LA MALTRAITANCE ENVERS LES PERSONNES AÎNÉES AU QUÉBEC

Y A-T-IL DES LIENS ENTRE AVANCE EN ÂGE, MALTRAITANCE ET SUICIDE DES AÎNÉS ?

Bien que la maltraitance envers les aînés soit connue et fasse l'objet d'interventions diversifiées depuis 30 ans, ce n'est qu'en 2010 que le Québec s'est donné une vision concertée des moyens de la contrer par le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2010-2015*[1]. Assorti d'un budget de 20 000 000 $ pour son implantation, il a été élaboré sous la direction de la Ministre responsable des aînés en collaboration avec 12 ministères et organismes gouvernementaux. La définition de la maltraitance de l'Organisation Mondiale de la Santé y est retenue : « Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif ou une absence d'action appropriée se produit dans une relation qui devrait être basée sur la confiance et que cela cause du tort ou de la détresse chez la personne aînée. » (traduction libre)[2] Ce *Plan d'action* instaure quatre actions structurantes : le déploiement d'une campagne de sensibilisation du grand public, la création d'une chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées, la mise sur pied d'une ligne d'écoute professionnelle (Aide Abus Aînés : 1-888-489-2287) et la création de vingt (20) postes de coordonnateurs régionaux.

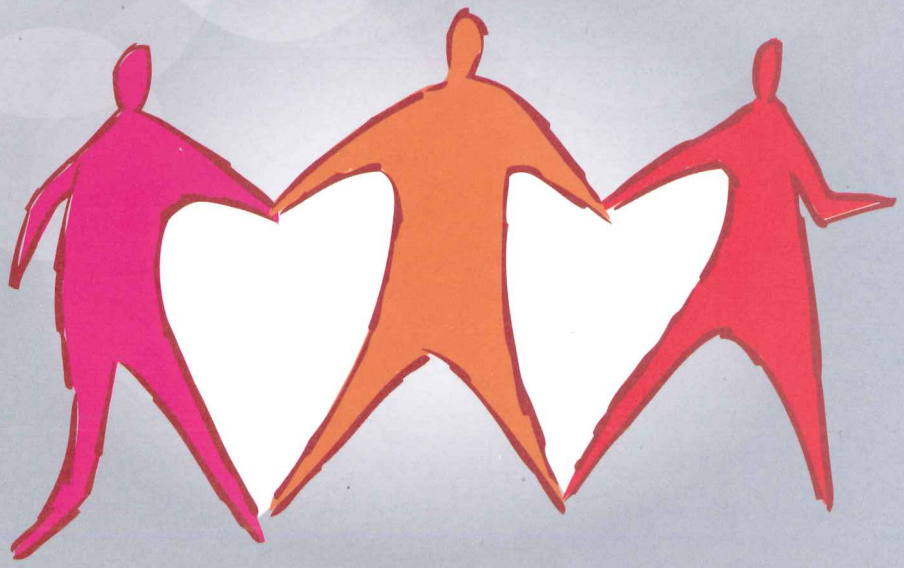
MARIE BEAULIEU
Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées et professeure au département de service social à l'Université de Sherbrooke

La conséquence ultime de la maltraitance peut, dans certains cas, être le suicide.

La maltraitance d'un aîné peut-elle l'amener à développer des idéations ou comportements suicidaires ? La réponse à cette interrogation n'est pas simple. On observe une augmentation de la fréquentation des urgences et même de la mortalité associée à la violence et à la négligence[3]. La conséquence ultime de la maltraitance peut, dans certains cas, être le suicide. Le suicide des 64 à 75 ans, tout comme celui des 75 ans ou plus, serait causé d'abord par la solitude, puis par des conflits interpersonnels – qui comprennent, entre autres, la maltraitance[4]. De plus, la dépression est souvent associée au suicide des aînés comme elle l'est à la maltraitance. Il y a donc lieu de mieux investiguer le lien entre ces trois éléments (avance en âge, maltraitance et suicide) ; ce qui fut peu fait[5]. Il ressort clairement que le suicide des femmes adultes et aînées doit être envisagé dans une perspective de parcours de vie pour y inclure tout épisode de violence ou de négligence passé, y compris dans la petite enfance. Les personnes maltraitées, mal accompagnées et n'ayant pas eu la chance de transcender cet événement développent plus de comportements autodestructeurs que les autres, dont des idées suicidaires. Les travaux récents de l'étude pilote pancanadienne sur l'ampleur de la maltraitance envers les aînés indiquent aussi que la maltraitance envers les personnes aînées est fortement corrélée à la violence vécue dans l'enfance[6]. Il importe donc de rester alerte à la fois aux signes de maltraitance et à ceux qui évoquent des idéations ou comportements suicidaires chez nos aînés. L'avenue de sentinelles alertes dans les diverses problématiques qui traversent la vie des aînés est une voie à considérer. ■

---

1. Ministère de la famille et des aînés (2010). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2010-2015, Gouvernement du Québec, Québec, 83 p.
2. World Health Organization (2002). The Toronto Declaration on Global Prevention of Elder Abuse. Droits réservés par WHO.
3. Lachs, M.S., Williams, C.S., O'Brien, S., et al. (1997). ED use by older victims of family violence. Ann Emerg Med. 30 : 4. p. 448-454. Lachs, M. S., Williams, C.S., O'Brien, S., Pillemer, K.A., Charlston, M.E. (1998). The mortality of elder mistreatment. Journal of the American Medical Association 280 : 5.p. 428-432.
4. Wærn, M., Rubenowitz, E., Wilhelmson, K. (2003). Predictors of suicide of the old elderly. Gerontology 23, p. 328-334.
5. À notre connaissance, seules 3 études comportent des données empiriques et elles furent toutes menées auprès de femmes âgées.
   Osgood, N. J., & Manetta, A. A. (2000-2001). Abuse and suicidal issues in older women. OMEGA, 42(1), 71-81.
   Osgood, N. J., & Manetta, A. A. (2002). Physical and Sexual Abuse, Battering, and Substance Abuse : Three Clinical Cases of Older Women. Journal of Gerontological Social Work, 38(3), 99-113.
   Talbot, N. L., Duberstein, P. R., Cox, C., Denning, D., & Conwell, Y. (2004). Preliminary report on childhood sexual abuse, suicidal ideation, and suicide attempts among middle-aged and older depressed women. American Journal of Geriatrics Psychiatry, 12(5), 536-538.
6. McDonald, L., Beaulieu, M. et al. (2012). Defining and measuring elder abuse and neglect. Synthesis of Preparatory Work Required to Measure the Prevalence of Abuse and Neglect of Older Adults in Canada. Report prepared for HRSDC. 125 p.



LA VIE DES AÎNÉS NOUS TIENT À CŒUR

Journées régionales
sur le suicide et les aînés

2013-2014

Manuel du participant

AQPS
Association québécoise
de prévention du suicide

Composition du comité d'orientation des Journées régionales sur le suicide et les aînés

Monsieur Louis Champoux, membre à titre individuel, retraité du secteur de la santé et des services sociaux et président du comité d'orientation

Monsieur Mario Alberton, membre à titre individuel et retraité du secteur de la santé et des services sociaux

Madame Marie Beaulieu, titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées et professeure au département de service social à l'Université de Sherbrooke

Madame Vanessa Bévilacqua (congé de maternité)
Madame Gabrielle W.Cusson (remplacement)
Conseillères aux dossiers socio-économiques pour le réseau FADOQ

Monsieur Laurent Garneau, responsable communautaire au Centre de prévention du suicide du Saguenay/Lac-Saint-Jean (CPS 02)

Madame Thérèse Lachance, présidente de la Maison des Aînés de Lévis

Madame France Laflamme, infirmière-conseil à l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)

Monsieur André Larocque, membre à titre individuel et retraité du gouvernement et du domaine de l'éducation

Monsieur Gilles Légaré, M.Sc, épidémiologiste à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

Monsieur Claude Quintin, président de la Conférence des Tables régionales de concertation des aînés du Québec

Ce manuel, produit dans le cadre des *Journées régionales sur le suicide et les aînés*, est une réalisation de l'Association québécoise de prévention du suicide (AQPS) avec le soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux.

2e édition du manuel, réalisée en 2013.

Association québécoise de prévention du suicide
1135, Grande Allée Ouest, bureau 230
Québec (Québec) G1S 1E7
T : 418 614-5909 **F :** 418 614-5906
I : www.aqps.info **C :** reception@aqps.info

TABLE DES MATIÈRES

Message du ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés 3
Message du directeur général de l'Association québécoise de prévention du suicide et du président du comité d'orientation 4
Les Journées régionales sur le suicide et les aînés 5
Au Québec, le suicide diminue avec l'âge 5
La situation du suicide chez les aînés québécois : tendance et situation récente 7
Le suicide chez les aînés : certains facteurs s'y rattachant 8
Tableau de facteurs associés au suicide chez la personne âgée 9
La maltraitance envers les personnes aînées au Québec 10
Grille d'accompagnement pour l'élaboration d'un projet de prévention du suicide auprès des aînés 11
Ajouter ma voix 13
Références utiles 15
Remerciements 15