

2013 | VOLUME 11 | NO 2  
Enregistrement NO 40050080

# Vie et vieillissement

Revue trimestrielle de l'Association québécoise de gérontologie



**L'ÂGISME**  
*Parlons-en!*

**VOLET 2**

# INTERVENIR POUR CONTRER LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS VIVANT À DOMICILE

## GLOSSAIRE DES 15 PRINCIPAUX ENJEUX IDENTIFIÉS AU QUÉBEC



ANNIE RIENDEAU, M. S. S.  
CENTRE DE RECHERCHE SUR  
LE VIEILLISSEMENT DU CSSS-IUGS  
TRAVAILLEUSE SOCIALE  
CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA



MARIE BEAULIEU, PH. D.  
TITULAIRE  
CHAIRE DE RECHERCHE SUR  
LA MALTRAITANCE ENVERS LES  
PERSONNES ÂÎNÉES  
PROFESSEURE TITULAIRE  
ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL  
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE  
CHERCHEUSE  
CENTRE DE RECHERCHE SUR LE  
VIEILLISSEMENT DU CSSS-IUGS

### INTRODUCTION

La maltraitance envers les aînés, une problématique sociale reconnue par le gouvernement du Québec, les chercheurs et les praticiens depuis les années 1980, connaît une recrudescence d'intérêt depuis quelques années, en particulier depuis le déploiement du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées (ministère de la Famille et des Aînés, 2010) en juin 2010. Il y a une évolution des connaissances théoriques et empiriques sur la maltraitance envers les aînés en général, certains types de maltraitance en particulier, les lieux où elle se produit (domicile ou milieu d'hébergement) et les actions possibles visant à la contrer (prévention, détection et intervention). Ces connaissances permettent sans conteste d'affirmer que la maltraitance envers les aînés pose des enjeux de pratique aux divers professionnels qui s'intéressent à cette problématique. Notre essai de maîtrise en service social a eu pour but d'identifier les enjeux d'intervention psychosociale auxquels les intervenants québécois peuvent être confrontés et de susciter une discussion autour de ces enjeux. Cet article présente une synthèse des 15 principaux enjeux, ce qui permet à la fois de constater le chemin parcouru, mais aussi de baliser les prochaines étapes à franchir pour offrir un soutien maximal aux aînés maltraités ainsi qu'à leurs proches. À la suite d'un exposé de la démarche méthodologique, chacun de ces enjeux est traité sous forme de glossaire par ordre alphabétique. Le tout se termine par une brève conclusion pavant l'avenir à l'identification d'autres enjeux au gré du développement des pratiques et de la recherche.

### DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

La lecture systématique des 82 articles scientifiques publiés sur la maltraitance par des chercheurs québécois, en français ou en anglais, de 1980 jusqu'en 2013, a permis d'identifier

52 articles traitant spécifiquement des enjeux de la pratique auprès des aînés vivant à domicile. Nous avons restreint notre analyse à ce lieu (le domicile) en raison de nos intérêts de pratique. Une seconde lecture plus complète des textes sélectionnés à l'aide d'une grille de lecture et d'analyse inductive et déductive a permis d'identifier et de regrouper l'ensemble des enjeux soulevés dans ces textes. En raison de l'appartenance disciplinaire de plusieurs chercheurs québécois, les enjeux documentés concernent principalement la pratique psychosociale (plutôt que médicale, policière ou autre) de lutte contre la maltraitance.

### GLOSSAIRE DES PRINCIPAUX ENJEUX SOULEVÉS PAR LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE ENVERS LES ÂÎNÉS VIVANT À DOMICILE

**Âgisme :** Ce phénomène peut avoir une influence sur l'incidence de la maltraitance, puisque les attitudes négatives ou hostiles envers les aînés en raison de leur âge peuvent entraîner des gestes malheureux et une forme de marginalisation sociale (ministère de la Famille et des Aînés, 2010). Ses conséquences sur les plans juridique, politique, économique, social et personnel (Cohen-Lithwick, 2003; Lévesque et Beaulieu, 2011) sont néfastes pour tous, mais de façon accentuée pour les femmes plus âgées, les aînés vulnérables (Plamondon, 2009) et les personnes homosexuelles, hommes ou femmes (Brotman, Ryan et Cormier, 2003).

**Aptitude ou inaptitude :** Les intervenants sont fréquemment confrontés à la question de l'aptitude ou de l'inaptitude lorsqu'il s'agit pour l'aîné maltraité de prendre des décisions éclairées quant à sa situation (Beaulieu et Leclerc, 2006; Beaulieu et Neesham-Grenon, 2011; Canuel, Couturier et Beaulieu, 2010; Giasson et Beaulieu, 2004). Ils doivent donc évaluer l'autonomie

décisionnelle et fonctionnelle de la personne concernée, soit ses capacités à prendre ses décisions et à se prendre en charge (Giasson et Beaulieu, 2004). Il faut que cette évaluation soit nuancée afin d'éviter que toute personne qui présente des capacités cognitives altérées soit systématiquement jugée incapable de prendre les décisions concernant sa vie ou d'y consentir. Au contraire, elle peut continuer à exercer ses droits en étant accompagnée!

**Collaboration interprofessionnelle, interdisciplinaire ou intersectorielle :** La collaboration avec un représentant d'une discipline, d'une profession ou d'un secteur d'activités autre s'avère nécessaire pour une meilleure identification, évaluation, intervention des cas de maltraitance et leur suivi (Beaulieu, 2002; Beaulieu et Brunet, 2011; Beaulieu et Leclerc, 2006; Canuel et coll., 2010; Giasson et Beaulieu, 2004; Giroux, 2001; Janvier Lafrenière et Beaulieu, 2009; Nahmiash, 1995; Nahmiash et Reis, 2000; Reis et Nahmiash, 1995; Yaffe, Wolfson et Lithwick, 2009). Ainsi, les interventions et les actions mises de l'avant par les divers professionnels et les organisations se feront avec un souci de continuité, pour que les aînés puissent bénéficier d'une plus grande équité et de plus d'accessibilité en termes de soins, de services et de ressources à domicile (Janvier Lafrenière et Beaulieu, 2009). Cela incite au respect de principes tels une ouverture au travail multidisciplinaire, un partage d'informations, une meilleure compréhension des règles de confidentialité et des limites du secret professionnel (Beaulieu et Brunet, 2011), et suppose l'accessibilité à des ressources humaines (Janvier, Lafrenière et Beaulieu, 2009).

**Dénonciation :** Les aînés dont les droits et libertés sont bafoués doivent surmonter nombre d'obstacles liés à la dénonciation de ces situations, ce qui peut représenter un enjeu notable pour certains. Afin de faire valoir leurs droits, d'être protégés et pour que les préjudices dont ils sont la cible soient réparés, les aînés doivent pouvoir utiliser les mécanismes de recours existants, tels la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ), le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services et le Curateur public du Québec (Beaulieu, 2002, 2012; Beaulieu et Crevier, 2010; Lebel, 2011; Tremblay,

2011). Le dépôt d'une plainte par l'entremise de ces recours est rare, car il représente, pour la plupart des aînés, une mesure extrême (Tremblay, 2011). En matière d'intervention, cela nécessite de les accompagner dans ces processus.

**Dilemmes éthiques et psychosociaux :** Les dilemmes éthiques et psychosociaux de la pratique émanent des défis et des difficultés rencontrés par les intervenants dans l'exercice de leur jugement clinique et lors de la prise de décision sur une question éthique. Présentés dans le guide de pratique *En Mains*, ces dilemmes diffèrent suivant le scénario d'intervention retenu : suspension de suivi, accompagnement ou intervention visant plus de protection (Beaulieu et Giasson, 2005; Beaulieu et Leclerc, 2006; Giasson et Beaulieu, 2004). Ces dilemmes apparaissent d'abord dans l'équilibrage de valeurs en apparence contradictoires, soit le respect de l'autodétermination de l'aîné et la nécessité de le protéger (bienfaisance), et ce parfois contre son gré (Beaulieu et Crevier, 2010; Beaulieu et Leclerc, 2006; Beaulieu et Neesham-Grenon, 2011; Giasson et Beaulieu, 2004; Janvier, Lafrenière et Beaulieu, 2009). Dans chaque situation, le poids accordé à chacune de ces deux valeurs diffère selon la vulnérabilité de l'aîné maltraité, ses capacités physiques et cognitives, les risques qu'il encoure et les décisions prises par l'intervenant psychosocial. Ainsi, le dilemme, au départ de nature éthique, se transforme en dilemme psychosocial par le choix des actions à mettre en place (Giasson et Beaulieu, 2004).

**Dynamique relationnelle :** La dynamique relationnelle (et de façon plus particulière... au dossier) est au cœur du problème de la maltraitance (ministère de la Famille et des Aînés, 2010). Elle peut influencer non seulement la manière dont se manifestent les situations de maltraitance, mais aussi les stratégies d'intervention mises en place en vue de les faire cesser ou d'en réduire l'intensité (Giroux, 2001; Goergen et Beaulieu, 2010; Gravel, Beaulieu et Lithwick, 1997; Lithwick, Beaulieu, Gravel et Straka, 1999; Matsuoka et coll., 2013; Montminy, 2000, 2005; Nahmiash, 1995, 2002; Straka et Montminy, 2006, 2008).

**Facteurs de risque et de vulnérabilité :** La présence de ces facteurs chez les personnes



Centre de recherche  
sur le vieillissement



UNIVERSITÉ DE  
SHERBROOKE

maltraitées ou maltraitantes peut contribuer à accroître la probabilité de maltraitance. Par exemple, les changements associés au vieillissement sont l'une des conditions les plus souvent énoncées (Beaulieu et Brunet, 2011; Nahmiash, 1995; Plamondon et Nahmiash, 2006; Straka et Montminy, 2006, 2008; Vida, Monks et Des Rosiers, 2002). Bien qu'il soit erroné d'associer systématiquement l'avance en âge à la vulnérabilité et à la présence de maltraitance (Beaulieu et Crevier, 2013), les aînés ayant des pertes cognitives ou des problèmes de santé physique présentent une vulnérabilité accrue (Beaulieu et Crevier, 2013; Gravel et coll., 1997).

**Formation :** Une formation initiale et continue adéquate pour les professionnels intervenant auprès des aînés maltraités passe par des contenus thématiques couvrant le processus normal du vieillissement, la prévention, l'identification, l'intervention, le suivi (Beaulieu et Leclerc, 2006; Beaulieu et Neesham-Grenon, 2011; Giasson et Beaulieu, 2004; Goergen et Beaulieu, 2010; Gravel et coll., 1997; Lévesque et Beaulieu, 2011; Lithwick, 1992; Lithwick et coll., 1999; Montminy, 2005; Nahmiash, 1995; Vetere, 2011), les questions éthiques et déontologiques (Beaulieu et Giasson, 2005), la divulgation de renseignements confidentiels (Brunet et Beaulieu, 2011) ainsi que les attitudes et les croyances personnelles ou professionnelles des intervenants (Yaffe et coll., 2009). Les organisations sont appelées à mettre en place les conditions nécessaires pour maximiser l'implantation de programmes de formation permettant de bonifier les changements de pratique, de favoriser le transfert des apprentissages et d'assurer la pérennité des savoirs acquis (Brunet et Beaulieu, 2011). Les intervenants doivent aussi compter sur une formation intra et interdisciplinaire pour améliorer leur capacité de travail avec autrui (Beaulieu et Brunet, 2011).

**Intentionnalité de la maltraitance :** La maltraitance n'est pas toujours l'œuvre d'une personne mal intentionnée envers une autre. Au contraire, il est possible qu'un proche aidant puisse maltraiter ou négliger un aîné à qui il offre des soins, alors qu'il n'a pas du tout l'intention de lui nuire. C'est notamment le cas lorsqu'il ne sait pas comment prodiguer les soins essentiels, qu'il n'a pas les compétences et qu'il ne reçoit pas les services, les

ressources et le soutien nécessaires. En dépit de son absence d'intention de nuire, les conséquences peuvent être très préjudiciables pour l'aîné vivant cette situation. Dans d'autres cas, la négligence peut être commise de façon intentionnelle de la part du proche aidant en ne fournissant pas les soins essentiels à l'aîné. En pareil cas, elle peut se limiter à une situation ponctuelle ou, au contraire, se poursuivre dans le temps à travers une gamme de circonstances pouvant, au pire, entraîner la mort (Goergen et Beaulieu, 2010; Gravel et coll., 1997; Nahmiash, 1995; Sauvageau et Racette, 2006; Straka et Montminy, 2008). Ainsi, la question reste entière : la maltraitance se définit-elle par son intentionnalité ou par ses conséquences?

**Maltraitance entre conjoints âgés :** Cette maltraitance s'inscrit dans la poursuite d'une relation de violence conjugale qui existe depuis longtemps (Gravel et coll., 1997; Montminy, 2000, 2005, 2011; Straka et Montminy, 2006) ou encore, elle apparaît au sein d'un couple au moment de la vieillesse (Gravel et coll., 1997). Divers éléments influencent les dynamiques au sein des couples âgés : le stress vécu par un conjoint devenu le proche aidant de l'autre (Gravel et coll., 1997), la dynamique relationnelle au sein du couple, les conditions de vie, les traits de personnalité, les caractéristiques (Montminy, 2000) ou encore, la perte d'autonomie ou les pertes cognitives du conjoint qui maltraite ou de celui qui est maltraité (Gravel et coll., 1997). La violence conjugale de longue date au sein d'un couple âgé est influencée par des événements associés au vieillissement (retraite, maladie) (Montminy, 2005), mais aussi par des éléments présents de longue date, tels une faible estime de soi, la stigmatisation, l'isolement social (Gravel et coll., 1997; Montminy, 2000), la loyauté et même les habilités sociales limitées des femmes aînées (Montminy, 2000). La maltraitance entre conjoints âgés demande aux intervenants non seulement d'être en mesure d'identifier et d'utiliser les approches et les modèles d'intervention à privilégier en contexte de violence conjugale, mais aussi de saisir la limite de leur portée (maisons d'hébergement, modèles d'intervention fondés sur *l'empowerment* et interventions de groupe) (Montminy et Drouin, 2004; Straka et Montminy, 2006).

**Mesures législatives :** Chaque État est maître de l'adoption et de l'application de ses mesures législatives, ce qui entraîne une disparité d'approches visant la protection des aînés, telles la mise en place de régimes de protection et la divulgation obligatoire ou non des cas de maltraitance identifiés par les professionnels (Beaulieu, 2002; Beaulieu et Crevier, 2010; Cohen-Lithwick, 2003; Giroux, 2001; Harbison et coll., 2012). Au Québec, aucune loi de protection générale des aînés n'est en place (Beaulieu et Giasson, 2005), à l'exception d'une disposition contre leur exploitation inscrite à l'article 48 de la Charte des droits et libertés de la personne depuis 1975, à l'exception aussi du fait que les adultes déclarés inaptes sont protégés par l'homologation du mandat donné en prévision de l'inaptitude, une curatelle, une tutelle ou encore la nomination d'un conseiller au majeur.

**Politiques publiques :** L'adoption de politiques ou de directives gouvernementales permet d'orienter les services et de promouvoir des pratiques efficaces pour contrer la maltraitance ou promouvoir la bientraitance, et ce dans une visée éthique (Beaulieu, 2002, 2012; Beaulieu et Crevier, 2010). Le Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015 en constitue un bon exemple (Beaulieu et Crevier, 2010). Certaines politiques sociales fondées sur l'idéologie du familialisme, c'est-à-dire la priorité accordée aux familles, rendent propice l'apparition de situations de maltraitance, notamment auprès des femmes âgées immigrantes. Des changements s'imposent d'abord pour enrayer cette vulnérabilité accrue par des règles étatiques, puis pour soutenir leur capacité de résilience (Matsuoka et coll., 2013).

**Réalités particulières :** Peu de chercheurs québécois s'intéressent aux aînés vivant des réalités particulières, soit les minorités sexuelles (lesbienne, gai, bisexuelle ou transgenre), culturelles ou en situation de handicap. Les homosexuels, leurs proches aidants et leur famille éprouvent de la difficulté à accéder aux services de santé et aux services sociaux des établissements publics et des organismes de leur communauté. Ils vivent de la discrimination, ils deviennent invisibles aux yeux des intervenants et de la société, ils sont méfiants par rapport aux services qui leur sont proposés et ils ressentent de la crainte lorsqu'il

s'agit de les utiliser (Brotman et coll., 2003, 2007). Pour les aînés issus d'autres cultures, les enjeux liés au contexte de maltraitance sont plutôt en termes de tolérance culturelle, de perception face à la maltraitance, de nécessité d'ajuster les interventions à leurs attentes et à leurs besoins (Beaulieu et Brunet, 2011; Nahmiash, 2002) et d'adaptation des approches à leurs particularités culturelles et linguistiques (Matsuoka et coll., 2013). Quant aux aînés en situation de handicap, aucune étude ne leur a été consacrée!

**Respect et protection des droits et des libertés :** Les diverses mesures législatives soulèvent la question du respect et de la protection des droits et libertés des personnes âgées qui vivent une situation de maltraitance (Beaulieu, 2002; Beaulieu et Crevier, 2010; Cohen-Lithwick, 2003; Lebel, 2011; Tremblay, 2011). Il peut y avoir violation des droits des aînés par la privation de l'expression de leur consentement à des soins ou à la prise de leurs propres décisions (ministère de la Famille et des Aînés, 2010; Nahmiash, 1995). Comme le stipule la Charte des droits et libertés de la personne, cela va à l'encontre du droit à l'intégrité, à la dignité et à la protection contre « toute forme d'exploitation », notamment des personnes âgées ou handicapées (Gouvernement du Québec, 1975).

**Valeurs, représentations sociales et positions des professionnels :** Tout professionnel est d'abord invité à clarifier ses propres valeurs, ses positions et ses représentations au sujet des aînés, de la maltraitance et des interventions à mettre de l'avant, puis à les accorder à celles d'autrui, plus particulièrement celles de l'aîné auprès de qui il est appelé à intervenir. Elles peuvent être discordantes non seulement avec celles de la personne maltraitée, mais aussi avec celles de la personne maltraitante, des autres intervenants au dossier, avec celles de son organisation, voire avec celles véhiculées par la société. En tout temps, elles influencent leur intervention, leur jugement clinique, leur prise de décision éthique, leur niveau de tolérance par rapport à la situation et leurs sentiments (Beaulieu et Giasson, 2005; Beaulieu et Leclerc, 2006; Giasson et Beaulieu, 2004; Lithwick et coll., 1999).

## CONCLUSION

Les enjeux précédemment décrits concernent la personne âgée maltraitée, la personne maltraitante, les professionnels intervenant auprès d'elles, les organisations dans lesquelles ces derniers travaillent ainsi que le contexte social et législatif entourant cette problématique et la pratique habituelle. Ils constituent un reflet assez juste de la complexité de la problématique ainsi que de l'état des connaissances et des pratiques nuancées employées au Québec.

On pourrait penser que cette liste imposante d'enjeux couvre l'entièreté des défis de la pratique. Mais il n'en est rien. Plusieurs écrits se terminent par une incitation à améliorer l'efficacité des interventions et à assurer le bien-être des aînés qui constituent notre richesse collective et sociale ouvrant ainsi la voie vers d'autres avenues nécessitant une exploration et, éventuellement, une amélioration. Ainsi, grâce aux travaux de Yaffe et de ses collaborateurs, nous sommes familiers avec les enjeux rencontrés par les médecins dans ce domaine, mais qu'en est-il des défis rencontrés par les infirmières, les policiers, les intervenants d'organismes communautaires ou les bénévoles qui côtoient des aînés maltraités? Quelles actions entreprendre auprès des personnes maltraitantes envers les aînés (Beaulieu et Leclerc, 2006)? Comment bonifier le travail dans les instances de concertation existantes, telles les tables locales de concertation intersectorielle (Beaulieu, 2002)?

## RÉFÉRENCES

- Beaulieu, M. (2002). La protection des personnes âgées contre l'exploitation. Analyse critique du rapport « l'exploitation des personnes âgées, vers un filet de protection resserré ». Rapport de consultation et de recommandations. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Octobre 2001. *Le Gérontophile*, 24(2), 34-39.
- Beaulieu, M. (2012). Contrer la maltraitance envers les personnes âgées au Québec. Bilan historique des politiques publiques et inventaire des principales actions. *Risques & Qualité*, 9(4), 59-65.
- Beaulieu, M. et Brunet, C. (2011). Intergénérationnel, interculturel et interprofessionnel : trois gages de succès dans les interventions pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Dans « Vieillir dans le respect : un choix, une évidence? » *L'Observatoire*, Les actes +, 22-29.
- Beaulieu, M. et Crevier, M. (2013). Quand l'âgisme mène à considérer toutes les personnes âgées comme étant vulnérables et sujettes à la maltraitance. *Vie et vieillissement*, 11(1), 5-11.
- Beaulieu, M. et Crevier, M. (2010). Contrer la maltraitance et promouvoir la bientraitance des personnes âgées. Regard analytique sur les politiques publiques au Québec. *Gérontologie et Société*, 133, 69-87.
- Beaulieu, M. et Giasson, M. (2005). L'éthique et l'exercice de l'autonomie professionnelle des intervenants psychosociaux œuvrant auprès des aînés maltraités. *Nouvelles pratiques sociales*, 18(1), 131-147.
- Beaulieu, M. et Leclerc, N. (2006). Ethical and psychosocial issues raised by the practice in cases of mistreatment of older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(3/4), 161-186.
- Beaulieu, M. et Neesham-Crenon, F. (2011). Un guide de pratique pour le suivi de situations de maltraitance envers les personnes âgées. Présentation de l'outil En Mains. Dans « Vieillir dans le respect : un choix, une évidence? » *L'Observatoire*, Les actes +, 62-66.
- Brotman, S., Ryan, B., Collins, S., Chamberland, L., Cormier, R., Julien, D., Meyer, E., Peterkin, A. et Richard, B. (2007). Coming out to care: Caregivers of gay and lesbian seniors in Canada. *The Gerontologist*, 47(4), 490-503.
- Brotman, S., Ryan, B. et Cormier, R. (2003). The health and social service needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. *The Gerontologist*, 43(2), 192-202.
- Brunet, C. et Beaulieu, M. (2011). Bonifier les changements de pratique à la suite d'une formation continue en milieu de travail : réflexion tirée de l'expérience d'implantation du guide de pratique En Mains (intervention en maltraitance envers les aînés). *Vie et vieillissement*, 9(2), 52-58.
- Canuel, C., Couturier, Y. et Beaulieu, M. (2010). Le rôle des proches dans le processus de détermination de l'incapacité de la personne âgée en perte d'autonomie du point de vue des professionnels. *Enfance, famille, générations*, 13, 97-115.
- Cohen-Lithwick, M. (2003). Elder abuse: Whose problem is it? *Intervention*, 119, 24-34.
- Giasson, M. et Beaulieu, M. (2004). Le respect de l'autonomie : un enjeu éthique dans l'intervention psychosociale auprès des aînés maltraités. *Intervention*, 120, 98-109.
- Giroux, M. T. (2001). Tribune d'éthique. La violence conjugale : quand la crainte l'emporte sur la confiance... *Clinicien*, 16(6), 61-69.
- Goergen, T. et Beaulieu, M. (2010). Criminological theory and elder abuse research - Fruitful relationship or worlds apart? *Ageing International*, 35(3), 185-201.
- Gouvernement du Québec. (1976). Charte des droits et libertés de la personne du Québec. Consulté le 23 mai 2013 sur [http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C\\_12/C12.HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_12/C12.HTM)
- Gouvernement du Québec. (2012). Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec. Ministère de la Famille et des Aînés, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Gravel, S., Beaulieu, M. et Lithwick, M. (1997). Quand vieillir ensemble fait mal : les mauvais traitements entre conjoints âgés. *Criminologie*, XXX(2), 67-85.
- Harbison, J., Coughlan, S., Beaulieu, M., Karabanow, J., VanderPlaat, M., Wildeman, S. et Wexler, E. (2012). Understanding elder abuse and neglect: A critique of assumptions underpinning responses to the mistreatment and neglect of older people. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24(2), 88-103.
- Janvier Lafrenière, R. et Beaulieu, M. (2009). Réflexions éthiques. Propos d'infirmières de CLSC sur le soutien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie. *Perspective infirmière*, 6(5), 52-58.
- Lebel, É. (2011). Maltraitance dans les Centres d'hébergement et de soins de longue durée. *Les cahiers de Plaidoyer-Victimes*, 7, 125-127.
- Lévesque, J. et Beaulieu, M. (2011). Lutter contre l'âgisme par le biais d'activités intergénérationnelles. Réflexions tirées d'une pratique. *Vie et vieillissement*, 9(3), 6-13.
- Lithwick, M. (1992). A comprehensive approach to elder abuse. *Journal of Jewish Communal Service*, 68(2), 123-132.
- Lithwick, M., Beaulieu, M. et Gravel, S. et Straka, S. (1999). The mistreatment of older adults: Perpetrator-victim relationships and interventions. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 11(4), 95-112.
- Matsuoka, A., Guruge, S., Koehn, S., Beaulieu, M., Ploeg, J., Lithwick, M., Manuel, L., Mullings, D., Roger, K., Spencer, C., Tyyskä, V., Walsh, C. et Gomes, F. (2013). Prevention of Abuse of Older Women in the Post-Immigration Context in Canada. *Canadian Review of Social Policies/Revue canadienne de politique sociale*, 68/69, 107-120.

Ministère de la Famille et des Aînés. (2010). Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015. Gouvernement du Québec.

Montminy, L. (2000). Les mauvais traitements entre conjoints âgés : état des connaissances. *Le Gérontophile*, 22(4), 15-20.

Montminy, L. (2005). Older women's experiences of psychological violence in their marital relationships. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(2), 3-22.

Montminy, L. (2011). Formes, manifestations et conséquences de la violence conjugale vécue par les aînés. *Journal international de victimologie*, 9(1), 281-293.

Montminy, L. et Drouin, C. (2004). L'intervention en maison d'hébergement auprès des aînées victimes de violence conjugale. *Intervention*, 12(1), 90-99.

Nahmiash, D. (1995). Quelques réflexions sur les mauvais traitements et la négligence exercés à l'endroit des personnes âgées. *Service social*, 44(2), 111-128.

Nahmiash, D. (2002). Powerlessness and abuse and neglect of older adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 14(1), 21-47.

Nahmiash, D. et Reis, M. (2000). Most successful intervention strategies for abused older adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 12(3/4), 53-70.

Plamondon, L. (2009). Liâgisme peut-il être meurtrier? *Vie et vieillissement*, 7(2), 49-60.

Plamondon, L. et Nahmiash, D. (2006). Portrait de la vulnérabilité et des risques dans la population âgée vivant en HLM. *Vie et vieillissement*, 5(1), 27-36.

Reis, M. et Nahmiash, D. (1995). When seniors are abused: An intervention model. *The Gerontologist*, 35(5), 666-671.

Sauvageau, A. et Racette, S. (2006). Fatal neglect of the elderly by a spouse: A case report. *Medicine, Science, and the Law*, 46(2), 173-176.

Straka, S. M. et Montminy, L. (2006). Responding to the needs of older women experiencing domestic violence. *Violence Against Women*, 12(3), 251-267.

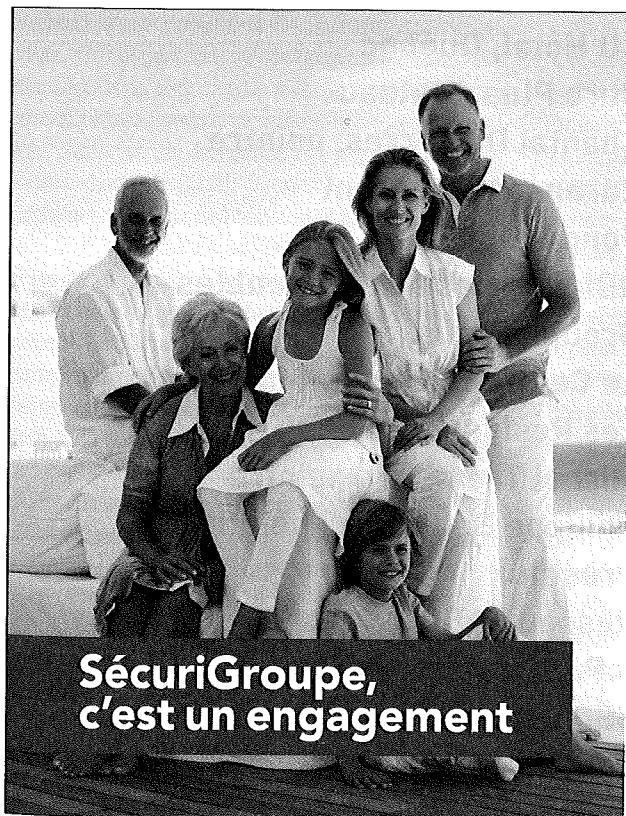
Straka, S. M. et Montminy, L. (2008). Family violence: Through the lens of power and control. *Journal of Emotional Abuse*, 8(3), 255-279.

Tremblay, G. (2011). Les commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services et les droits et recours des personnes âgées dans les résidences privées. *Les cahiers de Plaidoyer-Victimes*, 7, 15-18.

Vetere, P. M. (2011). Elder abuse: What are we missing? *Canadian Family Physician/Le médecin de famille canadien*, 57(7), 783-785.

Vida, S., Monks, R. C. et Des Rosiers, P. (2002). Prevalence and correlates of elder abuse and neglect in a geriatric psychiatry service. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47(5), 459-467.

Yaffe, M. J., Wolfson, C. et Lithwick, M. (2009). Professions show different enquiry strategies for elder abuse detection: Implications for training and interprofessional care. *Journal of Interprofessional Care*, 23(6), 646-654.



**SécuriGroupe,  
c'est un engagement**

## Profitez de la vie en protégeant votre santé financière.

- En cas d'une invalidité ou d'une perte d'autonomie
- En cas de décès
- Pour la retraite
- Pour le transfert du patrimoine

Notre équipe de professionnels saura  
vous conseiller selon vos besoins.

Appelez-nous au  
**1 866 225-5050**  
ou visitez notre site [securigroupe.com](http://securigroupe.com)

**SÉCURIGROUPE**  
CABINET DE SERVICES FINANCIERS