les contacts sociaux sont le meilleur moyen d'assurer la sécurité des aînés. Ils soutiennent la personne âgée autant que le soignant et peuvent prévenir les dangers d'abus.

### Si vous êtes un ami ou un membre de la famille :

- Gardez des liens étroits avec les parents ou amis âgés
- Apprenez à reconnaître les signes de violence
- Soyez au courant des ressources dans votre région

### Si vous soupçonnez de la violence :

- Ne gardez pas le secret; parlez-en
- Suggérez du counseling, des ressources et des services de soutien
- Essayez de réduire le stress dans la famille
- Cherchez des façons de diminuer l'isolement de l'aîné
- Obtenez de l'aide et des conseils au besoin (police, services sociaux, aide juridique, etc.)

### Si vous êtes un aîné :

- Maintenez le contact avec vos amis et faites-en de nouveaux
- Ayez un copain téléphonique – quelqu'un que vous appelez et qui vous appelle à tous les deux jours
- Participez aux activités d'un club social, de la paroisse ou de la communauté

<sup>5</sup> McDonald, P.L., Hornick, J.P., Robertson, G.B. et Wallace, J.E., *Elder Abuse and Neglect in Canada*. Toronto, Butterworths : 1991.

<sup>6</sup> Commission du droit du Canada, *Rapport final : Pourquoi est-il si difficile de lutter contre la violence envers les aînés et en particulier contre l'exploitation économique dont ils sont victimes?* Préparé par Donald Poirier et Nancy Poirier, 1999.  
[http://www.lcc.gc.ca/fr/themes/pr/oa/poirier/poirier\\_main.asp](http://www.lcc.gc.ca/fr/themes/pr/oa/poirier/poirier_main.asp)



- Ouvrez votre courrier, déposez vous-même vos chèques ou prenez des dispositions pour des dépôts et paiements automatiques

## Les signes de violence

**Violence physique** : peur des soignants, blessures inexplicables ou inhabituelles, lenteur à se faire soigner, tendance à changer de médecin, blessures au cuir chevelu, abus de sédatifs.

**Violence psychologique** : peu d'estime de soi, nervosité en présence du soignant, confusion, tendances suicidaires, pas de contact visuel avec le soignant, peur de l'abandon, léthargie, isolement.

**Exploitation financière** : disparition inexplicable de biens, non-paiement de factures, mauvaise connaissance de sa situation financière, modification soudaine du testament, manque de choses nécessaires abordables, retrait inhabituel d'argent dans un compte.

**Négligence** : malnutrition, vagabondage sans surveillance, absence de chaleur ou d'électricité, apparence négligée, mauvais état de la peau ou marques d'alitement prolongé, problèmes médicaux non traités, abus d'alcool ou de médicaments, prothèses dentaires, lunettes et prothèses auditives manquantes<sup>7</sup>.

- Gardez votre argent à la banque et vos valeurs dans un coffre-fort
  - Sachez vos droits
- Si vous subissez des mauvais traitements :*
- Dites à l'abuseur de cesser; parlez-en à votre parenté ou vos amis
  - Confiez-vous à votre médecin, conseiller, ministre ou rabbin
  - Renseignez-vous sur les services de soutien disponibles
  - Appelez votre CLSC, l'infoline ou un centre d'accès aux services (voir encadré, p. 8)
  - Si vous croyez être en danger, appelez la police ou quittez les lieux.

## ■ Les collectivités s'en mêlent

Les collectivités qui connaissent et côtoient leurs aînés contribuent à briser l'isolement et à réduire les risques d'abus. Mais dans les cas de violence, il ne peut y avoir de solution que si la communauté offre des services de conseil et de soutien aux victimes. Certaines collectivités ont adopté l'approche de *l'équipe interdisciplinaire* alors que d'autres ont établi un *comité multisectoriel* – mettant à contribution les secteurs de la santé locale et régionale, des services sociaux et de l'application des lois. Encore d'autres offrent des services de *médiation* et de *justice réparatrice*. Certaines solutions émanent des *aînés et de leurs organismes*, qui forment des partenariats avec un réseau de professionnels.

<sup>7</sup> Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick, *Violence et négligence à l'égard des adultes handicapés et des personnes âgées* (adaptation).



**L'équipe d'intervention à Edmonton**, composée d'un travailleur social, d'un agent de police et d'un représentant du milieu des services – appuyée par une équipe de consultation au besoin, travaille en collaboration avec les aînés à risque pour évaluer leur situation et établir un plan de service et de sécurité : (780) 451-9243.



Affiche de la pièce *Blanche détresse* – Théâtre Parminou

Le **Théâtre Parminou** propose depuis 30 ans des pièces qui traitent des problèmes sociaux. *Blanche détresse* met en lumière des situations concrètes. Ce spectacle interactif favorise la concertation pour contrer la violence et la négligence envers les aînés : [www.parminou.com](http://www.parminou.com).

L'**Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)** a lancé le DIRA (**d**énoncer, **i**nformer, **r**éférencer, **a**ccompagner). Des aînés bénévoles formés, aidés par le personnel du programme, travaillent de concert avec les aînés pour faire cesser la violence, établir des liens avec les ressources communautaires et réclamer justice : (418) 524-0437.

Le **Centre de consultation sur la violence envers les aînés**, au CLSC René-Cassin, offre soutien et counseling aux victimes de violence et à leur famille et sensibilise la collectivité : (514) 489-2287 ou 1-888-489-2287 (sans frais au Québec).

**Seniors Offering Support (SOS)** est un partenariat à Guelph, en Ontario, entre une association d'aînés et le réseau des services professionnels. Les aînés dirigent un système

de soutien téléphonique pour servir les aînés de Guelph et des régions rurales environnantes.

L'**Elder Abuse Resource Team** du Centre d'accès aux soins de Kingston, en Ontario, donne de la formation pour s'assurer que tous les employés puissent reconnaître et confirmer les cas de violence et intervenir de façon adéquate. L'équipe

a élaboré des outils – des questionnaires visant à reconnaître la violence ou à évaluer les risques de violence encourus par un aîné : (613) 544-7090, poste 123.

## ■ Dans les établissements

Lutter contre la violence dans les établissements signifie en partie s'attaquer aux lacunes du système, notamment les politiques discordantes et la coordination et le financement inadéquats des services. La restructuration des systèmes provinciaux de soins de longue durée a laissé de nombreux établissements en proie au manque de personnel et de ressources, ce qui génère le stress des soignants, la diminution des soins et un risque accru de négligence et de violence.

Les mécanismes visant à protéger les aînés de la violence dans les établissements varient selon les provinces. Certaines provinces ont des lois distinctes concernant la violence et la qualité des soins, tandis que d'autres intègrent les questions relatives à la violence au règlement des centres d'hébergement, et d'autres encore s'appuient sur la Charte des droits de la personne. Le groupe de défense **FAIRE** (Families Allied to Influence



Responsable Eldercare) souligne la faiblesse des lois, la surveillance inadéquate, la négligence dans l'application des normes et l'insuffisance de sanctions en cas de non-conformité; cet organisme recommande, entre autres, l'intégration de la protection contre la violence à la définition des soins de qualité qui figure dans la loi régissant les maisons d'hébergement privées. Par ailleurs, la **Commission des droits de la personne du Québec** recommande un processus de certification en ce qui concerne les résidences privées pour les aînés.

## ■ Changer les mentalités

La violence dans les établissements est due à des actes individuels, mais ces actes se produisent dans un contexte de normes, de conditions et de climat de travail. Lorsqu'on privilégie les besoins de l'établissement plutôt que ceux des résidents et que le personnel est surchargé de travail et mal soutenu, le stress peut engendrer une insensibilité à l'égard des résidents et une utilisation exagérée de tranquillisants et de moyens de contention. Les solutions d'avenir : changer les attitudes de la direction, remédier aux pénuries de personnel et gérer le stress et l'épuisement professionnel.

Le modèle « foyer » pour les établissements de soins de longue durée peut aider à surmonter certains de ces problèmes. En voici un parfait exemple : la **résidence Yvon-Brunet**, à Montréal, s'est dotée d'une Charte des droits et libertés qui englobe cinq droits fondamentaux : le droit à l'information et à la liberté d'expression, le droit à l'intimité, le droit à la dignité et au respect, le droit à la continuité, et le droit à la responsabilité et à la participation. Cette charte se traduit, entre

autres, par un Conseil des résidents, des horaires souples, des consultations relatives à la médication et un choix de menus, signes d'un établissement qui définit la qualité des soins en fonction des besoins exprimés par les résidents.

De tels établissements forment leur personnel, contrant les attitudes paternalistes et les stéréotypes relatifs au vieillissement et sensibilisant les employés et les bénévoles à la nécessité de valoriser la personne plutôt que de mettre l'accent sur les aspects techniques des soins.

## ■ Non! à la violence

La violence et la négligence envers les aînés – à la maison ou dans un établissement – est un problème qui exige, pour l'enrayer, la participation de tous les secteurs de la société.

Les aînés doivent connaître leurs droits et savoir qu'ils seront soutenus s'ils dénoncent les abus. La famille et les amis doivent être en mesure de reconnaître les signes de violence et de secourir ceux qui sont maltraités ou sont à risque. Les établissements doivent aller au-delà du paternalisme et offrir à leur personnel du soutien et de la formation spécialisée en ce qui concerne le vieillissement et la violence. Des lois et des normes doivent régir les établissements et protéger efficacement les aînés. Les collectivités doivent offrir des services comme le counseling et la médiation ainsi que des maisons de transition et d'hébergement.

Enfin, chacun d'entre nous doit contribuer à l'élimination de la violence envers les aînés en dénonçant toute forme de violence, en parlant ouvertement de la question et en travaillant à rendre nos collectivités sécuritaires pour tous.



## Sources et Ressources

Justice Canada, *La violence à l'égard des personnes âgées : fiche d'information*

<http://canada.justice.gc.ca/fr/ps/fm/adultsfs.html>

Lynn Parish, *Abuse of older adults: frequently asked questions*. University of Alberta, Legal Studies, 2003.

[www.law-faqs.org/elder](http://www.law-faqs.org/elder)

Réseau québécois pour la prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées : Maxine Lithwick (514) 488-9163, poste 471.

Résidence Yvon-Brunet, *Pourquoi une Charte des droits et libertés de la personne âgée?*

[www.residence-ybrunet.qc.ca](http://www.residence-ybrunet.qc.ca)

Santé Canada, Centre national d'information sur la violence dans la famille :

<http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/violence/familiale/index.html>. Ce site Internet présente des rapports de recherche, un répertoire des programmes, des feuillets d'information et d'autres outils de réponse aux situations de violence envers les aînés. (1-800-267-1291).

Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick, *Violence et négligence à l'égard des adultes handicapés et des personnes âgées*.

[www.legal-info-legale.nb.ca/pub-abuse-seniors.asp](http://www.legal-info-legale.nb.ca/pub-abuse-seniors.asp) . (506-453-5369).

## Aînés en détresse : où trouver de l'aide

Terre-Neuve :	1-800-563-5599 (sans frais)
Nouveau-Brunswick :	1-888-762-8600 (sans frais)
Nouvelle-Écosse :	1-800-225-7225 (sans frais)
Île-du-Prince-Édouard :	1-800-240-9894 (sans frais)
Québec :	1-888-489-2287 (sans frais), ou le CLSC local
Ontario :	1-416-598-2656 (Elder Advocacy Centre, Toronto)
Manitoba :	1-888-896-7183 (sans frais)
Alberta :	Appeler la police; pour les personnes dans des établissements de soins financés par la Province : 1-888-357-9339 (sans frais)
Saskatchewan :	1-306-787-5424
Colombie-Britannique :	1-866-437-1940
T. N.-O. :	1-867-598-2728
Yukon :	1-800-661-0408 poste 3581 ou poste 8500 (sans frais)
Nunavut :	Communiquer avec les services de santé, l'infirmière en santé publique ou la GRC.



**M. Gérald Poulin** a une grande expérience des relations publiques et des communications. Il a été président du Mouvement d'implication francophone d'Orléans pendant plusieurs

années et travaille actuellement à l'implantation d'un centre de rencontre pour les aînés francophones de la région d'Ottawa. Véritable défenseur des droits des aînés, il a été le président fondateur de « Retraite en action », une association pour les jeunes retraités. M. Poulin a été nommé au CCNTA pour la première fois en 1998.