Intergénérationnel, interculturel et interprofessionnel:

trois gages de succès dans les interventions pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées

Marie BEAULIEU, Ph. D.
Titulaire, Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes aînées du Ministère de la Famille et des Aînés du Gouvernement du Québec, Professeure titulaire au Département de Service social de l'Université de Sherbrooke, Chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Cynthia BRUNET, bachelière (équivalent licence en Europe) en psychologie et étudiante à la maîtrise en Service social-Université de Sherbrooke (Québec)

INTRODUCTION

La complexité de la problématique de la maltraitance envers les personnes aînées nécessite la rencontre de plusieurs regards, d'abord pour la comprendre, puis pour la contrer. Ces croisements fertilisent l'action. La notion d'*inter* suppose la nécessaire conjonction pour produire quelque chose de nouveau et d'unifié. Elle nécessite l'ouverture, la prise en compte de divers points de vue ou angles d'attaque, pour ensuite mener à la co-construction d'un nouvel objet commun. Ainsi, la notion d'*inter* diffère de la notion *multi* qui, elle, peut se limiter à une juxtaposition de points de vue sans visée intégratrice. En nous invitant à poser la pratique clinique visant à contrer la maltraitance envers les personnes aînées par le biais de l'intérêt générationnel et de l'intérêt culturel, les organisateurs du 2e congrès international francophone de Respect-Seniors ont stimulé notre réflexion critique, clinique, voire épistémologique. Par volonté d'établir un dialogue, nous avons senti le besoin de nous éloigner de la question de l'intérêt pour nous pencher sur celle de l'*inter*. Cette prise de liberté a permis non seulement de visiter le domaine des connaissances sur la maltraitance envers les personnes aînées par deux portes singulières, soit celle des rapports générationnels et celle des relations entre les cultures, mais aussi de resituer la question de la sensibilité clinique à la lumière d'exemples concrets tirés de notre propre culture, soit celle du Québec. Cela explique l'introduction d'une troisième partie à notre propos, soit une réflexion sur les pratiques interprofessionnelles.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, soit l'approfondissement des trois angles *inter* retenus (génération, culture et pratique), revenons sur la complexité de la maltraitance. Les grands organismes internationaux qui s'intéressent au vieillissement, tels l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation des Nations Unies (ONU) et l'Association Internationale de Gérontologie et de Gériatrie (IAGG), reconnaissent l'importance de la maltraitance et s'unissent pour soutenir le développement d'initiatives originales (que ce soit des lois, décrets, politiques publiques, plans d'action ou autres) et adaptées à chaque pays ou état. Bien qu'une définition internationale de la maltraitance envers les personnes aînées soit promue par l'OMS, force est de constater que la maltraitance se décline différemment selon les pays ou états et surtout que sa réponse découle directement de ce qui est retenu ou non comme étant de la maltraitance. Rappelons que la définition de l'OMS va comme suit:

> «Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse à une personne âgée. Cela peut prendre de multiple formes : physique, psychologique/émotionnelle, sexuelle, financière ou refléter des formes intentionnelles ou non de négligence.» (traduction libre de la définition de l'OMS (2002) par Beaulieu, 2007 : 1148).

Un exemple clair de la variation définitionnelle concerne la négligence. Dans certains états ou certaines cultures, tout besoin non comblé de la personne aînée peut être considéré comme de la négligence alors qu'ailleurs, la négligence ne s'apprécie qu'à la lumière de l'intentionnalité d'une personne ayant la responsabilité de prendre soin d'autrui. La première considération suppose des services publics forts où les besoins de chaque personne aînée auront été évalués. La seconde acception pose plutôt le problème en termes de réponses aux besoins des plus fragiles ou vulnérables qui ont déjà un ou des aidants (qu'ils soient des proches ou du personnel rémunéré) qui en prennent soin ou qui leur portent assistance. Il en va de même pour l'auto-négligence qui, dans certains pays ou états (comme, par exemple, dans la loi *Adult Protective Services* aux États-Unis ou dans le *Adult Guardianship Law* de la Colombie-Britannique au Canada), est considéré comme une forme de maltraitance alors qu'ailleurs, tel au Québec, cette situation est analysée et traitée comme une manifestation d'un problème de santé mentale.

Cet article comporte quatre parties. Les questions de génération, de culture et de pratiques dans le champ de la maltraitance envers les personnes aînées seront d'abord posées puis illustrées à l'aide d'exemples tirés du Québec. Une discussion générale sous forme de conclusion bouclera le tout.

LA QUESTION INTERGÉNÉRATIONNELLE

La question des intérêts générationnels a souvent été posée dans le champ de la maltraitance envers les personnes aînées. Dans sa déclaration de 2002, l'Organisation Mondiale de la Santé affirme que la prévention de la maltraitance passe par le développement de cultures prônant, entre autres, une solidarité intergénérationnelle et le rejet de la violence (World Health Organisation, 2002). Cet appel relationnel renvoie à ce que Simon Biggs (2011) appelle les aspects durables des relations, où l'on reconnaît qu'il puisse y

avoir des tensions au sein des familles ou des relations entre proches de divers âges sans pour autant que s'installe la maltraitance.

Dans un autre ordre d'idée, la question intergénérationnelle renvoie également à l'équité intergénérationnelle comme source possible de conflits pouvant permettre de comprendre globalement la maltraitance envers les aînés (Lowenstein, 2009). Il s'agit ici de considérer la maltraitance envers les personnes aînées comme un reflet des tensions existant au sein d'une société. Si une génération a le sentiment que son fardeau (qu'il soit économique, politique, social, ou autre) est trop élevé, il y a risque que les tensions encourues se transforment en maltraitance envers ceux que l'on désigne comme responsables de ce poids. Selon cette conception, toutes les générations sont invitées à travailler de pair pour garder un sain équilibre entre elles, évitant ainsi de sombrer dans une intolérance générationnelle.

Au plan théorique, la théorie de la transmission intergénérationnelle d'une certaine culture de violence ou de négligence est fréquemment utilisée pour tenter de comprendre ou d'expliquer les dynamiques familiales de maltraitance qui se répètent à travers le temps. Aucune étude ne nous permet cependant avec certitude de connaître l'ampleur de ce phénomène. Nos pratiques nous amènent à croire que la maltraitance naît plus souvent de dynamiques relationnelles complexes entre proches que d'un simple héritage transmis de génération en génération. Par contre, plusieurs fois, des situations de parents âgés négligés nous ont été mises en contexte par des praticiens, en faisant valoir les séquelles d'un passé où les descendants avaient eux-mêmes été la cible de comportements violents ou négligents de la part de leurs parents dans leur enfance. On parle ici peut-être moins de transmission d'une culture de maltraitance que d'un retour du balancier ou encore, d'indifférence face à un parent jugé inadéquat.

La question générationnelle est souvent posée comme un enjeu de la pratique ou de la clinique. Par exemple, comment intervenir adéquatement lors de situations de maltraitance impliquant un enfant adulte envers son parent âgé? Comment l'intervenant se situe-t-il dans cette dynamique qui est marquée non seulement par des individus singuliers mais aussi par des rapports générationnels établis de longue date? Quel est le degré d'aisance du praticien face à la pratique de la médiation intergénérationnelle?

Finalement, mes pratiques de formatrice universitaire de futurs intervenants psychosociaux me permettent d'observer que le suivi des situations (voire le dépistage initial de la maltraitance) incite les praticiens à s'interroger sur leurs propres habiletés à intervenir avec la génération de l'âge de leurs parents ou de leurs grands-parents. Les jeunes praticiens en devenir doivent dépasser leurs représentations âgistes et stéréotypées pour se rapprocher des aînés, de leurs besoins, de leur rythme, etc.

En matière de sensibilisation, ou de prévention, nous avons été témoin d'une initiative originale en 2010. La table de concertation contre les mauvais traitements faits aux personnes aînées en Estrie[1] (un lieu de concertation entre plusieurs organismes qui luttent

1. Ndlr: L'Estrie est une région administrative du Québec.

spécifiquement ou indirectement contre la maltraitance envers les personnes aînées) a organisé, pour la journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance (le 15 juin), un concours d'écriture thématique dans les écoles. Cette activité a volontairement ciblé des enfants dans le but de les sensibiliser très tôt aux aspects intergénérationnels et à la lutte contre l'âgisme. Les textes, en vers ou en prose, témoignaient de la réceptivité des jeunes au phénomène de la maltraitance mais surtout de leur souci de promouvoir une valeur centrale dans toute action de revendication, soit la question du respect.

LA QUESTION INTERCULTURELLE

La question des intérêts culturels est largement documentée dans la littérature en maltraitance envers les personnes aînées. Nous sommes d'avis qu'avant de s'intéresser ou de remettre en question la culture des autres, il importe de s'interroger sur la sienne propre. De façon générale, on peut se demander en quoi les valeurs et l'idéologie dominante d'une société induisent une certaine tolérance culturelle à la maltraitance envers les personnes aînées. Cette tolérance culturelle n'est pas étrangère au phénomène de l'âgisme dans nos sociétés (Beaulieu & Crevier, 2010). De façon plus spécifique, dans l'état qui nous concerne, soit le Québec, pourquoi nous a-t-il fallu attendre 2010 pour qu'un *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées* soit adopté, alors qu'était documentée la nécessité de pratiques concertées depuis au moins 1989, soit depuis la sortie du rapport *Vieillir en toute liberté*? Étions-nous prêts, culturellement, à donner à ce problème social toute l'attention nécessaire pour le contrer? Quel fut le poids des changements démographiques sans précédent dans les transformations?

Pensons maintenant aux gens d'autres cultures que la nôtre. Comment conçoivent-ils la maltraitance? Comment reconnaître les spécificités de chaque culture dans l'énumération des formes de violence, telles les accusations de sorcellerie envers les femmes âgées dans certains pays d'Afrique? Dans un pays d'immigration comme l'est le Canada, en particulier dans de grands centres urbains tel celui de Montréal, on observe la nécessité d'ajuster l'intervention aux attentes et aux besoins des aînés de diverses cultures. Sans prôner un relativisme culturel, la nécessaire dimension des rapports entre les gens, entre les genres, entre les générations se pose culturellement. Certains prêchent que seuls les intervenants issus de la culture peuvent la comprendre de l'intérieur alors que d'autres affirment, au contraire, que la sensibilité n'est pas affaire de culture de base partagée. Se posent des enjeux supplémentaires, tel la maîtrise de la langue pour ceux qui ont migré à l'âge adulte, voire en tant qu'aîné - quand les familles rapatrient leurs aïeux. Le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes aînées 2010-2015* pose ainsi d'autres enjeux de culture.

> «Selon les données du recensement de 2006, un groupe hétérogène de 149.110 personnes immigrées de 65 ans et plus (79.565 femmes et 69.545 hommes) vivent au Québec. (...) Or, comme elles connaissent mal le réseau de la santé et des services sociaux, le réseau communautaire, les lois et les recours, elles doivent compter sur autrui pour interagir avec le monde extérieur. De plus, dans des cas de sénilité, on constate que les personnes âgées peuvent oublier la langue de leur pays d'accueil pour parler leur langue maternelle...» (Ministère de la famille et des aînés, 2010, p. 27)

Ces constats ont donné lieu à l'une des mesures spécifiques du *Plan d'action* voulant que le ministère de l'immigration et des communautés culturelles partage ses connaissances et son expertise au sujet des aînés de communautés culturelles.

Des initiatives venant de la base, soit des organismes sans but lucratif, ont commencé à baliser le terrain. À titre d'exemple, mentionnons le travail original de RECAA (Ressources ethnoculturelle contre les abus envers les aînés) qui fait du théâtre muet avec des femmes âgées de différentes cultures. Leur approche permet de transcender les enjeux de langue pour rejoindre les participantes et participants par des registres qui interpellent des modes de communication hors du verbal, tels la posture, le regard, le geste. Ce théâtre, inspiré de la démarche de la pédagogie des opprimés de Paulo Freire, comporte une dimension éducative qui permet aux participants non seulement de se rendre compte que leur situation est partagée par d'autres - donc que leur violence ou négligence vécue comme singulière est en fait tout aussi difficilement ressentie par des pairs - mais aussi que collectivement, ils peuvent agir pour la dénoncer et la faire cesser. Il s'agit d'une forme originale d'*empowerment* des personnes aînées.

En mars 2011, dans le cadre de la préparation d'un projet de recherche, nous animions, à Montréal, une rencontre avec des femmes âgées immigrantes et des intervenants qui les soutiennent dans leurs diverses communautés. Elles ont ouvertement abordé trois *ismes* qui les affligent: racisme, sexisme et âgisme. Elles nous ont particulièrement plus sensibilisée à un aspect méconnu de la vie de certains aînés immigrants. Les aînés parrainés par leurs enfants adultes vivent des situations qui, sans être directement de la maltraitance, les placent dans de grandes situations de vulnérabilité, soit méconnaissance du français ou de l'anglais, dépendance financière, rôle instrumental accru dans le soutien aux enfants et aux petits-enfants. Pour certains, le rêve de la migration vers un monde nouveau devient un quasi cauchemar. Ces situations qui méritent attention sont souvent les moins connues des services sociaux en place, car les aînés concernés ne font pas appel aux services.

Finalement, force est de constater que la question culturelle renvoie aussi aux relations entre gens de divers groupes ethniques et de diverses cultures. Comme dans plusieurs pays du monde, les travailleurs des soins domestiques au Canada et au Québec sont, pour un bon nombre, des immigrants. Comment les aînés du groupe dominant agissent-ils dans ces situations? On parle ici de la crainte ou de la peur de l'étranger dans un pays qui n'a pas de passé de colonisateur.

LA QUESTION INTERPROFESSIONNELLE

Les défis soulevés par les enjeux générationnels et culturels incitent à explorer le renouvellement des pratiques pour adopter des approches interdisciplinaires, interprofessionnelles ou intersectorielles. Cette orientation de la pratique est l'un des socles du *Plan d'action*, qui vise à «mieux utiliser nos services en les coordonnant davantage et en misant sur le travail intersectoriel» (Ministère de la famille et des aînés, 2010, p. 43). Cette orientation mire 2 cibles. Premièrement, que les intervenants de diverses disciplines puissent travailler de concert à bâtir une intervention plus riche que s'ils restaient uniquement centrés (pour ne pas dire enfermés) sur leur propre expertise. Pour cela, chaque

intervenant doit être confiant dans sa propre identité professionnelle pour ensuite s'ouvrir à celle des autres sans se sentir menacé. Deuxièmement, ce travail nécessite que les divers organismes collaborent entre eux de façon plus harmonieuse: intervenants du réseau de la santé et des services, policiers, avocats, notaires, pompiers pour n'en nommer que quelques-uns.

Au plan pratique, la collaboration dans le champ de la maltraitance envers les personnes aînées suppose d'abord que les intervenants comprennent la problématique sociale selon leur perspective disciplinaire pour ensuite s'ouvrir à celle des autres professionnels issus de diverses disciplines (Anetzberger et al., 2005; Stiegel, 2006). La formation intra et interdisciplinaire est l'un des gages pour y parvenir (Heisler & Stiegel, 2002). Au sein des milieux de pratique, la mise en place d'infrastructures de rencontre, telle la création d'une équipe multidisciplinaire, encourage également la collaboration entre professionnels et incite les membres de l'équipe à adopter une perspective holistique quant à la problématique de la maltraitance (Anetzberger et al., 2005; Dyer et al., 2005). Ce genre d'infrastructure permet d'éviter que des représentants d'une seule discipline assument la totalité de la responsabilité de la réponse à des situations de maltraitance (Anetzberger et al., 2005; Dyer et al., 2005). Elle favorise également le soutien entre les membres de l'équipe (Nerenberg, 2003) en plus de permettre le développement des relations entre les professionnels (Anetzberger et al., 2005; Dyer et al., 2005). Au plan des retombées pour la société, ce type de pratique tend à améliorer l'offre de service, donc bénéficie directement aux personnes aînées maltraitées (Nerenberg, 2003).

Il ne faut pas croire que la collaboration interprofessionnelle règle l'ensemble des enjeux de la pratique ou encore qu'elle se fait sans heurts. Les professionnels appelés à travailler ensemble peuvent avoir des divergences concernant les cultures, les pratiques et l'organisation des milieux travaillant en partenariat. Par exemple, le degré de gravité ou d'urgence à intervenir lors d'une situation de maltraitance peut grandement différer d'un milieu à l'autre, ce qui peut occasionner des frictions et altérer la collaboration (Teaster et al., 2009). Personnellement, nous l'avons observé quant au moment où il faille appeler la police ou faire intervenir un avocat. Pour certains intervenants, ces acteurs n'ont leur place que dans les situations de grande complexité ou de danger imminent alors que, pour d'autres, les policiers communautaires peuvent agir comme des éducateurs et les avocats comme de bons conseillers sur les droits. La rencontre intersectorielle suppose un travail préparatoire, afin que tous comprennent la nature de chaque organisme, les buts poursuivis dans les divers programmes d'intervention, les stratégies cliniques mises de l'avant. (Teaster et al., 2009; Abramson, 2005).

La rencontre d'intervenants de divers organismes soulève nécessairement l'épineuse question de la confidentialité. Quoi dire? Comment le dire? Quelle profondeur et quels détails sont nécessaires pour se mettre en mode de collaboration dans l'action? Les professionnels appelés à intervenir en situation de maltraitance peuvent limiter le partage d'informations par crainte de sanctions disciplinaires ou de poursuites (Nerenberg, 2003). Ils ressentiront des malaises ou adopteront une attitude défensive dans leurs interventions (Abramson, 2005). Connexe à la question de la confidentialité se trouve celle de la levée du secret professionnel. Au Québec, plusieurs professionnels engagés

dans la lutte contre la maltraitance sont liés au secret professionnel par leur code déontologique; c'est le cas notamment des travailleurs sociaux, des médecins, des infirmiers, des ergothérapeutes, etc. Leur dilemme repose sur le choix entre la dénonciation de situations de maltraitance pouvant porter atteinte plus ou moins grave à la sécurité de la personne et le respect de l'autodétermination de cette personne lorsque sa capacité décisionnelle n'est pas mise en cause, le tout en respectant son code déontologique. Afin de pallier cette difficulté, une mesure dans le cadre du *Plan d'action*, sous la gouverne du Ministère de la Justice, vise à améliorer la connaissance de la portée et des limites du secret professionnel (Ministère de la Famille et des Aînés, 2010).

CONCLUSION

L'intervention dans les situations de maltraitance envers les personnes aînées a grandement progressé au cours des dix dernières années. Nous observons une saine distanciation du modèle caricatural de la pauvre personne âgée, souvent une femme, en perte d'autonomie, mise à mal par son aidant épuisé ou pis encore, malveillant. Les dynamiques qui conduisent à la maltraitance sont complexes et l'équilibration entre la vulnérabilité de la personne âgée et des facteurs de risque (dont les gens de son entourage plus ou moins immédiat qui la maltraitent) sont maintenant cliniquement mises de l'avant. Ainsi, une personne aînée objectivement considérée comme très vulnérable peut ne pas être maltraitée si son entourage est adéquat. Tout comme, au contraire, une personne en apparence non vulnérable peut être maltraitée si son entourage est non sain. Il importe donc, dans l'évaluation de toute situation, de mettre en évidence un certain nombre d'éléments qui caractérisent la situation. Dans cet écrit, les éléments mis en lumière concernent les questions générationnelles et de culture.

La remise en perspective des relations entre les protagonistes (qu'ils soient ou non issus de la même génération), de la culture dans laquelle la maltraitance prend place, du regard culturel qui peut faire que, pour certains, certaines situations sont décrites comme étant plus tolérables que d'autres, de l'expérience des groupes culturels minoritaires dans une société donnée, constituent des avancées pour la praxis. La reconnaissance de la responsabilité partagée entre divers organismes et des professionnels de diverses orientations disciplinaires est aussi une indication, selon nous, de la maturité qui se dégage dans l'action. On incite souvent les intervenants à faire preuve de sensibilité culturelle; il est peut-être temps d'introduire la notion de sensibilité générationnelle et même, qui sait, de sensibilité disciplinaire.

Bien sûr, nous avons encore beaucoup à apprendre à travers le dialogue, non seulement entre les générations et les professionnels, mais aussi entre les cultures. Un colloque international francophone, tel que celui organisé par Respect-Seniors en novembre 2010, constitue un moment privilégié pour croiser nos regards, nos politiques, nos actions. Le fait de partager dans notre langue commune facilite grandement les choses - si on compare les situations vécues quand tout un chacun discute en anglais, par exemple - mais il serait dangereux de se bercer de l'illusion que nous partageons les mêmes repères. Il importe donc de favoriser la mise sur pied de tels forums pour non seulement fertiliser notre compréhension des enjeux mais aussi s'influencer dans nos actions.

bibliographie

ABRAMSON B. (2005b), «Wisconsin's Experiences with Elder Abuse give rise to an Interdisciplinary Team Manual», in OTTO J. M. (Ed.), *Abuse and neglect of vulnerable adult populations*, pp.21-28, Kingston: Civic Research Institute.

ANETZBERGER G.J., DAYTON C., MILLER C.A., McGREEVEY J.F., SCHIMER M. (2005), «Multidisciplinary Teams in the Clinical Management of Elder Abuse», *Clinical Gerontologist*, 28(1/2), pp 157-171.

BEAULIEU M. & CREVIER M. (2010), «Contrer la maltraitance et promouvoir la bientraitance des personnes aînées. Regard analytique sur les politiques publiques au Québec», *Gérontologie et Société*, 133, pp 69-87.

BEAULIEU M. (2007), «Maltraitance des personnes âgées», in ARCAND M. & HEBERT R. (Éds), *Précis pratique de gériatrie*, pp 1145-1163, Acton Vale: Edisem et Maloine.

BIGGS S. (2011), *Generational Awareness, Empathy and Intergenerational Sustainability*, Conference IAGG-Europe, Bologna.

DYER C.B., HEISLER C.J., HILL C.A. & KIM L.C. (2005), «Community Approaches to Elder Abuse», *Clinics in Geriatric Medicine*, 21, pp 429-447.

HEISLER C.J., STEIGEL L.A. (2002), «Enhancing the Justice System's Response to elder Abuse: Discussions and Recommendations for the "improving Prosecution" Working Group of The National Policy summit on Elder Abuse», *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 14(4), pp 31-54.

LOWENSTEIN A. (2009), «Elder Abuse and Neglect - "Old Phenomenon": New Directions for Research, Legislation and Service Developments», *Journal of Elder Abuse*, 21, pp 278-287.

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.

NERENBERG L. (2003), Multidisciplinary elder abuse prevention teams: a new generation, Washington: National Center on Elder Abuse.

STIEGEL L. (2006), «Recommendations for the Elder Abuse, Health, and Justice fields about Medical forensic Issues Related to Elder Abuse and Neglect», *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18(1), pp 41-80.

TEASTER P. B., STANSBURY K. L., NERENBERG L. & STANIS P. (2009), «An Adult Protective Services' View of Collaboration with Mental Health Services», *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21, pp 289-396.

World Health Organisation, «The Toronto declaration: On the Global Prevention of Elder Abuse», *World Health Organisation*, [En ligne], 2002, http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf (Page consultée le 2 novembre 2010).

l'observatoire

les Actes+

© Marie-Pierre Jan - mini tian jian 2

Vieillir dans le respect: un choix,... une évidence?

Vieillir dans le respect:
un choix,... une évidence?

© Ouvrage publié par
L'Observatoire,
Revue d'action sociale et médico-sociale, ASBL - 2011

Editeur responsable: Ph. Brogniet

Coordination: C. Lucassen
Mise en page: C. Bodarwé

Boulevard d'Avroy, 28-30
4000 Liège
www.revueobservatoire.be