

APPEL DE MÉMOIRES
Ministère de la Famille, Gouvernement du Québec

**Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance
envers les personnes âgées 2017-2022**

Mémoire présenté par la *Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées*
Préparé par Marie Beaulieu, Roxane Leboeuf, Jessica Calvé

Avec la collaboration des membres :
Audrey Allard, Marie-Ève Bédard, Marie Crevier, Luisa Diaz, Adriana Herrera Duarte, Joséphine
Loock, Marika Lussier-Therrien, Caroline Pelletier, Arzemina Spahic Blazevic



Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Research Chair on Mistreatment of Older Adults

Le 26 mai 2016

Table des matières

Présentation de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke et Introduction.....	1
Thématique 1 : Rejoindre les personnes âgées dans tous les milieux de vie	4
Maltraitance à domicile.....	4
Maltraitance en milieu d'hébergement :.....	5
Maltraitance dans la communauté.....	9
Thématique 2 : Favoriser une culture de bientraitance envers les personnes âgées	10
Clarification conceptuelle de la bientraitance et promotion de l'approche auprès de la population et dans la communauté.....	10
Promotion de la bientraitance dans les milieux d'hébergement.....	12
Thématique 3 : Renforcer les actions concernant la lutte contre la maltraitance financière et matérielle envers les personnes âgées	13
Maltraitance matérielle ou financière et intervention.....	13
Maltraitance matérielle ou financière et intersectorialité.....	14
Thématique 4 : Répondre aux besoins de chacun dans un contexte de diversité sociale et de pluralité des modèles d'aînés	16
Maltraitance et personnes âgées inaptes ou avec une incapacité.....	16
Maltraitance et communautés autochtones	17
Maltraitance et communautés ethnoculturelles.....	17
Maltraitance et personnes âgées LGBT	18
Thématiques autres.....	20
Maltraitance et autonégligence.....	20
Maltraitance et intimidation	21
Références	22

Présentation de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke et Introduction

La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, financée par le gouvernement du Québec, est l'une des actions structurantes du *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015* (ci-après nommé PAM-1). Après 5 ans de fonctionnement, son mandat fut prolongé pour 2 ans, soit jusqu'en octobre 2017. Elle a pour but d'améliorer les connaissances à l'égard du continuum d'intervention dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (prévention, détection, intervention). De façon plus spécifique, ses activités se centrent autour de 4 axes :

- «1. Développer des connaissances théoriques, empiriques et pratiques (praxéologiques) sur : les formes et types de maltraitance; les facteurs de vulnérabilité et de risque associés à la maltraitance ; les conséquences de la maltraitance ; le profil de la personne qui maltraite ; la bientraitance ; l'intimidation (y compris l'intimidation en ligne).
2. Former les intervenants et futurs intervenants susceptibles de contrer la maltraitance ou l'intimidation envers les personnes âgées, afin de leur permettre de mieux comprendre les enjeux liés à ces deux phénomènes ;
3. Formuler un programme de recherche évaluative des pratiques de prévention, de détection ou de suivi de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées;
4. Diffuser des résultats auprès de la communauté scientifique et les transférer vers les milieux de pratique et les associations de personnes âgées.» [30]

Pour une idée précise de ses réalisations, voir le rapport synthèse des activités 2010-2015 disponible à l'adresse Internet : http://maltraitancedesaines.com/images/PDF/FaitsSaillants_An1-5_2010-2015.pdf . Au moment d'écrire ce mémoire, 30 projets de recherche sont en cours au sein de la Chaire, à cela s'ajoute 11 projets achevés, mais toujours en transfert de connaissances.

Saluons dès le départ les effets observables du PAM-1. Ne pouvant tous les énumérer, notre mémoire n'en expose que quelques-uns (dont l'excellent travail novateur des coordonnateurs régionaux – approche unique au monde- et de la ligne AAA pour son professionnalisme) et nous nous excusons d'emblée auprès des porteurs d'initiatives qui ne seront pas présentées. Ce mémoire, fruit d'un travail collectif des membres de la Chaire, se présente comme une mise en dialogue appuyée sur l'état des connaissances (donc la recherche), y compris les nombreux travaux menés au sein de la Chaire, et nos observations, depuis près de 30 ans, de l'évolution de la lutte contre la maltraitance. Sa structure respecte les 4 thèmes proposés dans l'appel à mémoire. Une cinquième partie, soit les thèmes non couverts, mais porteurs pour la production d'un *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022* (ci-après nommé PAM-2), a été ajoutée. Des recommandations ou pistes d'action sont proposées pour chaque thème.

Plusieurs considérations et recommandations sont transversales à l'ensemble des thématiques et peuvent servir de socle à la production du PAM-2. Elles sont donc d'emblée exposées.

La cohérence des différentes orientations gouvernementales et actions en matière de vieillissement. En 2017, la politique *Vieillir et vivre ensemble* (ci-après nommée VVE), tout comme le PAM, viendra à terme. Cette première politique publique générale sur le vieillissement avait longtemps été attendue. Une seconde version de cette « politique parapluie » en matière de vieillissement doit être produite en même temps que l'est le PAM-2 afin de continuer à remplir son mandat intégrateur de l'ensemble des plans d'action, politiques internes à des ministères et organismes. Sans cela, il y a risque de ruptures entre les orientations spécifiques à certains ministères, telles la lutte contre violence conjugale, les agressions sexuelles, l'intimidation, de la maltraitance ou encore la promotion de la bientraitance, etc. La VVE-2 devra clairement faire ressortir tout ce qui concerne les aînés dans les divers documents d'orientation publics québécois et en montrer la cohérence.

L'importance de marquer l'évolution de la compréhension de ce qu'est la maltraitance et de ses manifestations. Par l'adoption de la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2010 [49], le Québec a fait un grand pas dans l'uniformité de la façon de considérer non seulement la maltraitance (en s'éloignant notamment de l'anglicisme abus), mais aussi ses manifestations. L'évolution sociétale des 6 dernières années est reflétée par les travaux d'acteurs terrain, de la recherche et gouvernementaux qui ont mené à la *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées* [31]. Cette terminologie propose deux formes (la violence et la négligence) et sept types de maltraitance. En distinguant la violence et la négligence pour tous les types de maltraitance, nous avons reconnu que la négligence est une forme transversale de maltraitance. En adoptant 7 types, nous avons non seulement reconnu la spécificité de la maltraitance sexuelle (qui était autrefois incluse dans la maltraitance de type physique), mais nous avons clairement nommé la dimension organisationnelle de la maltraitance ainsi que sa dimension sociale (par la reconnaissance de l'âgisme). Ces précisions doivent être largement publicisées, car le Québec s'est émancipé d'une définition qui pouvait donner l'impression d'être très axée sur des relations interpersonnelles, négligeant ainsi les aspects plus structureux.

L'importance de la sensibilisation. Les campagnes de sensibilisation en matière de lutte contre la maltraitance ont percuté ! Il faut continuer à marteler le message en y allant non seulement de façon répétée, mais aussi de plus en plus ciblée. Il faut distinguer les messages destinés aux aînés, à leurs proches de ceux adressés à la population en général. Les messages pour les aînés ne doivent plus se limiter à définir ce qu'est la maltraitance et à la reconnaître, ils doivent clairement informer les aînés sur les divers endroits où ils peuvent demander des services et se montrer encourageant afin de briser le tabou qui rend muet bon nombre d'aînés qui se reconnaissent dans les situations de maltraitance décrite.

L'importance de la formation. La société change, les connaissances sur la maltraitance évoluent, les rapports entre les générations sont teintés par les changements démographiques, le personnel de nombreux services connaît un roulement rapide, etc. Bref, de nombreuses circonstances font que l'on doit poursuivre la formation initiale et continue de toute personne amenée à interagir avec des aînés dans le cadre de son travail. Ces **formations** devraient aborder la prévention, la détection et l'intervention en situation de maltraitance envers les personnes

ânées. Pour ce faire, il est tout indiqué de favoriser le transfert de compétences (connaissances, expérience / savoir, savoir-faire, savoir-être) d'un secteur de pratique à l'autre, mais aussi entre professionnels d'un même secteur. On doit interpeller les responsables des programmes de formation au collégial et à l'université (travailleurs sociaux, médecins, infirmières, psychologues, personnel des banques, etc.). Il est aussi impératif de travailler de façon conjointe avec les ordres professionnels afin de bonifier l'offre de formation initiale et continue. On doit aussi interpeller la formation de niveau secondaire (dont les préposés aux bénéficiaires, les coiffeuses, etc.). Plus que cela, on doit préparer la société entière aux rapports entre générations, à l'importance de briser les mythes qui teintent nos comportements envers les personnes âgées. Se préparer à côtoyer le vieillissement, reconnaître les signes de la maltraitance, s'initier à la bientraitance, doivent être des composantes d'un projet de société. Le *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées* [50], dont la seconde version est prévue sous peu, propose des pistes de prévention, de détection et d'intervention qui s'adressent autant à des praticiens et à des chercheurs qu'à des gestionnaires provenant de divers secteurs de pratique. C'est une mine d'or sans pareil (et nous en avons vu d'autres dans le monde) qui doit faire l'objet d'une vaste promotion. De plus, le matériel de formation disponible doit circuler de façon prioritaire au Québec. Nous pensons notamment au programme « Ce n'est pas correct » qui vise à rejoindre des témoins de la maltraitance dans leurs actions avec les âgés maltraités.

L'importance des pratiques probantes. Divers projets ont permis de documenter l'usage des outils [38], les effets de la pratique à la fois pour les intervenants, mais aussi pour les âgés (dont plusieurs projets de recherche menés à la Chaire tels Arrimage, IPAM, ABAM-MF, etc. dont les fiches et outils produits sont sur le site Internet de la Chaire). Le Québec a toujours été fort en production d'outils de détection [par exemple, 57, 69 pour n'en nommer que 2]. Plusieurs de ces outils sont disponibles gratuitement en français et en anglais et distribués notamment par le réseau Initiative nationale pour le soin des âgés (<http://www.nicenet.ca/>). Le Québec se distingue maintenant par les guides de pratique qui permettent de soutenir les intervenants dans leurs actions. Un guide de pratique, jamais normatif, suggère une marche à suivre et soutient l'intervenant dans un processus réflexif, ce qui respecte son jugement clinique. Le PAM-2 doit en faire la promotion et favoriser le développement et la validation de pratiques probantes.

L'importance de la recherche. Des orientations politiques ou de pratiques, ainsi que des actions non basées sur l'avancement des connaissances et des données probantes peuvent s'avérer plus néfastes que bonnes. Le gouvernement doit continuer à soutenir la recherche, en particulier celle qui s'articule dans l'action, mais sans s'y limiter. Des essais pilotes, des dialogues politique-recherche-action, des lieux de diffusion, sont nécessaires pour bonifier notre réponse collective.

Rapport à la loi. Plusieurs projets de recherche menés au sein de la Chaire nous ont permis de constater que nombre d'intervenants et d'âgés éprouvent des malaises dans la compréhension des lois en vigueur au Québec : secret professionnel, différents documents légaux liés à la protection des biens ou de la personne (mandat, procuration générale, procuration bancaire, etc.), rapports d'incidents et d'accidents en hébergement, appel à la police pour maltraitance non criminelle, etc. Il importe donc d'augmenter la littératie juridique de tout un chacun.

L'importance du soutien financier. Tout ce qui fut nommé précédemment nécessite des ressources humaines, matérielles, financières et temporelles suffisantes afin d'assurer leur

efficacité et leur pérennité. La Chaire fut troublée cette année de constater que 2 projets communautaires de lutte contre la maltraitance (SAVA Rosemont et Sava ouest de Montréal) ne furent pas financés. Il y a perte de l'expertise la plus grande qui vient du tiers secteur, soit ce secteur qui peut faire les choses en complémentarité au secteur public qui lui aussi est affecté par des budgets limités dans le soutien aux aînés.

Thématique 1 : Rejoindre les personnes âgées dans tous les milieux de vie

Bien que le PAM-1 ait déjà eu cette visée, le PAM-2 gagnera en étant plus spécifique sur ce qui se fait et doit se faire pour lutter contre la maltraitance dans **l'ensemble des endroits où se trouvent des personnes âgées**, qu'elles y soient de passage ou que ce soit leur milieu de vie. À cet effet, le document de consultation [48] est muet sur les hôpitaux et centres de soins palliatifs alors que des situations de maltraitance sont susceptibles de s'y produire. La Chaire fut invitée l'an dernier pour un premier dialogue sur la maltraitance dans les soins palliatifs, y compris sur leur inaccessibilité pour plusieurs personnes âgées en fin de vie. C'est un sujet nouveau à explorer.

En sus des statistiques générales sur le vieillissement, le PAM-2 gagnerait à exposer des données genrées selon les milieux de vie et peut-être même selon les régions, groupes minoritaires (si disponibles), etc. en exposant les divers enjeux de la diversité.

Maltraitance à domicile

État des connaissances :

Bien que de nombreux intervenants soient concernés par l'intervention au domicile, certains, tels les policiers, ont des accès privilégiés aux aînés. Pour les besoins de ce mémoire, nous allons nous concentrer uniquement sur les policiers, bien que nous ayons aussi beaucoup à dire sur les bénévoles, les intervenants psychosociaux des réseaux publics et communautaires. Il nous faut faire un choix en raison de l'espace limité !

À titre d'intervenants de première ligne, les policiers sont appelés à agir dans différentes situations de maltraitance, **à domicile ou en milieu d'hébergement**. Leur statut de premier répondant, de même que les liens qu'ils entretiennent avec la communauté, les positionnent comme des acteurs privilégiés dans l'intervention pour prévenir et contrer la maltraitance envers les aînés. Ces aînés ne sont pas nécessairement connus des autres services, dont le Réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). En appliquant le modèle IPAM (Intervention policière auprès des aînés maltraités) [7, 9] soit l'obligation de faire un rapport que la maltraitance soit de nature criminelle ou non, les policiers sont en mesure de référer des aînés vers des services adéquats. Ces bonnes pratiques ont non seulement pour effet de repérer des personnes en situation de vulnérabilité, mais aussi, pour les policiers, de diminuer les appels répétitifs en provenance d'une même adresse.

Défis et enjeux identifiés :

Développé conjointement entre la Chaire et le Service de police de la ville de Montréal (SPVM), le modèle IPAM a voulu répondre aux enjeux suivants. La détection et l'évaluation du risque de maltraitance chez les aînés ne se font pas systématiquement. Bien que dans leurs interventions les

policiers sont souvent en mesure d'identifier des situations de maltraitance, ils n'ont pas d'approche standardisée d'intervention. Il en va de même pour tous les autres intervenants. Le modèle IPAM aborde tous les cas de maltraitance, qu'ils soient de nature criminelle ou non, parce que même les cas pouvant paraître de nature non criminelle au départ peuvent révéler des aspects criminels durant les suivis. Le fait de travailler avec les partenaires dans la résolution des problèmes, lors des cas non criminels, permet la réduction des appels répétitifs.

Le modèle IPAM :

- « Répond aux besoins et aux enjeux de l'intervention policière dans la lutte contre la maltraitance envers les aînés, tout en se basant sur des données probantes.
- Vise les efforts concertés et complémentaires des policiers de toutes fonctions policières au sein d'un service de police. Il ne requiert pas la mise sur pied d'une unité spécialisée.
- En proposant un travail de collaboration avec les partenaires du milieu, le modèle IPAM permet de recentrer le travail policier sur sa mission première, soit d'assurer la sécurité des citoyens. Policiers et partenaires mettent leurs forces en commun et interviennent ensemble, chacun en fonction de son champ de compétence respectif. » [8]

Pistes de recommandations :

En lien avec le ministère de la Sécurité publique (MSP), poursuivre le travail de sensibilisation des policiers et faire la promotion du modèle IPAM qui comprend notamment un *Modèle de pratique*, une *Description des composantes*, un *Guide d'implantation* (ces documents seront accessibles sur le site Internet de la Chaire d'ici le 30 juin 2016). Par l'implantation du modèle IPAM, les policiers seront mieux habilités à reconnaître les situations de maltraitance et à y intervenir en collaboration avec leurs partenaires.

Maltraitance en milieu d'hébergement :

État des connaissances :

La maltraitance en milieu d'hébergement se pose en termes de rapports entre un aîné et l'organisation, le personnel, sa famille ou autre visiteur et les autres résidents. Depuis janvier 2016, la nouvelle terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées reconnaît la dimension organisationnelle comme l'un des types de maltraitance. Il est dit : « Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les procédures des établissements responsables d'offrir des soins et des services, qui compromet l'exercice des droits et libertés des usagers. » [31, p.2]. Depuis la sortie du PAM-1, plusieurs percées scientifiques furent faites quant aux violences entre résidents [45-46], à l'usage des mécanismes de prévention et de réactions face aux situations de maltraitance dans les milieux d'hébergement québécois [14, 16].

Défis et enjeux identifiés :

Bien que la maltraitance en hébergement soit présente dès les premiers écrits scientifiques au Québec [18], elle fut **moins étudiée** et moins documentée que la maltraitance vécue au domicile traditionnel des aînés. Plus spécifiquement, aucune étude n'a été produite dans les institutions canadiennes permettant d'obtenir des statistiques sur la problématique, ce qui limite les données de prévalence et d'incidence [44]. Au Canada, une panoplie de mécanismes de prévention de la

maltraitance en hébergement existent (dont les inspections, la certification, les rapports d'incidents et d'accidents, les commissaires aux plaintes, etc.) [64] et peuvent être mobilisés [14, 16].

La littérature est peu abondante sur les différentes mesures de détection et d'intervention dans un contexte de maltraitance, spécifiquement vécue en milieu d'hébergement. Une récente méta-analyse des interventions en hébergement [3] révèle que, mis à part l'impact des programmes de formation à l'usage des contentions, peu d'interventions ont des effets démontrés sur la réduction de la maltraitance. Les auteurs suggèrent notamment de travailler sur les responsabilités professionnelles et organisationnelles dans ces milieux.

Tel que nous le nommons dans notre rapport [16], plusieurs dimensions doivent être ajoutées à la **définition** de la maltraitance en hébergement pour en couvrir tous les aspects. Nous nommons spécifiquement les dimensions systémiques, organisationnelles et structurelles qui sont propres à ce type de maltraitance et dont l'ajout permettrait de préciser la représentation qu'en ont les différents acteurs. Que le Québec aille ou non sur la voix du signalement obligatoire, ce travail conceptuel est nécessaire. De **nouvelles clientèles** font leur arrivée en hébergement (dont la communauté lesbienne/gaie/bisexuelle/transgenre (LGBT) [65]. les criminels vieillissants [58] et les individus ayant vécu avec une problématique importante de santé mentale ou une déficience intellectuelle) ce qui nécessite une adaptation des pratiques et des interventions pour le personnel. Il n'y a pas seulement que l'organisation, le personnel, les autres résidents ou les proches qui puissent être maltraitants envers une personne âgée. Une personne âgée en perte d'autonomie peut se montrer **maltraitante envers le personnel**, ses visiteurs ou les autres résidents [58, 44].

Pistes de recommandations :

En vue de bonifier les pratiques de lutte contre la maltraitance, 3 approches se distinguent, soit: 1) la qualité des services; 2) la promotion de la bientraitance et 3) l'approche de milieu de vie. Alors que les 2 premières approches sont plus européennes, l'approche de milieu de vie a été adoptée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Cette approche vise une plus grande proximité entre le résident et le personnel et encourage l'organisation à se doter d'une politique institutionnelle qui tient compte de la volonté des résidents tout en respectant leur dignité, leur identité et leur intimité [23]. La prévention de la maltraitance en milieu d'hébergement est possible en mettant de l'avant des pratiques bientraitantes, des formations de qualité qui sont constamment évaluées, le recours à du personnel plus âgé ou à des bénévoles comme agents de prévention (sentinelles, transfert de compétences).

Rôle des comités des usagers :

État des connaissances :

Les fonctions dévolues par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (LSSSS) aux comités des usagers (CU), dans le réseau socio sanitaire québécois, correspondent à des pratiques de défense des droits des aînés [4]. Ces pratiques « se produisent en amont, sur le moment, et en aval de situations préjudiciables visant à protéger les aînés, à les défendre ou bien permettent aux aînés de “se” défendre contre une situation de maltraitance » [20, p.41]. Les fonctions de défense des droits des CU les placent « devant des situations de maltraitance, qui leur sont rapportées par les usagers ou leur famille ou dont ils sont témoins, et pour lesquelles ils cherchent à intervenir pour y mettre fin ou prévenir une situation analogue » [21, n.p.]

La défense des droits permet aux CU de détecter les situations de maltraitance, entre autres, lorsque les personnes les portent à leur attention (reconnaissance de certaines manifestations physiques ou psychologiques associées [4] et de prévenir l'aggravation de ces situations (ou leur répétition), en informant notamment les directions ou les personnes responsables des droits et de la qualité. Une fois prévenues de ces situations, généralement, ces personnes mettent en place des actions pour les corriger (ex. avertissements ou formations aux employés); ce qui contribue à l'amélioration de la qualité de vie des usagers ou de leur famille [19]. Les CU assurent ensuite les suivis nécessaires (par de l'observation par exemple), pour vérifier si les situations se corrigent réellement ou si elles se reproduisent. « La vigilance des [CU] est essentielle, puisque malheureusement, certains gestionnaires [ne prêtent pas attention à ces situations] ou se réfugient derrière la confidentialité afin d'éviter d'intervenir » (4, p. 101).

Défis et enjeux identifiés :

L'enjeu, pour les CU, lorsqu'ils luttent contre la maltraitance, par le biais de la défense des droits, se révèle dans leur **pouvoir d'agir**. Ces comités ont le pouvoir de dénoncer les situations aux autorités, de proposer des solutions pour les faire cesser, de faire valoir, dans ces propositions, les volontés des usagers ou de leur famille (ce qui permet d'influencer, d'une certaine façon, la vision qu'ont les autorités des problèmes), mais cela n'est possible que si les CU sont **reconnus** dans les établissements, et qu'une réelle **collaboration** existe entre les autorités et les comités. Les autorités ont le pouvoir de faire (ou non) les changements proposés, et ce pouvoir est influencé par différents facteurs (ex. l'attribution de financement). La complexité des situations de maltraitance (ex. les violences entre les résidents) rend aussi difficile le choix des mesures à prendre pour les contrer (Bédard, en préparation).

Pistes de recommandations :

- Promouvoir et reconnaître les mécanismes de défense des droits dans les milieux (ex. les CU et leurs fonctions).
- Faire connaître (ou mieux le faire) le rôle des CU dans la lutte contre la maltraitance (pour faciliter sa dénonciation et limiter les délais de mises en œuvre d'actions pour y mettre fin) (Bédard, en préparation).
- Donner de l'information sur la maltraitance.
- « [V]aincre la peur des représailles et briser l'indifférence que certaines administrations ont développée » [4, p. 102].

Loi, politiques, procédures :

État des connaissances :

Depuis le Pam-1, les quelques sorties médiatiques de situations de maltraitance en milieu d'hébergement et le dépôt du projet de loi 399 (*Loi visant à enrayer la maltraitance des personnes vulnérables hébergées dans le réseau de la santé et des services sociaux*) en 2013 qui apportait un questionnement quant à la mise en place d'un mécanisme de signalement obligatoire ou non, ont eu pour effet d'amplifier l'attention sur les milieux d'hébergement.

Défis et enjeux identifiés :

En sus des enjeux de définition nommés ci-haut, le rôle de chacun des acteurs, ce qu'ils doivent repérer, quelles situations doivent être rapportées et à qui, bref, l'ensemble du processus n'est pas défini ni clairement balisé, ce qui entraîne des réponses inadéquates [14;16].

Pistes de recommandations :

- La mise en place d'une politique type de lutte contre la maltraitance adaptable aux différents milieux d'hébergement (CHSLD, RPA, RI, RTF) permettrait de mieux baliser l'ensemble du processus de lutte contre la maltraitance en milieu d'hébergement.
- Mettre de l'avant des approches de types milieu de vie, qualité des soins qui misent sur l'amélioration des pratiques « l'approche de la qualité des soins demeure très prisée au Québec en matière de lutte contre la maltraitance faite aux personnes âgées en milieu d'hébergement. Elle s'appuie notamment sur 3 aspects clés : une organisation et du personnel sensibilisés et formés pour identifier la maltraitance (Commission européenne, 2012; Monitoring in Long-Term Care Pilot Project on Elder Abuse [MILCEA]), un protocole clair permettant d'assurer la protection de la personne qui fait le signalement ainsi que de la personne maltraitée (Commission européenne, 2012; MILCEA, 2010), puis l'évaluation de l'efficacité des actions (Milcea, 2010) » [14].
- Inclure de la formation continue proposée par les milieux d'hébergement.

Signalement obligatoire :

État des connaissances :

Cette section est assez courte, car le lecteur est invité à se référer au rapport[14] qui fait un tout complet de la situation et propose bon nombre de recommandations. Nous ne répétons pas tout dans le présent mémoire, mais l'ensemble des composantes du récent rapport est important.

Le signalement obligatoire, dans sa raison d'être, signifie un devoir légal de rapporter toute situation où il y a suspicion de maltraitance [14]. Il ne doit jamais être dissocié de tous les autres mécanismes existants et il y en a une panoplie au Québec [16].

Défis et enjeux identifiés :

La limite entre une situation de maltraitance avérée ou non avérée est parfois difficile à tracer et il peut devenir difficile de savoir à quel moment des démarches de signalement doivent débiter.

Cela est influencé par :

- la complexité des situations de maltraitance,
- l'existence des éléments contextuels,
- le risque que seules les situations graves soient rapportées,
- les questions relatives au pouvoir d'enquête et aux sanctions,
- les notions de confidentialité et de secret professionnel
- les notions de responsabilités et d'imputabilité des professionnels [14].

Pistes de recommandations :

L'implantation d'une loi de signalement obligatoire nécessiterait un investissement majeur au plan budgétaire. Dans le contexte québécois actuel, il serait plus avisé de miser sur une **application systématique et traçable** des mécanismes existants en leur octroyant un meilleur financement, en encourageant la prévention, la responsabilisation des différents acteurs (proches, personnel, organisation, etc.), la formation initiale et continue des professionnels et des gestionnaires, un soutien clinique, etc.

Le terme communauté peut avoir plus d'un sens. Nous distinguons la communauté, prise au sein d'une société, de la communauté prise au sens de développement des communautés qui réfère à l'action d'acteurs locaux et régionaux sur leur propre milieu de vie, de la communauté prise dans le sens de regroupement de gens qui se reconnaissent à travers une caractéristique qui leur est propre (communauté ethnoculturelle, LGBT, etc.). Le terme de communauté dans le troisième sens sera plutôt abordé dans la section 4 du présent mémoire.

Âgisme :

État des connaissances :

L'âgisme est un enjeu social de taille qui affecte le Québec comme les autres sociétés.

Âgisme [31]

Discrimination en raison de l'âge, par des attitudes hostiles ou négatives, des gestes préjudiciables ou de l'exclusion sociale.

Violence : Imposition de restrictions ou normes sociales en raison de l'âge, réduction de l'accessibilité à certaines ressources, préjugés, infantilisation, mépris, etc.

Négligence : Indifférence envers les pratiques ou les propos âgistes lorsque nous en sommes témoins, etc.

Indices : Non-reconnaissance des droits, des compétences ou des connaissances, « ma petite madame », etc.

Attention : Nous sommes tous influencés, à divers degrés, par les stéréotypes négatifs et les discours qui sont véhiculés à sujet des personnes âgées. Ces « prêt-à-penser » fournissent de raccourcis erronés à propos de diverses réalités sociales, qui peuvent mener à des comportements maltraitants.

Défis et enjeux identifiés :

- Comme tout autre « isme », sexisme, racisme, la majorité des gens s'imaginent que ce sont les autres qui sont âgistes mais pas eux. Il importe que les gens soient éduqués à connaître l'âgisme [12] pour ensuite pouvoir agir sur leurs attitudes et comportements. Du matériel de sensibilisation fut développé au Québec [1, 12, 40].
- La réalisation d'activités intergénérationnelles peut susciter différents enjeux sur le plan du recrutement des participants et de la collaboration entre les différents milieux sollicités.

Pistes de recommandations :

- Développer une campagne sociétale de lutte contre l'âgisme.
- La lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées est une responsabilité collective et elle passe notamment par l'établissement de **liens intergénérationnels** dans la communauté. L'interaction entre les générations permet aux adolescents ou aux adultes de changer leurs perceptions par rapport aux personnes âgées, voire de transformer leurs comportements et leurs attitudes à leur égard [43].
- Des liens intergénérationnels forts permettent notamment de briser les stéréotypes liés au vieillissement, de promouvoir le respect, de briser l'isolement, de créer un sentiment de valeur et d'importance et d'établir des relations qui ont un impact positif sur la santé mentale et physique des personnes âgées [22, 34].
- Prévoir une bonne organisation, favoriser une animation dynamique et créer des activités ludiques.

- En somme, les liens intergénérationnels se présentent comme une stratégie intéressante dans les différents milieux où évoluent les personnes âgées pour resserrer les liens au sein de la communauté et lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées.

Initiatives des milieux :

État des connaissances :

À notre connaissance, il y a eu au moins 2 initiatives majeures qui ont émané d'acteurs de la communauté au Québec depuis le PAM-1 : le projet Arrimage et l'entente sociojudiciaire de la Mauricie. Il ne faut pas non plus négliger tous les plans d'action MADA qui comprennent des dimensions de lutte contre la maltraitance [41], soit des projets sociaux, politiques ou d'infrastructure portés par des milieux en vue d'améliorer la qualité de vie des aînés.

Défis et enjeux identifiés :

- Le réseautage panrégional est consolidé dans les 17 régions du Québec par l'excellent travail des coordonnateurs régionaux. Par contre, contrairement à ce que nous observons dans plusieurs autres provinces (Alberta, Colombie-Britannique, etc.), les espaces de réseautage panquébécois sont rares, si ce n'est que le forum des partenaires non gouvernementaux qui n'a pas lieu tous les ans et qui ne regroupe que des organismes qui ont un mandat national. N'avons-nous pas perdu quelque chose en abolissant le *Réseau québécois pour contrer les abus envers les aînés* en 2010? À la Chaire, nous avons fait un effort régulier de lien avec le *Réseau canadien de prévention du mauvais traitement*, effort que nous avons partagé avec les coordonnateurs régionaux.

Pistes de recommandations :

- Considérer la création d'un réseau québécois de lutte contre la maltraitance où pourrait siéger tout organisme à portée locale, régionale ou nationale désireux de collaborer pour renforcer la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées du Québec.

Thématique 2 : Favoriser une culture de bientraitance envers les personnes âgées

Clarification conceptuelle de la bientraitance et promotion de l'approche auprès de la population et dans la communauté

État des connaissances :

La promotion de la bientraitance, une approche européenne, s'est insérée graduellement dans le discours des acteurs québécois au cours des dernières années. Alors que la lutte contre maltraitance envers les personnes âgées vise à agir sur une problématique pour en réduire l'incidence, la promotion de la bientraitance des personnes âgées pose un regard plus global sur leur bien-être et tous les mécanismes en place (ex. politique, pratiques professionnelles) pour assurer leur sécurité [10]. Ces deux approches doivent donc se conjuguer et non s'opposer. Jamais la promotion de la bientraitance ne doit remplacer la lutte contre la maltraitance, car on perdrait tous les acquis si timidement gagnés pour briser le tabou de la maltraitance.

Mis à part une rencontre du forum des partenaires en juin 2015, comparativement à la maltraitance, aucun exercice de clarification conceptuelle concerté à l'égard de la bientraitance

n'a été réalisé au Québec [10]. Aux quelques définitions de la bientraitance énoncées dans le document de consultation remis dans le cadre du présent appel à mémoires [48], nous ajoutons que la bientraitance s'ancre dans une visée éthique, qu'elle s'inscrit dans un contexte donné et qu'elle est influencée par divers facteurs, notamment individuels, sociaux et culturels [10, 24]. Boissière-Dubourg (2014 p. 108) fait une présentation de la bientraitance qui mérite attention :

« La bientraitance évoque donc une **action volontariste** qui ne peut se faire qu'avec de la **bienveillance**. Elle vise à **promouvoir le bien-être de l'utilisateur et du professionnel**. C'est la culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité afin de favoriser son mieux-être et de conserver son estime de soi. La bientraitance, c'est aussi un ensemble de petites attentions qui permet à celui qui les reçoit d'être considéré comme une personne. Chacun de nous est donc concerné! »

Bien que difficilement opérationnalisable, cette définition comporte des aspects heuristiques. Notamment, elle ne s'applique pas qu'aux personnes âgées, mais interpelle l'ensemble des acteurs qui devrait s'engager à favoriser une culture de bientraitance les uns envers les autres. Boissière-Dubourg (2014) souligne que la bientraitance des uns favorise les comportements bienveillants chez les autres. À titre d'exemple, un milieu d'hébergement qui offre de saines conditions de travail à ses employés diminue le risque qu'ils aient des comportements malveillants envers les résidents et augmente l'incidence des actes de bienveillance. À leur tour, les résidents sont plus enclins à coopérer et à avoir de bons échanges avec le personnel. La bienveillance est donc l'affaire de tous : institutions, gestionnaires, professionnels, personnes âgées, familles, etc. [24].

Cette définition a été proposée pour les milieux de soins et de services, mais, avec quelques réaménagements, sa promotion s'applique à tous les milieux puisqu'elle est influencée par plusieurs approches, dont le *care* [24] qui repose sur le souci pour autrui et le respect de la condition humaine [32]. Ainsi, tous les acteurs, professionnels ou non, qui oeuvrent de près ou de loin au bien-être des personnes âgées devraient être interpellés, y compris les bénévoles [33].

Défis et enjeux identifiés :

- L'absence d'une terminologie claire en matière de promotion de la bienveillance envers les personnes âgées pose plusieurs enjeux :
 - o Limite l'engagement des acteurs qui voudraient mettre en place des actions concrètes.
 - o Réduit la synergie et la complémentarité des actions qui pourraient être mises en place.
- Les définitions de la bienveillance tendent à s'inscrire exclusivement dans un contexte de milieu de soins. La culture de bienveillance doit être considérée dans un contexte social large de valeurs individuelles et collectives partagées par tous pour en favoriser un effet dans l'ensemble des milieux.
- L'âgisme et les stéréotypes négatifs véhiculés à l'égard des personnes âgées vont à l'encontre des principes de la bienveillance et contribuent à la maltraitance faite à leur endroit [11].
- En abordant la promotion de la bienveillance, il y a un risque que les actions qui en découlent se souscrivent aux actions de lutte contre la maltraitance. Cela serait toutefois

une grave erreur puisque ces deux approches n'ont pas la même visée; elles sont complémentaires.

Pistes de recommandations :

- Poursuivre le travail de clarification conceptuelle notamment par l'entremise d'une ou plusieurs consultations auprès d'acteurs clés. L'adoption d'une définition et d'une terminologie commune opérationnalisable décrivant les comportements attendus favorisera certainement la mise en place d'actions concrètes, concertées et complémentaires. À cet effet, la Chaire lance une proposition adaptée de Boissière-Dubourg (2014) pour amorcer le dialogue : La bientraitance évoque donc une **action volontariste** qui inclut la **bienveillance**. Elle vise à **promouvoir le bien-être de l'aîné** et des **gens avec qui il interagit (ou est en rapport)**. C'est la culture du respect de la personne et de son histoire, de sa dignité et de sa singularité afin de favoriser son mieux-être et de conserver son estime de soi. La bientraitance, c'est aussi un ensemble de petites attentions qui permet à celle ou celui qui les reçoit d'être considéré-e comme une personne. Chacun de nous est donc concerné !
- Développer des campagnes de sensibilisation qui font la promotion de comportements bientraitants afin de joindre l'ensemble de la population. Jusqu'à présent, celles réalisées au sujet de la maltraitance visaient à favoriser la reconnaissance et proposer un lieu pour être entendu.
- Favoriser le déploiement d'activités de sensibilisation à l'âgisme afin de briser les stéréotypes négatifs et promouvoir une image positive des personnes âgées.
- Favoriser l'arrimage des actions de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance.

Promotion de la bientraitance dans les milieux d'hébergement

État des connaissances :

La promotion de la bientraitance vise ultimement à améliorer les pratiques et les comportements de tout un chacun. Pour ce faire, entamer une démarche éthique est une avenue à considérer puisqu'elle vise notamment à s'interroger sur la dignité et la condition humaine [36]. Plusieurs éléments éthiques sont à la base de comportements bientraitants dans les milieux d'hébergement [24] :

- La reconnaissance de l'autre;
- Les relations interpersonnelles basées sur le respect et l'acceptation de la singularité de l'autre;
- Le prendre soin, soutenu par les approches du care et par la sollicitude;
- L'accompagnement dans un souci de favoriser l'autonomie (contrairement à la prise en charge);
- L'empathie;
- La congruence la pensée et les gestes des personnes;
- Le regard positif et inconditionnel qui permet d'accueillir l'autre sans jugement.

Dans les milieux d'hébergement, tout comme dans l'ensemble du RSSS, il existe déjà quelques mécanismes et outils en place qui visent à prévenir les situations de maltraitance et à surveiller la

qualité des soins et des services. Ils pourraient être bonifiés et mis à profit pour promouvoir une culture de bientraitance tels les visites d'évaluation de la qualité du milieu de vie du MSSS, les comités de vigilance et de la qualité, les codes d'éthique au sein des milieux (CHSLD, RPA, RI et RTF), les codes d'éthique des ordres professionnels, le Code des professions, etc. [14]. Les CU, de par leur mission de défense et de promotion des droits des usagers et des résidents, peuvent également jouer un rôle important dans la promotion de la bientraitance [4]. En effet, faire la promotion des droits des usagers favorise l'éducation et la reconnaissance de ces droits par l'utilisateur lui-même, mais aussi de l'ensemble des personnes avec lesquelles ils sont en interactions (professionnels, famille, etc.) [4]. Une meilleure reconnaissance de ces droits encouragerait les actes de bientraitance puisqu'ils s'appuient sur des valeurs de respect de la dignité humaine [4].

Enjeux :

- Attention à ne pas tomber dans l'extrême bienveillance, qui conduirait alors à prendre en charge et infantiliser la personne âgée.
- Respecter l'autonomie de la personne âgée tant dans les services et soins qui lui sont prodigués, mais aussi dans sa démarche de défense et de reconnaissance de ses droits peut être un défi de taille [20].
- Il y a un risque de réduire la bientraitance aux interactions dyadiques entre la personne âgée et les professionnels, alors qu'il est reconnu que les organisations peuvent également être la source de maltraitance.
- Les pratiques prometteuses en matière de bientraitance font de plus en plus l'objet d'écrits scientifiques [59, 60]. Il faut poursuivre les travaux sur leur efficacité.

Pistes de recommandations :

- Promouvoir, bonifier et reconnaître les mécanismes qui ont déjà une visée de bientraitance.
- Promouvoir et reconnaître les mécanismes de défense des droits dans les milieux (ex. les CU et leurs fonctions).
- Reconnaître le rôle des CU dans la promotion de la bientraitance.
- Faire connaître les visées de la bientraitance pour les usagers et l'ensemble des acteurs engagés auprès d'eux.
- Réaliser une démarche éthique afin de prendre connaissance des pratiques et des politiques qui doivent être améliorées ou mises en place.
- Appuyer les projets de recherche qui visent à accroître les connaissances à l'égard de la bientraitance, mais qui visent également à développer et évaluer les pratiques en misant sur des projets de recherche-action.

Thématique 3 : Renforcer les actions concernant la lutte contre la maltraitance financière et matérielle envers les personnes âgées

Maltraitance matérielle ou financière et intervention

État des connaissances :

La maltraitance matérielle ou financière est parmi les types de maltraitance les plus discutés et les plus visibles [17]. Elle renvoie d'emblée à la question de la littératie financière des personnes âgées. L'âgisme social passif a des effets délétères sur les finances des aînés, en particulier sur la gestion de leurs avoirs et biens accumulés tout au long de la vie [66]. L'accompagnement dans la gestion des finances est si minime que les auteurs font image en affirmant que c'est comme donner le volant à une personne sans permis de conduire, sans GPS, sans capacité de lire les panneaux routiers et de s'attendre qu'elle arrive à bon port ! Les personnes âgées sont visées pour leur biens et leur argent, qu'elles en aient beaucoup amassé ou non.

Au sein des familles, l'exploitation financière est souvent liée à une forme de chantage émotif. Les relations avec les enfants et petits-enfants sont parfois monnayées.

Actuellement, les arnaques téléphoniques envers les aînés, dont la fraude par présumé petit-fils, font énormément la manchette. Ces situations, bien que préoccupantes, ne sont pas directement de la maltraitance, car les fraudeurs n'ont pas de lien de confiance avec l'aîné. Il est cependant très perturbant de constater à quel point, ils s'appuient sur un lien de confiance présumé, soit le lien intergénérationnel familial.

Défis et enjeux identifiés

La méconnaissance générale du public au sujet des différents documents liés à la gestion des finances (mandat, procuration générale, procuration bancaire, etc.).

S'immiscer dans des dynamiques familiales où les rapports interpersonnels comprennent une dynamique matérielle ou financière. Beaucoup d'enjeux sont liés à la difficulté de tracer la ligne entre le soutien « normal » entre générations et l'exploitation.

Avec le MSP, attaquer en parallèle toutes les formes d'exploitation financière dont les aînés sont la cible, y compris les nouvelles formes de cyber-intimidation visant à extorquer des sommes aux aînés[43].

Pistes de recommandations :

- Faciliter le travail des intervenants psychosociaux, du personnel des institutions financières et des notaires, afin d'accompagner les personnes âgées dans des démarches préventives telles que la complétion de **documents légaux** assurant leur protection en cas de besoin futur : testament, procuration bancaire, mandat en prévision de l'incapacité [15].
- Promouvoir des pratiques de prévention par le développement de la **littératie financière** des personnes âgées et des personnes qui les accompagnent dans différentes démarches financières [15]. Pour ce faire, les ACEF peuvent devenir des partenaires importants.
- Adapter des outils de littératie financière, notamment ceux distribués par NICE, au contexte québécois.
- Il serait important de promouvoir des approches de justice alternative et réparatrice pour assurer que les aînés recouvrent une partie ou la totalité des sommes perdues. Cette recommandation dépasse la maltraitance de type matériel et financier pour englober tous les types de maltraitance.

Maltraitance matérielle ou financière et intersectorialité

État des connaissances :

La maltraitance financière et matérielle est une problématique complexe et multifactorielle qui comporte plusieurs volets : financiers, juridiques, psychosociaux, médicaux et éthiques. Elle

demande donc l'intervention de professionnels ayant des champs d'expertise différents [15]. On peut penser au **travail en intersectorialité** entre divers professionnels, des milieux public, communautaire ou privé, et les proches de la personne âgée. Ces professionnels réfèrent, par exemple, au personnel médical, aux intervenants psychosociaux, au personnel administratif, au personnel des institutions financières, aux communautés religieuses, aux policiers, aux avocats, aux notaires et aux comptables [6, 15].

Défis et enjeux identifiés :

- Dans le travail intersectoriel, **l'échange d'informations** est encadré par les codes d'éthique d'organismes et d'ordres professionnels. Toutefois, les enjeux de **confidentialité** ralentissent parfois le processus d'intervention.
- Le travail de collaboration nécessite que chaque acteur engagé dans la lutte contre la maltraitance connaisse les ressources disponibles, leurs mandats et leurs limites d'action. Cet objectif n'est pas toujours atteint par **manque de temps ou de formation**.
- Dans les milieux cliniques, de la recherche et décisionnels, le **vocabulaire utilisé** pour désigner la maltraitance matérielle ou financière envers les personnes âgées regorge d'une multitude de termes qui ne font pas consensus. Par exemple, il est question d'exploitation financière, matérielle ou d'ordre fiscal, d'abus financier, matériel ou dans la gestion du patrimoine d'autrui, de maltraitance financière ou matérielle et de crimes financiers [15]. Sur le plan criminel, on parle aussi de fraude, d'arnaque, de vol, d'abus de faiblesse, de fraude contre le consommateur, de fraude en matière d'investissement, de spoliation, d'escroquerie, d'extorsion, d'influence induite de manœuvres dolosives, de fabrication de faux ou de détournement de fonds [6, 15].

Pistes de recommandations :

Afin de faciliter le travail intersectoriel entre les divers acteurs engagés dans la lutte contre la maltraitance matérielle ou financière envers les personnes âgées, il est pertinent de :

- **Assouplir les règles** liées à la confidentialité et au secret professionnel ou proposer un modèle d'échange d'informations entre les professionnels qui permettrait de détecter la maltraitance et d'intervenir plus rapidement [61].
- Faciliter le travail des professionnels en matière de détection des situations de maltraitance, par exemple en mobilisant les professionnels des institutions financières, qui doivent être à l'affût des indices de maltraitance matérielle ou financière et doivent en informer les personnes âgées et les accompagner dans diverses démarches, le cas échéant [61]. Des partenaires du milieu de la pratique ont initié l'utilisation d'aide-mémoires apposés sur les ordinateurs de professionnels en institutions financières. Ceux-ci visent à les encourager à poser des questions aux personnes âgées lorsqu'ils soupçonnent de la maltraitance [7, 8, 9].
- Rendre accessible des **outils** conçus pour rejoindre un public général, afin de promouvoir un **vocabulaire** commun ou, du moins, une meilleure compréhension des termes utilisés par tous les acteurs. Un travail visant à proposer une terminologie harmonisée de la maltraitance entre les acteurs du terrain, de la recherche et gouvernementaux a d'ailleurs été réalisé en 2015. La maltraitance matérielle et financière y est abordée comme suit :

La maltraitance matérielle ou financière est définie ainsi :

« Obtention ou utilisation frauduleuse, illégale, non autorisée ou malhonnête des biens ou des documents légaux de la personne, absence d'information ou mésinformation financière ou légale.

Violence : Pression à modifier un testament, transaction bancaire sans consentement (utilisation d'une carte bancaire, d'internet, etc.), détournement de fonds ou de biens, prix excessif demandé pour des services rendus, usurpation d'identité, etc.

Négligence : Ne pas gérer les biens dans l'intérêt de la personne ou ne pas fournir les biens nécessaires lorsqu'on en a la responsabilité; ne pas s'interroger sur l'aptitude d'une personne, sa compréhension ou sa littératie financière, etc.

Indices : Transactions bancaires inhabituelles, disparition d'objets de valeur, manque d'argent pour les dépenses courantes, accès limité à l'information sur la gestion des biens de la personne, etc.

Attention : Les aînés qui présentent une forme de dépendance envers quelqu'un (p. ex. physique, émotive, sociale ou d'affaires) sont plus à risque de subir ce type de maltraitance. Au-delà de l'aspect financier ou matériel, ce type de maltraitance peut affecter la santé physique ou psychologique de l'aîné en influençant sa capacité à assumer ses responsabilités ou à combler ses besoins » [31].

Thématique 4 : Répondre aux besoins de chacun dans un contexte de diversité sociale et de pluralité des modèles d'aînés

Maltraitance et personnes âgées inaptes ou avec une incapacité

État des connaissances :

Les questions d'inaptitude, d'incapacité ou de perte d'autonomie reviennent souvent en lien avec les facteurs de vulnérabilité (facteurs intrinsèques) à la maltraitance chez les aînés. D'autres facteurs, dits extrinsèques (extérieurs à la personne), doivent aussi être évalués lors d'une situation soupçonnée ou avérée de maltraitance. Toute situation de maltraitance doit être analysée dans sa globalité et son contexte plutôt qu'en se limitant à la lorgnette individuelle [37], car vulnérabilité individuelle ne rime pas nécessairement avec maltraitance [11].

Défis et enjeux identifiés :

Dans ces cas, la nécessaire équilibre entre respect de l'autodétermination et enjeux de protection est encore plus sensible, car force est d'admettre que plusieurs aînés inaptes n'ont jamais été mis sous régime de protection, soit parce que le besoin de protection n'a pas été démontré, soit parce que les démarches n'ont pas été entreprises (pour diverses raisons). De plus, de nombreuses zones grises perdurent quand la personne a besoin de soutien et de protection, mais est toujours en mesure de prendre des décisions. L'expérience démontre que la mise sous régime de protection privé peut aussi mener à des dérives (pensons notamment au cas de madame Piella à Montréal, qui fût largement médiatisé). La réponse à une situation de maltraitance n'est pas universelle. L'évaluation de l'inaptitude et du besoin de protection doit être envisagée sans oublier l'évaluation des facteurs de protection (capacité de la personne à s'autodéterminer, réseau familial, réseau social, etc.). Il peut être difficile pour les professionnels d'accepter de gérer des risques. Des questions demeurent quant à la protection des gens qui ne se qualifient pas pour un régime de protection, mais dont les capacités limitées, entre autres par un affaiblissement dû à l'âge, font en sorte que l'autodétermination est difficile, voire impossible sans assistance.

Pistes de recommandations :

- Considérer, dans la lutte contre la maltraitance, les facteurs individuels et les facteurs environnementaux relatifs aux situations de vulnérabilité que peuvent vivre certaines personnes âgées présentant une inaptitude ou des incapacités.
- Promouvoir les mesures de protection alternatives à l'ouverture de régime de protection, en particulier pour ceux qui ont plus de mal à s'autodéterminer sans pour autant avoir été déclarés inaptes. **Ce sont selon nous de grands oubliés dans notre société.**
- Mettre de l'avant la pratique du *care* et toutes pratiques prometteuses liées à la promotion de la bientraitance. La théorie du *care*, qui est à la fois en une disposition morale et une pratique [67], constitue une « modalité de traitement de la vulnérabilité » [26, p. 25] et permet d'éclairer les pratiques auprès des personnes maltraitées.

Maltraitance et communautés autochtones

Notre propos à ce sujet sera bref, car la Chaire a moins été engagée dans les travaux auprès des communautés autochtones. Espérons que ce soit un chantier qui pourra être abordé au cours des prochaines années. Nous mentionnons simplement l'importance de tenir compte de ce que les aborigènes australiens nomment la *violence latérale*, soit tout le passé de violence structurelle à leur endroit qui teinte non seulement leurs liens entre eux, mais aussi avec les autres peuples. Une conférence du premier juriste aborigène en février 2016 à Melbourne (Australie), nous a beaucoup fait réfléchir sur les liens intergénérationnels et la transmission forte des valeurs culturelles.

Maltraitance et communautés ethnoculturelles

État des connaissances :

La population québécoise est constituée d'une multiplicité de communautés culturelles, ce qui mène à adopter à la fois une approche globalement sensible à la différence culturelle et des adaptations précises selon les communautés et leurs modes de vie. Divers éléments sont à prendre en compte : les valeurs familialistes, l'accent sur les besoins et les intérêts des descendants pouvant amener des aînés à « s'oublier » pour les leurs, les comportements genrés attendus, les enjeux de la langue, le contexte d'immigration (dont les enjeux du parrainage), etc. Dans certaines communautés culturelles, les besoins collectifs ont préséance sur les besoins individuels ce qui amène la famille, en tant que groupe, à représenter les besoins des individus [63]. Les membres de certaines communautés culturelles sont davantage préoccupés par des problèmes sociaux autres, telles que la guerre, la pauvreté, le chômage, les migrations de la population, la toxicomanie, le stress post-traumatique, etc. qui pour eux parfois deviennent plus significatifs que la maltraitance envers les personnes âgées [38, 63].

Défis et enjeux identifiés :

La maltraitance envers les personnes âgées au sein des communautés culturelles présente des enjeux encore plus spécifiques que chez les personnes âgées en général :

- C'est un sujet très délicat, parfois tabou et nié par les personnes âgées elles-mêmes [63].
- Il y a un écart entre la définition de la maltraitance adoptée par l'Organisation mondiale de la santé [68], reprise dans le PAM-1 [49] et les perceptions qu'en ont les personnes issues d'autres communautés culturelles [63].

- La maltraitance, souvent méconnue, entraîne la peur et la méfiance envers les services de santé et des services sociaux, l'isolement social, la précarité financière, la peur de briser la solidarité familiale ou de la communauté.
- La barrière linguistique entraîne généralement le besoin de recourir à un interprète qui est dans plusieurs cas un membre de la famille ou une personne de sa communauté. La personne âgée maltraitée peut alors être plus réticente à se confier en présence de l'interprète [38, 63].

Pistes de recommandations :

- Tenir compte du statut de migrant, en particulier pour les réfugiés qui peuvent avoir des craintes face aux services formels de l'État.
- Agir avec prudence, respect et ouverture d'esprit face aux valeurs, aux croyances et aux pratiques culturelles des personnes en portant attention aux caractéristiques spécifiques de chaque communauté (valeurs, religion, etc.), qui peuvent influencer leurs perceptions et leurs décisions en regard de la situation et des services disponibles.
- Créer un lien de confiance avec des personnes issues des communautés culturelles est la première étape pour créer le dialogue. Ce lien est un levier important à la détection des situations de maltraitance et un facilitateur pour l'intervention.
- Pour certaines situations, par exemple lorsque le sujet de la maltraitance demeure tabou, la prévention sera de mise par la promotion de la bientraitance [63].
- Aux pistes de formation déjà énoncées en début de mémoire, s'ajoute la sensibilité culturelle. Enfin, il est bien sûr tout à fait pertinent de poursuivre la création et la diffusion d'outils, tel le *Manuel de soutien référentiel aux intervenants* amorcé par Louise Buzit-Beaulieu, coordonnatrice provinciale de lutte contre la maltraitance envers les aînés des communautés culturelles.
- Consulter les personnes issues de communautés culturelles afin de prendre connaissance de leurs besoins spécifiques et proposer des pistes de prévention, de détection et d'intervention appropriées [38, 63].

Maltraitance et personnes âgées LGBT

État des connaissances :

Peu importe leur origine, les membres vieillissants de la communauté LGBT ont en commun une histoire teintée par les discriminations homophobes, les stigmatisations et l'exclusion. Bien que la reconnaissance des droits des personnes âgées LGBT au Canada se soit grandement améliorée au cours des dernières décennies, il reste encore beaucoup de travail à faire pour que ces changements s'ancrent dans nos valeurs sociétales et dans l'orientation des services. En effet, plusieurs études démontrent que la discrimination liée à l'orientation sexuelle des personnes âgées LGBT est encore bien présente au sein des services du RSSS [13].

Les types de maltraitance les plus fréquemment rencontrés par les personnes âgées sont de l'ordre organisationnel, dont les services hétérosexistes sont dénoncés par plusieurs [54], mais également d'ordre physique et sexuel, particulièrement chez les personnes trans [35]. En milieu d'hébergement, la discrimination vécue peut être à la fois perpétrée par le milieu et le personnel que par les autres résidents [25]. En plus de l'homophobie ou de la transphobie, les personnes

âînées LGBT peuvent vivre plusieurs types de discrimination de façon simultanée, comme l'âigisme, le sexisme (chez les femmes) et le racisme (chez les communautés culturelles) [51]. Le vieillissement populationnel conduira inévitablement à un accroissement du nombre de personnes âînées LGBT, il importe donc de mieux les connaître afin de pouvoir leur offrir des services en adéquation avec leurs besoins [54].

Défis et enjeux identifiés :

- La discrimination actuelle et passée, et parfois même multiple engendre une panoplie de conséquences dans diverses sphères de la vie des âînés LGBT. Ces effets sur le bien-être et la santé de même que sur l'accès aux soins conduisent plusieurs âînés à éviter le recours aux services du RSSS et à craindre une éventuelle perte d'autonomie [13]. Certains envisageraient le suicide plutôt que de solliciter les services au RSSS [13,51].
- Le RSSS a de la difficulté à rejoindre les âînés LGBT isolés ou ceux qui vivent dans l'anonymat [13].
- La communauté LGBT est un groupe hétérogène composée de personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles et trans. Les membres de la communauté se rejoignent sur plusieurs aspects de leur vieillissement, mais il n'en demeure pas moins que chacun de ces sous-groupes a des réalités distinctes desquelles découlent des défis et des besoins qui leur sont propres [25].

Pistes de recommandation :

- Former tous les acteurs du RSSS (professionnels, gestionnaires, etc.) sur la réalité et des besoins des personnes âînées LGBT favorisera la mise en place de pratiques adéquates auprès des âînés LGBT. À cet effet, une étude menée sur la mise en place d'une formation de type « compétences en culture LGBT » (Traduction libre de «LGBT cultural competency») a démontré des résultats positifs sur la qualité de l'accueil, l'ouverture à la réalité et aux besoins spécifiques des personnes âînées LGBT [13].
- Identifier au sein des organisations, des professionnels qui ont les compétences pour défendre les droits des âînés LGBT, faire valoir leur réalité et leurs besoins auprès des autres professionnels et favoriser leur accès aux différents services. Il serait intéressant d'interpeller les différents ordres professionnels du réseau de la santé, afin qu'ils bonifient leur offre de formation initiale et continue.
- Soutenir les initiatives qui visent la sensibilisation de la population à l'homophobie et à la transphobie [13].
- Soutenir les initiatives qui ciblent les âînés LGBT isolés et qui visent à accroître leur réseau social. Des programmes de parrainage entre bénévoles LGBT et âînés LGBT ou entre personnes LGBT de différentes générations figurent parmi les initiatives intéressantes ou entre personnes LGBT de différentes générations [13].
- Des études interrogeant les âînés LGBT ont démontré que ces derniers favoriseraient la mise en place de services dédiés expressément aux âînés LGBT ou des services genrés (pour un genre précis). En effet, selon eux les personnes du même genre sont généralement plus sensibles aux diverses réalités des personnes du groupe auquel elles appartiennent [13].

Maltraitance et autonomégligence

État des connaissances :

L'autonomégligence est un problème social qui doit être dissocié d'approches uniquement médicales qui la réduisent à un problème individuel de santé mentale [53]. Dans une approche biopsychosociale, l'une des définitions promues par les travaux de la Chaire de recherche est :

« L'autonomégligence comprend une vaste gamme de comportements, distribués sur un continuum d'intensité, culturellement et socialement encadrés, effectués volontairement ou non, qui résultent en un échec à répondre à ses propres besoins ou à se procurer des soins, et qui présentent un potentiel de conséquences négatives sur le bien-être, la santé et la sécurité de la personne et d'autrui » [27].

Les comportements autonoméglicents d'une personne âgée concernent son environnement physique, son hygiène personnelle, sa santé, son autonomie fonctionnelle, sa gestion matérielle et financière, la sécurité de sa personne, son isolement social, sa routine de vie et sa marginalité. Elle entraîne notamment le confinement de la personne âgée à son domicile, l'infestation de son milieu de vie, le risque d'incendie ou l'endettement [27, 53]

Selon la définition adoptée par l'OMS [68] et reprise dans le PAM-1 [49], l'autonomégligence et la maltraitance seraient deux concepts distincts, car l'autonomégligence ne se déroule pas dans le cadre d'une relation de confiance avec autrui, mais bien d'un âgé envers lui-même. Ses proches peuvent reconnaître la situation, mais échouer leurs interventions parce que la personne âgée refuse toute aide et les pousse à se désengager. [28, 53]. Cependant, l'autonomégligence et la maltraitance sont fortement interreliées. Une personne âgée maltraitée peut se résigner et adopter des comportements autonoméglicents, alors qu'à l'inverse, une personne âgée autonoméglicente est davantage vulnérable à la maltraitance par autrui [28, 53].

Défis et enjeux identifiés :

D'une part, les personnes âgées autonoméglicentes sont marginales ou isolées socialement, donc particulièrement difficiles à rejoindre. Elles peuvent avoir vécu des expériences négatives avec les services en place et ne plus désirer obtenir d'aide pour combler leurs besoins ou simplement ne pas reconnaître la situation [27]. D'autre part, les intervenants psychosociaux qui rencontrent des personnes âgées autonoméglicentes dans le cadre de leur pratique déclarent vivre les mêmes enjeux que lorsqu'ils interviennent dans des situations de maltraitance :

- Manque de connaissances sur la problématique de l'autonomégligence;
- Manque de connaissances sur les pistes d'intervention (approches, autres ressources à mobiliser, etc.);
- Charge de travail et manque de temps;
- Non-reconnaissance de la situation par la personne âgée;
- Dangerosité pour la personne âgée ou pour autrui;
- Divergences de valeurs personnelles, sociales, professionnelles ou organisationnelles;
- Dilemme éthique entre opter pour une approche visant l'autonomie de la personne âgée ou sa protection [27, 53].

Pistes de recommandations :

L'autonégligence, bénéficiant d'une visibilité grandissante au Québec et étant fortement liée à la maltraitance envers les personnes âgées, mérite qu'on s'y attarde davantage. C'est une façon parmi d'autres d'aborder certaines problématiques de santé mentale liées à la maltraitance. Ainsi, il est tout indiqué d'inclure ce problème social dans le PAM-2 et d'arrimer les actions qui en découleront vers le développement des connaissances et des pratiques de tous les acteurs concernés. De ce fait, les démarches de prévention, de détection et d'intervention autant en situation d'autonégligence qu'en maltraitance seront concertées et aideront à lutter contre l'une et l'autre.

Maltraitance et intimidation

État des connaissances :

Les travaux sur l'intimidation amorcés en 2014 par le gouvernement du Québec ont permis de mettre en lumière une problématique jusque-là peu documentée auprès des personnes âgées tant au Québec qu'ailleurs dans le monde [5]. Aux yeux de nombreux acteurs terrain, c'est une réalité du quotidien des personnes âgées [55]. Plusieurs soulèvent qu'il existe de multiples similitudes entre la maltraitance et l'intimidation [2, 5; 52, 55; 56] et qu'un travail de clarification s'impose [2, 29, 55, 56].

En novembre 2015, soit un an après le *Forum sur l'intimidation*, l'appel à mémoires et plusieurs consultations ciblées, le gouvernement du Québec déposait son premier *Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation* [47]. Ce plan comprend 53 mesures dont 9 ciblent spécifiquement les personnes âgées. De ce nombre, 5 stipulent qu'il importe de s'appuyer sur les connaissances actuelles en maltraitance ou sur les mécanismes existants dans la lutte contre la maltraitance pour faire progresser les connaissances et les bonnes pratiques en matière d'intimidation envers les personnes âgées [47]. La mesure 5.2 précise qu'il importe de « [d]ocumenter le phénomène de l'intimidation, y compris l'intimidation en ligne, spécifiquement chez les personnes âgées, en tenant compte des connaissances acquises au sujet de la maltraitance envers celles-ci [...] » [47, p. 39]. La Chaire a été identifiée comme le principal partenaire pour répondre à cette mesure.

Défis et enjeux identifiés :

Si les travaux sur la maltraitance envers les personnes âgées peuvent enrichir la compréhension de l'intimidation faite à ces mêmes personnes, l'inverse est tout aussi vrai puisque plusieurs éléments sont identifiés comme étant communs aux deux problèmes [5]. Dans les situations où l'intimidation se produit au sein d'une relation de confiance, il a été établi qu'elle constitue un moyen de maltraiter une personne âgée [5]. Mieux circonscrire ce qui est propre à l'intimidation permettra de consolider et d'approfondir les connaissances spécifiques à la maltraitance. Cela permettra également de mieux comprendre comment les deux problématiques peuvent se conjuguer et ainsi améliorer les pratiques en matière de lutte contre la maltraitance. À titre d'exemple, les travaux entrepris sur l'intimidation envers les personnes âgées ont mis en lumière un problème peu documenté et d'intérêt récent dans le champ de la maltraitance, soit la violence au moyen des technologies de l'information et des communications (TIC), soit la cyberintimidation [43]. Les âgés démontrant une forte croissance dans l'utilisation d'Internet et

des divers TIC, il importe d'approfondir les connaissances sur la cyberintimidation afin de développer des pratiques de prévention, de détection et d'intervention efficaces [43]. En s'appuyant sur la prémisse que l'une des caractéristiques spécifiques de la maltraitance est qu'elle se produit au sein d'une relation de confiance [5], il sera intéressant de suivre le développement des connaissances sur la cyberintimidation perpétrée par une personne en qui la personne aînée a confiance.

Pistes de recommandations :

- Poursuivre la clarification conceptuelle de la maltraitance et de l'intimidation en s'appuyant sur les connaissances développées dans chacun des deux champs.
- Favoriser le développement de projets visant à contrer la maltraitance perpétrée au moyen de l'intimidation, que ce soit en présentiel ou au moyen des TIC.
- S'assurer de la synergie des mesures du PAM-2 avec celles du *Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015-2018* qui ciblent les liens entre l'intimidation et la maltraitance afin que les deux plans et les actions qui en découlent s'enrichissent et se complètent.

Références

- (1) Association québécoise de gérontologie (AQG). (2012). *Description du projet*. Repéré le 11 mai à : http://www.aqg-quebec.org/252/Description_du_projet.gerontologie
- (2) Association québécoise de gérontologie (AQG). (2014). *Mémoire de l'Association québécoise de gérontologie (AQG). Ensemble contre l'intimidation*. Mémoire déposé au gouvernement du Québec dans le cadre du Forum sur l'intimidation. 15 p.
- (3) Ayalon, L., Lev, S., Green, O. et Neno, U. (2016). A systematic review and meta-analysis of interventions designed to prevent or stop elder maltreatment. *Age and Ageing*, 45, 216-227.
- (4) Beaulieu, M., Bédard, M.-E. et Blain, P. (2015). La lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées au Québec. Bilan et perspectives sous une approche de défense des droits. Dans M. Schmitt (ed), *Bienveillance et qualité de vie. Outils et retours d'expériences (Tome 2)*. Paris, France : Elsevier Masson, 87-104.
- (5) Beaulieu, M., Bédard, M.-E., et Leboeuf, R. (sous presse septembre 2015, publication prévue juin 2016). L'intimidation et la maltraitance envers les personnes aînées : clarification conceptuelle et pistes d'action. *Service social*.
- (6) Beaulieu, M., Calvé, J., Loock, J., Diaz, L., Lussier-Therrien, M. et Garon, S. (2015). *Lutte contre la maltraitance envers les personnes aînées : pratique en duo intersectoriel policier/intervenant du réseau public ou communautaire du secteur de la santé et des services sociaux. Guide de pratique. Édition mars 2015*. Sherbrooke, Québec, Université de Sherbrooke, 30 pages.
- (7) Beaulieu, M., Côté, M., et coll. (2016a). *Intervention policière auprès des aînés maltraités. Description des composantes du modèle*. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées et Service de police de la Ville de Montréal. Sherbrooke et Montréal.
- (8) Beaulieu, M., Côté, M., et coll. (2016b). *Intervention policière auprès des aînés maltraités. Guide d'accompagnement à l'implantation du modèle*. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées et Service de police de la Ville de Montréal. Sherbrooke et Montréal.
- (9) Beaulieu, M., Côté, M., Loock, J., D'Amours, M., Diaz, L. et Cloutier, J. (sous presse 2016). The Montreal Police Model: Actions to Counter Mistreatment of Older Adults. Dans M. Kapur Shankardass (dir.), *Elder Abuse : International Perspectives*. Springer.
- (10) Beaulieu, M. et Crevier, M. (2013). Quand l'âge mène à considérer toutes les personnes aînées comme étant vulnérables et sujettes à la maltraitance. *Vie et vieillissement*, 11(1), 5-11.
- (11) Beaulieu, M. et Crevier, M. (2010). Contrer la maltraitance et promouvoir la bienveillance des personnes aînées, *Gérontologie et Société*, 133 (2), 69-87.

- (12) Beaulieu, M., De Oliveira Batista, A.-F., Lévesque, J., et Vézina, J. (2015). Éduquer à contrer l'âgisme à défaut de pouvoir bien l'évaluer! Dans Lagacé, M. (Ed.) *Représentations et discours sur le vieillissement : La face cachée de l'âgisme?* (pp. 37-59). Québec : Presses de l'Université Laval.
- (13) Beaulieu, M et Leboeuf, R. (soumis 2016). *L'isolement social des personnes âgées LGBT*. Document de travail inédit déposé au *Conseil national des aînés* dans le cadre des travaux sur l'isolement des personnes âgées au Canada.
- (14) Beaulieu, M. et Leboeuf, R. (2016). *La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement, État de la situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire, Sommaire exécutif du rapport de recherche de Beaulieu, M., Manseau-Young, M.-E., Pelletier, C., et Spencer, C. (12 janvier 2015)*. Rapport remis à la ministre responsable des Aînés le 4 mai 2016.
- (15) Beaulieu, M., Leboeuf, R. et Crête R. (2014). La maltraitance matérielle ou financière des personnes âgées – un état des connaissances. Dans R. Crête, I. Tchotourian, et M. Beaulieu (dir.) *L'exploitation financière des personnes âgées : prévention, résolution et sanction*. Montréal : Éditions Yvon Blais, 3-122.
- (16) Beaulieu, M., Manseau-Young, M.-E., Pelletier, C., et Spencer, C. (12 janvier 2015). *La maltraitance envers les personnes âgées en milieu d'hébergement. État de situation sur sa prise en charge et mise en perspective d'une approche visant le signalement obligatoire*. Rapport final. Sherbrooke : Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. 116 p.
- (17) Beaulieu, M. et Patenaude, J. (2012). *La maltraitance envers les aînés. Changer le regard*. Québec, Presses de l'Université Laval.
- (18) Beaulieu, M. et Therrien L.-T. (2016), Bilan et analyse de contenu des articles scientifiques publiés par des Québécoises et Québécois. Document de travail inédit. Sherbrooke : Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées.
- (19) Bédard M.-E. (en préparation). *La défense des droits des aînés : comprendre comment les comités des usagers des centres de santé et de services sociaux du Québec composent avec les situations de maltraitance, envers les usagers âgés, portées à leur attention*. Thèse de doctorat (Gérontologie), Université de Sherbrooke, Sherbrooke.
- (20) Bédard, M.-E. et Beaulieu, M. (2015). La défense des droits des aînés au Québec : protection et empowerment! *Le Sociographe*, 50, 33-42.
- (21) Bédard, M.-E., Gagnon, É. et Beaulieu, M. (soumis). Défense des droits des usagers : documenter la nature et les causes de la maltraitance envers les aînés à travers les actions des comités des usagers. *Vie et vieillissement*, 13 (4).
- (22) BC Care Providers Association. (2009). *Creating Caring Communities. A guide to establishing intergenerational programs for schools, care facilities and community groups*. Repéré à : <http://www.bccare.ca/wp-content/uploads/BCCPA-Intergenerational-Toolkit.pdf>.
- (23) Belzile, L., Ethridge, F., Couturier, Y., Beaulieu, M., Aubry, F. et Boudjémaa, M. (2011). Penser l'hébergement de longue durée comme un milieu de vie. Une condition de la bientraitance institutionnelle. *Forum, Revue de la recherche en travail social*, 134, 32-39.
- (24) Boissière-Dubourg, F. (2014). *De la maltraitance à la bientraitance* (2^e édition). Paris, France : Éditions Lamarre
- (25) Brotman, S., Ryan, Bill. et Cormier, R. (2010). Comprendre et soutenir les aînés gais et lesbiennes. Dans M. Charpentier, N. Guberman, V. Billette, J.-P. Lavoie, A. Grenier et I. Olazabal (dir.), *Viellir au pluriel. Perspectives sociales* (p. 93 – 107). Ville de Québec, Canada : Presses de l'Université du Québec.
- (26) Brugère, F. (2006). La sollicitude. La nouvelle donne affective des perspectives féministes. *Esprit*, janvier, 123-140.
- (27) Calvé, J. (2015). *Guide de pratique sur l'intervention en contexte d'autonégligence chez la clientèle du soutien à domicile en déficience physique*, Centre de santé et de services sociaux Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, Sherbrooke, 28 pages.
- (28) Calvé, J. (En évaluation). *Bonifier la pratique psychosociale en contexte de maltraitance envers les personnes âgées par la création de guides de pratique*. Essai de maîtrise (Service social), Université de Sherbrooke, Sherbrooke.
- (29) Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées (novembre 2014). *L'intimidation envers les personnes âgées*. Mémoire déposé au gouvernement du Québec dans le cadre du Forum sur l'intimidation. 15 p.
- (30) Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. (mai 2016). *Description de la Chaire*. Repéré le 11 mai à : <http://maltraitecedesaines.com/fr/a-propos/description-de-la-chaire>

- (31) CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal; Ligne Aide Abus Aînés; Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées; Ministère de la Famille et Secrétariat aux aînés (2015). *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées*, Gouvernement du Québec, 2 pages. Repéré à : <http://www.aideabusaines.ca/wp-content/uploads/2016/03/Terminologie-sur-la-maltraitance-envers-les-personnes-a%C3%A9n%C3%A9s-2015-FINAL.pdf>
- (32) Crevier, M. (en préparation). *Les bénévoles engagés dans la lutte contre la maltraitance : Une étude des pratiques du Care*. Thèse de doctorat (Gérontologie), Université de Sherbrooke, Sherbrooke.
- (33) Crevier, M., Beaulieu, M. et Couturier, Y. (2016). Le bénévolat dans la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Des aînés soucieux de leurs pairs. *Vie et Vieillesse*, 13 (3), 31-37.
- (34) Duguay, (2007). *Rapport final du projet Initiatives intergénérationnelles en santé*. Repéré à : http://cnpf.ca/documents/Rapport_Intergenerationnel_final_2007.pdf
- (35) Finkenauer, S., Sherraatt, J., Marlow, J. et Brodey, A. (2012). When Injustice Gets Old: A systematic Review of Trans Aging. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 24(4), 311-330.
- (36) Gaussens, E. (2015). De la maltraitance institutionnelle de notre système de santé à une approche de bienveillance adaptée à la personne âgée hospitalisée. Dans M. Schmitt (ed), *Bienveillance et qualité de vie. Outils et retours d'expériences (Tome 2)*. Paris, France : Elsevier Masson, 75-85.
- (37) Georgen, T. et Beaulieu, M. (2013). Critical concepts in elder abuse research. *International Psychogeriatrics*, 25(8), 1217-1228.
- (38) Herrera Duarte, A. (En préparation). *La sensibilisation des immigrants âgés hispanophones à la maltraitance envers les personnes âgées*. Essai de maîtrise (Service social), Université de Sherbrooke, Sherbrooke.
- (39) Laforest, J., Maurice, P., Beaulieu, M., et Belzile, L. (2013). *Recherche de cas de maltraitance envers des personnes âgées par des professionnels de la santé et des services sociaux de première ligne*. Institut national de Santé publique. Québec (Québec). 102 p.
- (40) Lagacé, M. (2015). *Représentations et discours sur le vieillissement : La face cachée de l'âgisme?* Québec : Presses de l'Université Laval.
- (41) Lessard-Beaupré, J.-P., Simard, R. et Garon, S. (28 octobre 2015). *Exemples d'actions de lutte à la maltraitance / intimidation dans les MADA*. Rencontre du réseau des grandes villes en démarche MADA. Trois-Rivières (Québec).
- (42) Lévesque, J. (2011). *S'attaquer à l'âgisme par le biais de pratiques intergénérationnelles* (Essai de maîtrise). Faculté de lettres et sciences humaines, École de travail social, Université de Sherbrooke, 113p.
- (43) Lussier-Therrien, M. (en évaluation, avril 2016). *La cyberintimidation chez les personnes âgées : réflexion sur les axes d'intervention, les stratégies, les moyens d'action pour contrer le phénomène et le rôle du travailleur social*. (Essai en évaluation pour l'obtention d'un diplôme de maîtrise en service social). Université de Sherbrooke.
- (44) McDonald, L., Beaulieu, M., Harbison, J., Hirst, S., Lowenstein, A., Podnieks, E. et Wahl, J. (2012). Institutional abuse of older adults: What we know, what we need to know, *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 24 (2), 138-160.
- (45) McDonald, L., Hitzig, S. L., Pillemer, K. A., Lachs, M. S., Beaulieu, M., Brownell, P., et ... Podnieks, E. (2015). Developing a Research Agenda on Resident-to-Resident Aggression: Recommendations From a Consensus Conference. *Journal Of Elder Abuse And Neglect*, 27(2), 146-167.
- (46) McDonald, L., Sheppard, C., Hitzig, S. L., Spalter, T., Mathur, A. et Mukhi, J. S. (2015). Resident-to-Resident abuse: A scoping review. *Canadian Journal on Aging*, 34(2), 215-236.
- (47) Ministère de la Famille (MF). (2015). *Ensemble contre l'intimidation. Une responsabilité partagée. Plan d'action concerté pour prévenir et contrer l'intimidation 2015-2018*. Repéré à <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/plan-action-intimidation-2015.pdf>
- (48) Ministère de la Famille (MF) (2016). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022. Document de consultation – Appel de mémoires*. Gouvernement du Québec.
- (49) Ministère de la Famille et des Aînés (MFA). (2010). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*. Repéré à : [http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Plan action_maltraitance.pdf](http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Plan_action_maltraitance.pdf)
- (50) Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2013). *Guide de référence pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées*. Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-830-10F.pdf>
- (51) Morrow, D. F. (2001). Older Gays and Lesbians. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 13(1-2), 151-169.
- (52) Municipalités et villes amies des aînés au Québec. (2014). *Mémoire sur les phénomènes d'intimidation envers les personnes âgées au Québec. Les municipalités amies des aînés : une intervention sociétale à visée*

- intergénérationnelle*. Mémoire déposé au gouvernement du Québec dans le cadre du forum sur l'intimidation. 15 p.
- (53) Neesham-Grenon, F. (2012). *L'intervention en travail social dans les situations d'autonégligence chez les personnes âgées*. Mémoire (M.S.S.), Université de Sherbrooke, Sherbrooke, 203 pages.
- (54) Orel, N. A. (2014). Investigating the needs and concerns of lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults: The use of qualitative and quantitative methodology. *Journal of Homosexuality*, 61(1), 53-78.
- (55) Pratique de pointe pour contrer la maltraitance envers les aînés du CSSS Cavendish-CAU et Ligne Aide Abus Aînés. (2014). *Mémoire sur l'intimidation envers les aînés*. Mémoire déposé au gouvernement du Québec dans le cadre du Forum sur l'intimidation. 19 p.
- (56) Regroupement provincial des comités des usagers. (2014). *Lutter contre l'intimidation*. Mémoire déposé au gouvernement du Québec dans le cadre du Forum sur l'intimidation. 24 p.
- (57) Reis, M., et Nahmiash, D. (1998). Validation of the indicators of abuse (IOA) screen. *The Gerontologist*, 38(4), 471-480.
- (58) Rosen, T. Pillemer, K. et Lachs, M. (2008). Resident-to-resident aggression in long-term care facilities: an understudied problem. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 77-87.
- (59) Schmitt, M. (2014). *Bienveillance et qualité de vie. Tome 1. Prévenir les maltraitances pour des soins et une relation d'aide humanistes*. Paris, France : Elsevier Masson.
- (60) Schmitt, M. (2015). *Bienveillance et qualité de vie. Tome 2. Outils et retours d'expériences*. Paris, France : Elsevier Masson.
- (61) Simard, R. et Lebœuf, R. (2014). Rôles et enjeux liés à l'intervention auprès des personnes âgées victimes d'exploitation financière. Dans R. Crête, I. Tchotourian, et M. Beaulieu (dir.) *L'exploitation financière des personnes âgées : prévention, résolution et sanction*. Montréal : Éditions Yvon Blais, 477-488.
- (62) Soden, A. M. et Lebœuf, R. (2014). État de la pratique juridique québécoise dans les situations d'exploitation financière. Dans R. Crête, I. Tchotourian, et M. Beaulieu (dir.) *L'exploitation financière des personnes âgées : prévention, résolution et sanction*. Montréal : Éditions Yvon Blais, 431-451.
- (63) Spahic-Blazevic, A. (2013). *Être à la fois proche aidant d'un aîné et réfugié au Québec : Promotion de la bienveillance* (Essai de maîtrise). Faculté des lettres et sciences humaines, École de travail social, Université de Sherbrooke, 158 p.
- (64) Spencer, C., Charpentier, M., McDonald, L., Beaulieu, M., Harbison, J., Hirst, S. and Podnieks, E. (2008). *National Snapshot: "Where things currently stand" – Executive Summary*. Prepared for the national project A Way Forward: Promising Approaches to Abuse Prevention in Institutional Settings. University of Toronto, Institute for Life Course and Aging.
- (65) Stein, G. L., Beckerman, N. L., et Sherman, P. A. (2010). Lesbian and gay elders and long-term care: Identifying the unique psychosocial perspectives and challenges. *Journal of Gerontological Social Work*, 53(5), 421-435.
- (66) Stezfand, J. et Watson, M. (2015). Passive ageism and its effect on older adult's finances. *Generation. Journal of the American Society on Aging*. 39 (3), 39-45.
- (67) Tronto, J. (2009). *Un monde vulnérable. Pour une politique du care* (2^e éd.; traduit par H. Maury). Paris : Éditions La Découverte. 240 p.
- (68) World Health Organisation (2002). *The Toronto declaration on the global prevention of elder abuse*, Genève, 4 pages. Repéré à : http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf
- (69) Yaffe, M.J., Weiss, D. et Lithwick, M. (2012). Seniors' Self-Administration of the Elder Abuse Suspicion Index (EASI): A Feasibility Study. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 24(4), 277-292.