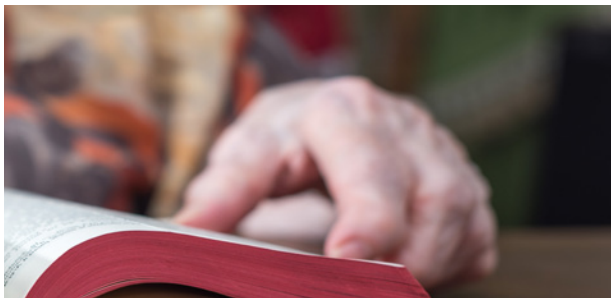
La recherche sur la maltraitance envers les aînés au Québec :

résumés d'articles scientifiques



La maltraitance envers les personnes aînées : auteurs-victimes et interventions.

Référence

Lithwick, M., Beaulieu, M., Gravel, S. & Straka, SM. (2008). La maltraitance envers les personnes aînées : auteurs-victimes et interventions. *Journal of Elder Abuse & Neglect, 11*(4), 95-112.

Type de texte

Format : Article scientifique
Contenu : Empirique et théorique

Thèmes abordés

Maltraitance à domicile, facteurs de risque, profil de la personne maltraitée, profil de l'auteur de la maltraitance, théories compréhensives, détection et intervention.

But ou question de recherche

Deux objectifs majeurs composent la toile de fond de cet article. Le premier fait référence à l'approfondissement des connaissances reliées aux caractéristiques similaires et différentes entre les personnes aînées maltraitées. Cela comprend à la fois une étude approfondie pour les différents types de maltraitance, les caractéristiques de leurs auteurs, la fréquence de ces comportements, etc. Le second objectif se centre sur le partage de stratégies efficaces à déployer en milieu de travail pour les professionnels de la santé et des services sociaux quant à la prévention et l'intervention en situation de maltraitance envers les personnes aînées.

Problématique

Dans la littérature scientifique actuelle, les actions néfastes engendrées à l'égard d'une personne aînée se classifient toutes sous la rubrique de « maltraitance/elder abuse » alors qu'elles sont à la fois multidimensionnelles et hétérogènes. Or, le seul élément commun qui rassemble tous ces types de « maltraitance/elder abuse » réside dans le tort et la détresse engendrés chez la personne aînée suite à un ou plusieurs événements malheureux. Alors, il demeure nécessaire d'approfondir notre compréhension de cette problématique sociale afin d'en saisir les nuances entre les types de maltraitance, les caractéristiques des auteurs de ces gestes et des personnes qui les subissent, ainsi que leurs conséquences sur leur vie quotidienne.

Méthodologie

Cette étude se trouve être la première menée au Canada concernant l'exploration de la dynamique relationnelle entre l'auteur de la maltraitance et la personne aînée vivant cette situation, et ce, tout en approfondissant les interventions les plus efficaces à la fois pour la personne posant des gestes de maltraitance et la personne aînée vivant ces gestes. La collecte des données s'est étendue sur 12 mois, soit entre août 1994 et août 1995, dans trois lieux différents. C'est-à-dire deux *Centre local de services communautaires* (CLSC)

en milieu fortement urbain, sur l'île de Montréal, et un CLSC en milieu semi-urbai et rural, Rimouski. Au total, 128 personnes aînées ont été rencontrées pour cette étude à la fois quantitative et qualitative.

Résultats

Un des éléments difficiles ressortis dans cette recherche réside dans le fait d'identifier les situations de maltraitance revêtant un caractère ambigu. À tire d'exemple, est-ce de la maltraitance lorsque la personne commettant un geste répréhensible se trouve atteinte de démence et qu'elle ne comprend pas les répercussions de son action? Au total, 24 % des situations analysées comportent ce type d'incertitudes selon les chercheurs. De plus, approximativement 13 % des situations entrant dans cette catégorie ont pour acteur des gestes de maltraitance un enfant adulte de la personne aînée vivant la situation de maltraitance. Ces situations s'inscrivent alors dans un historique de dynamique familiale de faible qualité. Les résultats montrent d'ailleurs que les types de maltraitance et les circonstances l'entourant varient selon le type d'acteur.

L'époux/épouse comme acteur de la maltraitance: Il ressort que dans près de la moitié des cas (49 %) de cette étude, les acteurs de la maltraitance sont les époux/épouses de la personne aînée et que les types de maltraitance les plus fréquents sont dans l'ordre : la maltraitance psychologique, la maltraitance physique et la négligence. Lorsqu'il y a présence de maltraitance physique, cette dernière se trouve systématiquement accompagnée par une maltraitance psychologique. Les interventions préconisées dans ce type de situation consistent en un suivi médical dans une clinique externe (48 %), des services médicaux à domicile par le CLSC (38 %), des services médicaux dans le secteur privé (38 %) et des séjours en centre de jours (38 %).

Un enfant adulte comme acteur de la maltraitance : Lorsque ce sont des enfants adultes qui commettent des gestes de maltraitance, ceux-ci sont de nature psychologique, financière et de négligence. La négligence se trouve deux fois plus présente dans ce type de rapport interpersonnel que dans une relation maritale. Les interventions préconisées dans ce type de situation consistent en un suivi médical dans le secteur privé (41 %), dans une clinique externe (39 %) et des services médicaux à domicile par le CLSC (36 %).

Une connaissance comme acteur de la maltraitance : La maltraitance matérielle et financière se trouve être le type de maltraitance le plus fréquemment commis par une connaissance. Suivie de la maltraitance psychologique et la négligence. Les personnes aînées ciblées par ces acteurs sont pour la plupart isolées socialement ou présentent des vulnérabilités à la maltraitance. Les interventions préconisées dans ce type de situation consistent à mettre en place un processus légal (46 %), un suivi médical dans une clinique externe (40 %), des services médicaux à domicile par le CLSC (39 %) et des services médicaux dans le secteur privé (38 %).

Discussion

La plus grande découverte de cette étude réside dans le fait de mieux saisir les liens entre les acteurs de la maltraitance et les types de maltraitance déployés. Une fois ces relations soulevées par la recherche, le professionnel intervenant dans une de ces situations possède un bagage de connaissances lui permettant d'évaluer plus adéquatement et subtilement les facteurs de risques ambiants et ainsi proposer des pistes de solution répondant plus efficacement aux différents besoins de la personne aînée (protection, soins physiques, recours juridiques, etc.).

Conclusion

La principale force du modèle réside dans sa flexibilité. En d'autres termes, les interventions préconisées par les professionnels s'ajustent à la fois aux différents besoins de la personne aînée maltraitée, tout en visant à s'adapter le plus possible aux circonstances poussant la personne maltraitante à commettre ces gestes répréhensibles.

Pour ce qui est des limites du modèle présenté dans cet article, les stratégies proposées ne s'appliquent seulement qu'aux professionnels de la santé et des services sociaux intervenants auprès de personnes aînées maltraitées et non à d'autres types de professionnels tels que les policiers ou les avocats s'impliquant dans ce type de dossier.

Pistes pour la pratique ou la recherche

Les auteurs ne présentent pas de pistes pour la pratique ou la recherche.

Date de réalisation de la fiche :

4 août 2017

© Marie Beaulieu