



Mémoire soumis dans le cadre des Consultations particulières menées par le Secrétariat aux aînés et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec. Plan d'action 2024-2029

14 avril 2023



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

Mélanie Couture, Ph. D.
Kevin St-Martin, M.S.s.

Présentation des auteurs :

Mélanie Couture, Ph.D., professeure agrégée et titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, École de Travail social, Université de Sherbrooke.

Chercheuse en gérontologie sociale depuis plus d'une décennie, ses recherches visent la co-construction et l'intégration d'innovations cliniques et organisationnelles pour la prévention et la gestion de situations de maltraitance en contexte de proche aidance, dans les milieux de vie communs et dans l'utilisation de technologies de maintien à domicile.

Kevin St-Martin, M.S.s. coordonnateur de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées. Université de Sherbrooke

Membre de la Chaire en 2018, ses principaux intérêts de recherches incluent la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et l'utilisation de la technologie dans les pratiques d'interventions.

Pour citer ce document :

Couture, M., & St-Martin, K. (2023). Mémoire soumis dans le cadre des Consultations particulières : Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec. Plan d'action 2024-2029. Déposé au Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées*, 19 p.



Table des matières

Table des matières	iii
Liste des acronymes	iv
Présentation de la Chaire	1
Mot d’ouverture	2
Section 1 : Services et soutien pour demeurer à domicile (Thème 4) : Les technologies de maintien à domicile	3
Section 2 : Âgisme et reconnaissance de la diversité des personnes âgées (Thème 7) : Comprendre et contrer à l’auto-âgisme.....	6
Section 3 : Communication et accessibilité à l’information (Thème 8) : Victimisations perpétrés via les technologies	9
Conclusion	12
Références.....	13



Liste des acronymes

AVQ	Activités de la vie quotidienne
MEI	Ministère de l'économie et de l'innovation
LGBTQ	Lesbiennes, gais, bisexuelles, trans, queers
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OMS/WHO	Organisation mondiale de la santé/World Health Organisation
SA	Secrétariat aux aînés
TIC	Technologies de l'information et communication
VPT	Victimisations perpétrées via les technologies
UNICEF	United Nations Children's Fund



Présentation de la Chaire

La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées a été créée en 2010 comme une des actions structurantes du premier plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Son mandat initial était :

« d'accroître les connaissances de chercheurs et praticiens dans les champs de la prévention, du dépistage et des interventions [en] développ[ant] [les] connaissances théoriques et empiriques sur les facteurs de vulnérabilité et de risque ainsi que sur les conséquences de la maltraitance pour les personnes qui la vivent. »

Depuis l'hiver 2010-2011, la Chaire vise à accroître les connaissances permettant de mieux comprendre et de contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Cet objectif général est atteint par la conduite de recherches originales, le développement de synthèses de connaissances et par le transfert de connaissances vers la population et les différents acteurs impliqués dans la lutte contre la maltraitance.

Renouvelée dans le cadre du second puis du troisième Plan d'action pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées en 2017 et en 2022 respectivement, la Chaire a vu son mandat s'élargir pour inclure la promotion de la bientraitance comme approche complémentaire à la lutte contre la maltraitance. En 13 ans d'activités, la Chaire a mené plus d'une cinquantaine de projets de recherche. Certains d'entre eux ont reçu du financement d'organismes subventionnaires reconnus sur la scène provinciale, nationale et internationale, d'autres furent menés à même le financement annuel versé par le Gouvernement du Québec. Le corpus de connaissance produit par la Chaire est qui plus est enrichi par l'apport intellectuel des étudiants du 2^e et 3^e cycle universitaire et les professionnels de recherche qui en sont membres.

En novembre 2022, la Chaire de recherche a accueilli sa nouvelle titulaire, Mélanie Couture, qui prend la relève de sa prédécesseuse Marie Beaulieu ayant entrepris une retraite bien méritée. La nouvelle programmation 2022-2027 de la Chaire de recherche vise la co-construction et l'intégration d'innovations cliniques et organisationnelles pour la



prévention et la gestion de situations de maltraitance ainsi que la promotion de la bientraitance envers les personnes âgées en contexte de proche aidance, de milieux de vie collectifs et d'utilisation de technologie de maintien à domicile.

Mot d'ouverture

La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées se réjouit de cette initiative du Secrétariat aux aînés (SA) et du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) qui réitère l'importance de s'attarder aux enjeux liés au vieillissement de la population québécoise. La Chaire est fière de contribuer cette Consultation particulière menée dans le cadre des travaux d'élaboration du prochain plan d'action gouvernemental *Vieillir et vivre ensemble, chez soi, dans sa communauté, au Québec 2024-2029*.

Bien que le sujet de la maltraitance ne soit pas directement visé dans la présente consultation, plusieurs enjeux liés au vieillissement y sont associés, que ce soit à titre de facteurs de risque, de problèmes connexes ou de conséquences de la maltraitance. Ainsi, la Chaire a la certitude que les progrès qui seront fait grâce à l'implantation de ce plan d'action contribueront aussi à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées et à la bientraitance de cette population.

Dans le cadre du présent mémoire, la Chaire s'est inspirée de ses travaux antérieurs et de données scientifiques récentes afin d'aborder et d'émettre des recommandations concernant les trois thèmes suivants :

- Thème 4 - Services et soutien pour demeurer à domicile : Les technologies de maintien à domicile
- Thème 7 - Âgisme et reconnaissance de la diversité des personnes âgées : Comprendre et contrer à l'auto-âgisme
- Thème 8 - Communication et accessibilité à l'information : Victimisations perpétrés via les technologies



Section 1 : Services et soutien pour demeurer à domicile (Thème 4) : Les technologies de maintien à domicile

Question :

Selon vous, quels services sont actuellement absents et devraient être développés ou instaurés dans la communauté pour le maintien à domicile des personnes âgées?

La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les nombreuses limites du système de santé et des services de sociaux en termes de réponses aux demandes de service. Cependant, la pandémie a favorisé un essor sans précédent de l'utilisation des nouvelles technologies. Bien qu'il y ait un intérêt croissant pour les maisons intelligentes, leur implantation dans la pratique est limitée (Wang et coll., 2023). Une maison intelligente combine de la technologie et un service afin de répondre aux besoins des personnes (Marikyan et coll., 2019). Plus précisément, les environnements intelligents à domicile utilisent les technologies pour collecter, analyser et partager de l'information sur les comportements des habitants et améliorer leur qualité de vie (Lee et Kim, 2019). Ces technologies servent à repérer les situations à risque et aussi offrir de l'assistance aux personnes âgées (Debes et coll., 2016). Par exemple, des capteurs ambiants peuvent évaluer les activités nocturnes et détecter des chutes en plus de contribuer au fonctionnement automatique des lumières et de certains appareils ménagers (Tannou et coll., 2023).

Plusieurs acteurs impliqués dans les soins et services à domicile reconnaissent la pertinence de recourir aux environnements intelligents pour le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie. Bien que ce ne soit pas toutes les personnes âgées qui reconnaissent l'utilité de ces technologies, celles qui le font voient les maisons intelligentes comme une façon de maintenir leur indépendance (Lee & Kim, 2019), de réduire la charge pour leurs proches aidants (Pirzada et coll., 2022). Des personnes proches aidantes perçoivent ces technologies comme un moyen d'évaluer et de répondre aux besoins de leur proche à distance (Schulz et coll., 2016). Quant aux professionnels de la santé et des services sociaux, les données supplémentaires sur les habitudes de vie des clients âgés fournies par la technologie peuvent soutenir leur processus de prise de décision



clinique et leurs efforts pour fournir des services pertinents et en temps opportun (Lussier et coll., 2020). Cependant, une étude menée auprès de professionnels de la réadaptation au Canada a révélé que l'utilisation de la technologie pour les personnes âgées n'est pas bien intégrée dans la pratique clinique (Aboujaoudé et coll., 2020); ce qui indique la nécessité de poursuivre les efforts d'intégration et d'adoption de ces technologies.

Une revue de revues systématiques (umbrella review) de Tannou et collaborateurs (2022) résume les preuves scientifiques concernant l'efficacité des environnements intelligents pour le maintien à domicile de personnes âgées. Les résultats montrent que jusqu'à maintenant, l'efficacité est surtout démontrée sur le plan de la reconnaissance des activités de la vie quotidienne (AVQ). Ainsi, il est clair que la recherche sur l'efficacité des environnements intelligents en milieu réel est à développer au niveau mondial. De plus, plusieurs des produits technologiques évalués scientifiquement n'ont pas encore atteint la maturité nécessaire pour offrir une expérience pertinente et agréable pour l'utilisateur (Tannou et coll., 2022). Il est donc nécessaire de soutenir des études primaires qui peuvent aller au-delà de la preuve de concept ou du projet pilote et élargir considérablement les connaissances scientifiques sur le sujet. Le Laboratoire DOMUS de l'Université de Sherbrooke, avec qui collabore la titulaire de la Chaire, a développé, évalué et implanté plusieurs innovations technologiques prometteuses pour le maintien à domicile (<https://domus.recherche.usherbrooke.ca/>) dont l'assistant culinaire COOK et une technologie basée sur la télésurveillance des AVQ (SAPA technologie).

En 2022, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le United Nations Children's Fund (UNICEF) ont promu l'idée que l'accès aux technologies d'assistance est une question de droits humains, car elle peut influencer la participation et l'égalité des chances. Cette affirmation sous-tend l'importance de développer des stratégies afin d'assurer la sécurité et l'efficacité, mais également des coûts raisonnables d'acquisition, d'implantation et de maintien. L'utilisation des technologies de maintien à domicile implique plusieurs considérations éthiques à ne pas négliger, dont le respect de la vie privée et la sécurité, l'autonomie, la prise de décision éclairée, la stigmatisation et la discrimination ainsi que l'équité (Wang, et coll., 2023). Wang et collaborateurs (2023) recommandent l'évaluation et la gestion en continu des considérations éthiques dans le



développement, l'évaluation et l'implantation des maisons intelligentes. Déjà en 2016, un rapport du President's Council of Advisors on Science and Technology recommandait le développement de lignes directrices avec les compagnies privées pour leurs outils de marketing et leurs matériels didactiques pour y inclure les informations nécessaires pour que les utilisateurs comprennent clairement les bénéfices et les risques associés aux technologies de télésurveillance y compris l'identification des risques à leur sécurité et vie privée. Au Québec, de plus en plus de compagnies privées offrent des environnements intelligents, dont Best Buy (<https://www.bestbuy.ca/fr-ca/categorie/maison-intelligente/30438>) et Bell (<https://www.bell.ca/Maison-intelligente>), d'où l'importance de s'y attarder rapidement.

Tableau 1 : Recommandations pour le thème 4

Recommandations	Partenaires impliqués
Financer la recherche sur les technologies de soutien à domicile afin de s'assurer de leur efficacité et sécurité	<ul style="list-style-type: none"> • Organismes subventionnaires • MSSS • Ministère de l'économie et de l'innovation (MEI) • Centres de recherche
Développer des lignes directrices concernant le développement, l'évaluation et l'implantation des technologies de maintien à domicile en y intégrant les considérations éthiques	<ul style="list-style-type: none"> • MSSS • MEI • Numana • Compagnies privées en technologie de maintien à domicile • Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

Section 2 : Âgisme et reconnaissance de la diversité des personnes âgées (Thème 7) : Comprendre et contrer à l'auto-âgisme

Question complémentaire :

Quelle stratégie spécifique devrait être mise en place afin de lutter contre l'auto-âgisme? Quels partenaires devraient y contribuer?

Tel qu'indiqué dans le *document de consultation*, l'âgisme peut se manifester de diverses façons. Notamment, il peut être interpersonnel, c'est-à-dire être dirigé vers autrui, ou intériorisé, donc dirigé vers soi-même. Si ces deux formes d'âgismes sont bien reconnues, l'âgisme interpersonnel est beaucoup plus documenté. En effet, on en connaît peu sur l'âgisme intériorisé (qui est aussi appelé auto-âgisme) et ce malgré le fait qu'on estime que les enfants commencent à intérioriser des stéréotypes âgistes autour de l'âge de quatre ans et que ces stéréotypes se renforcent tout au long de la vie (OMS, 2021; Levy et Banaji, 2002).

Ceci peut avoir des conséquences à différentes étapes de la vie des personnes, par exemple en engendrant une peur de vieillir, mais les conséquences les plus importantes sont généralement constatées chez les personnes âgées (OMS, 2021). Dans son texte intitulé « *Ageism: we are our own worst enemy* » qui peut être traduit par « Âgisme : Nous sommes notre pire ennemi », Sargent-Cox (2017) utilise les résultats de plusieurs études pour souligner que les gens qui entretiennent une perception négative du vieillissement vont, à long terme, subir plus fortement les désagréments associés à l'avancée en âge. Par exemple, l'intégration de stéréotypes négatifs liés à l'âge est associée à la dépression et à un faible niveau de bien-être (Rothermund, 2005). C'est aussi un prédicteur d'une diminution de la qualité du fonctionnement physique et psychologique (Levy et Banaji, 2002), de la santé cardiovasculaire (Levy et coll., 2006) et des fonctions cognitives (Robertson et coll., 2016). On note du même fait une augmentation des risques d'hospitalisation sur 10 ans (Levy et coll., 2015). Ces conséquences des attitudes négatives envers le vieillissement s'expliquent en partie par leur influence sur les comportements. Les personnes qui attribuent les problèmes de santé physique ou psychologique à l'âge ont



moins tendance à consulter des spécialistes (Sarkisian et coll., 2003). Ceci est logique puisque cette perspective est empreinte d'impuissance; l'âge ne pouvant être modifié. Au contraire, les personnes qui ont une perception positive du vieillissement ont plus tendance à entreprendre des activités physiques régulièrement et à chercher de l'aide lorsque des problèmes de santé font surface (Wurm et coll., 2010). Conséquemment, il est important de s'attarder à l'âgisme intériorisé afin de promouvoir une meilleure qualité de vie.

Or, dans le *Global report on ageism*, l'OMS mentionne que les études de prévalences sur l'auto-âgisme sont rares et qu'il y a peu de recherches sur les facteurs de risque et de protection (c.-à-d. les déterminants) (OMS, 2021). Similairement, on ne retrouve dans la littérature que très peu de recherches sur les stratégies d'interventions pouvant être déployées face à ce type d'âgisme (Steward, 2022). Le manque de connaissance sur le sujet est inquiétant considérant que pour être efficace, la lutte contre toute forme d'âgisme nécessite une bonne compréhension du phénomène et plus particulièrement de ses déterminants.

À cet égard, l'OMS (2021) identifie trois grands déterminants de l'auto-âgisme, mais indique qu'il y a peu de données probantes pour les appuyer. Il s'agit de la santé mentale et physique, des contacts avec les petits-enfants et des connaissances générales sur le vieillissement. À priori, pour être efficaces, les stratégies visant à prévenir, réduire ou enrayer l'auto-âgisme devraient cibler ces déterminants. Cependant, si les déterminants qui ont été identifiés jusqu'à présent ne constituent pas les principaux facteurs de risque ou de protection de l'âgisme intériorisé, les stratégies pourraient avoir une efficacité limitée. Ceci met en évidence l'importance de promouvoir la recherche sur l'âgisme intériorisé afin de mieux comprendre les facteurs qui conduisent à son émergence et à son maintien dans le temps.

Malgré les limites des connaissances actuelles, des pistes d'interventions identifiées dans la littérature méritent d'être explorées. Notamment, Steward (2022) propose un modèle conceptuel qui combine diverses approches complémentaires pour diminuer l'âgisme intériorisé et mitiger ses conséquences; certaines desquelles ciblent les déterminants mentionnés ci-haut. Plus spécifiquement, il y est question de l'éducation sur le vieillissement, du recadrage des narratifs âgistes, des contacts intergénérationnels, des



politiques anti-âgismes, de la promotion du sentiment d'efficacité personnel, de l'engagement physique, cognitif et social et de la gestion du stress. Si ce modèle paraît prometteur, il ne propose pas de stratégie spécifique pouvant être employée pour chacune des sphères d'intervention mise de l'avant. Il y a à cet égard un besoin de documenter les interventions existantes et d'en développer s'il n'en existe pas.

De plus, s'il est important de se pencher sur l'auto-âgisme chez les personnes âgées afin d'en réduire les conséquences, il ne faut pas oublier que celui-ci s'installe en bas âge et qu'il accompagne les personnes tout au long de leur vie (OMS, 2021; Levy et Banaji, 2002). Ainsi, les actions de lutte contre cette forme d'âgisme doivent s'adresser aux personnes de tous âges afin d'en empêcher la prolifération. Toutefois des stratégies universelles, c'est-à-dire qui s'adresseraient simultanément à toute la population, pourraient avoir des effets délétères inattendus. Il faut donc faire preuve de prudence. Par exemple, Lester et Murrell (2022) ont conduit une étude expérimentale sur l'utilisation de techniques d'acceptation et de pleine conscience en vue de réduire l'auto-âgisme chez les personnes âgées et les étudiants de niveau collégial. Or, leurs résultats ont indiqué une réduction de l'âgisme chez les étudiants faisant partie du groupe expérimental, mais une augmentation de l'âgisme chez les personnes âgées.

Tableau 2 : Recommandations pour le thème 7

Recommandations	Partenaires impliqués
<p>Documenter l'auto-âgisme au Québec</p> <p>a) Étudier la prévalence, par exemple en intégrant des mesures d'auto-âgisme dans des études populationnelles existantes</p> <p>b) Mener des recherches sur les facteurs de risque et de protection (déterminants) de l'auto-âgisme à travers les âges</p> <p>c) Documenter et évaluer les stratégies existantes permettant de lutter contre l'auto-âgisme</p>	<p>Organismes subventionnaires</p> <p>Organismes de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées • Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale • Institut de la statistique du Québec

Section 3 : Communication et accessibilité à l'information (Thème 8) :

Victimisations perpétrées via les technologies

Questions :

Quelles seraient les actions prioritaires à mettre en œuvre pour que la recherche, la compréhension et l'utilisation de l'information gouvernementale soient le plus accessibles possible pour toutes les personnes âgées?

Que proposez-vous comme solutions pour renforcer la cybersécurité des personnes âgées? Quels partenaires devraient y être associés?

Dans les dernières années, l'apparition du terme « âgisme numérique » a mis l'accent sur les difficultés d'intégration des personnes âgées dans la société numérique (Sawchuk, Grenier et Lafontaine, 2019). Dans le cadre d'un laboratoire vivant à l'échelle de la ville de Côte Saint-Luc (Couture, Aboujaoudé et coll. 2022), l'équipe de recherche dirigé par Mélanie Couture, Nathalie Bier et Sylvain Giroux a effectué une enquête auprès de personnes âgées de 65 ans et plus. Les participants avaient la possibilité de remplir les questionnaires en ligne ou d'obtenir à la bibliothèque municipale une version papier avec une enveloppe pré-affranchie afin de retourner les questionnaires à l'équipe de recherche. Environ la moitié des participants ont opté pour l'option en ligne et l'autre moitié pour la version papier du questionnaire. Cette situation illustre qu'en utilisant seulement l'une ou l'autre des approches, le gouvernement pourrait ne pas réussir à partager l'information avec une grande partie de la population âgée. La combinaison de plusieurs modes de communication semble donc à privilégier. Cela étant dit, il est possible de promouvoir davantage les technologies de l'information et communication (TIC) auprès de la population âgée en tenant compte de leurs principales préoccupations.

La prise de décision des citoyens âgés concernant l'utilisation des TIC va au-delà de la notion d'accessibilité. Les utilisateurs âgés doivent percevoir clairement les bénéfices d'utiliser les TIC pour choisir d'y recourir plutôt qu'à d'autres modes tels que le téléphone ou les journaux (Benoît-Dubé et coll., 2020). De plus, ils expriment des préoccupations



concernant leur propre capacité à utiliser la technologie de façon adéquate, mais aussi de façon sécuritaire (Zhang et coll. 2023). Dans une récente revue systématique sur les obstacles et facilitateurs vécus par les personnes âgées lors de l'utilisation des technologies, Benoît-Dubé et coll. (2020) souligne que les personnes doivent se sentir compétentes en plus d'avoir accès facilement à des formations et du soutien technique. Même si l'utilisation d'Internet par les personnes de plus de 65 ans vivant au Québec ne cesse d'augmenter, moins d'un quart des personnes âgées possède un haut niveau de compétence numérique (Centre francophone en informatisation des organisations, 2018). Certains vont même jusqu'à esquisser l'utilisation de la technologie afin d'éviter de confirmer les stéréotypes négatifs selon lesquels les personnes âgées manquent d'habiletés informatiques (Mariano et coll., 2020).

Les personnes âgées sont également conscientes que la technologie peut être utilisée à des fins préjudiciables. Bayne et collaborateurs (2023) ont publié l'une des premières études visant à décrire l'expérience de plus de 1000 personnes de 50 ans et plus concernant les formes de victimisations perpétrées via les technologies (VPT) par des inconnus ou des proches. Les données ont montré qu'environ 60% des participants avaient vécu au moins un des 10 types d'VPT mesurées au cours de leur vie. Les plus courantes étaient une tentative d'obtenir de l'argent incluant l'arnaque amoureuse (39,6%), une tentative ou vol d'identité (29,4%), l'envoi de message menaçant ou agressif par courriel, texto ou médias sociaux (16,8%), et l'accès sans consentement aux comptes financiers (12,4%). Plusieurs personnes rapportent également que des personnes ont violé leur vie privée en partageant leurs coordonnées (12,3%), en accédant à leur compte de médias sociaux (11,4%), en les surveillant (8,2%) ou en fouillant leur téléphone, texto ou courriels sans permission (4,3%). Un faible nombre ont vécu des tentatives de ternir leur image et réputation en publiant de fausses informations (7,4%) ou des images modifiées (3,8%).

Bayne et coll. (2023) croient que ce sont les personnes qui ont le plus facilement accès à la technologie qui sont le plus à risque. Dans leur étude, l'expérience de VPT était associée à un niveau élevé d'éducation, au fait d'être d'origine caucasienne et de vivre en milieu urbain. Les personnes LGBTQ étaient également plus à risque selon leurs données. Il est à noter que le genre, le revenu du ménage et le statut marital n'était pas associé à ce



type de victimisation. Face à ces expériences négatives, la plupart des participants de plus de 50 ans ont entrepris de changer leurs mots de passe, leur adresse courriel, leur numéro de téléphone et aussi leurs réglages concernant leur localisation. Les personnes ayant vécu plus de situations de VPT allaient jusqu'à modifier leurs activités habituelles, prendre une pause de médias sociaux ou même désactiver leurs comptes. Peu des participants changeaient d'appareil ou de système de sécurité.

Ainsi, les citoyens âgés, même s'ils ont parfois des craintes et qu'ils ne perçoivent pas toujours leur utilité ne sont pas fermés aux technologies. En fait, ils souhaiteraient que des organisations de confiance les aident à trouver les technologies de maintien à domicile abordables et pertinentes à leurs besoins, leur offrent du soutien technique en cas de besoin et les supportent dans la gestion des risques à la vie privée (Couture, Giroux et coll., 2022).

Tableau 3 : Recommandations pour le thème 8

Recommandations	Partenaires impliqués
<p>Documenter les VPT au Québec</p> <p>a) Étudier la prévalence, par exemple en intégrant des mesures de VPT dans des études populationnelles existantes</p> <p>b) Mener des recherches sur les facteurs de risque et de protection (déterminants) de VPT à travers les âges</p> <p>c) Documenter et évaluer les stratégies existantes permettant de lutter contre les VPT</p>	<p>Organismes subventionnaires</p> <p>Organismes de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées • Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale Institut de la statistique du Québec
<p>Promouvoir davantage TIC auprès de la population âgée</p> <p>a) Sensibilisation aux bénéfices d'utiliser les TIC pour s'informer</p> <p>b) Formations à l'utilisation des TIC</p> <p>c) Accès au soutien technique</p>	<p>Bibliothèques municipales</p> <p>Organismes communautaires</p> <p>Compagnies privées</p>

Conclusion

Même si le présent mémoire déposé par la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées n'aborde pas de front le concept de maltraitance, il soulève que l'accès aux technologies d'assistance est une question de droits humains, qu'il faut s'attarder non seulement à l'âgisme envers les autres mais aussi envers soi-même, et que les technologies de l'information et communication peuvent faciliter la victimisation de personnes âgées. Le concept de bientraitance, même si non utilisé comme tel, est sous-jacent aux recommandations formulées qui promeut :

« une approche valorisant le respect de toute personne, ses besoins, ses demandes et ses choix, y compris ses refus. Elle s'exprime par des attentions et des attitudes, un savoir-être et un savoir-faire collaboratif, respectueux des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie et des droits et libertés des personnes. Elle s'exerce par des individus, des organisations ou des collectivités qui, par leurs actions, placent le bien-être des personnes au coeur de leurs préoccupations. Elle se construit par des interactions et une recherche continue d'adaptation à l'autre et à son environnement. » (Gouvernement du Québec, PAM 2022-2027, p.26).

L'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées s'exerce à travers le renforcement de leur pouvoir d'agir (empowerment) et en considérant leurs besoins et leurs préoccupations. La recherche sert précisément à donner une voix à la population âgée et à brosser un portrait de ces éléments en s'éloignant des récits anecdotiques par l'utilisation de processus inclusifs et systématiques. S'en suit une démarche de transfert de connaissances vers cette population pour lui permettre des décisions et des actions éclairées, mais aussi auprès des différentes parties prenantes offrant du soutien. Ensuite, il est possible de développer, implanter et évaluer les innovations cliniques et organisationnelles découlant d'un processus de co-construction incluant les personnes âgées. En bref, la recherche sert à s'assurer que le « bon problème » est attaqué et que la « bonne solution » est déployée.



Références

- Aboujaoude, A., Ménard, C., Lussier, M., Couture, M., Demers, L., Auger, C., Pigot, H., Caouette, M., Lussier-Desrochers, D., Bier, N. et Belchior, P. (2020). Canadian Occupational Therapists' Use of Technology With Older Adults: A Nationwide Survey. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 41(2), 67-79. <https://doi.org/10.1177/1539449220961340>
- Bayne, A., Mumford, E. A., Lancaster, C., et Sheridan-Johnson, J. (2023). Technology-facilitated abuse among Americans age 50 and older: A latent class analysis. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 23p. DOI:10.1080/08946566.2023.2197270.
- Benoit-Dubé, L., Jean, E.K., Arriola Aguilar, M., Zuniga, A.-M., Bier, N., Couture, M., Lussier, M., Lajoie, X. et Belchior, P. (2020). What facilitates the acceptance of technology to promote social participation in later life? A systematic review. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 18(3), 274-284. DOI:10.1080/17483107.2020.1844320
- Centre francophone en informatisation des organisations. (2017). *Fiche génération 65 ans et plus*. NETendances. https://creneaupaapa.uqam.ca/wp-content/uploads/2018/09/netendances_2017-fiche-generation-65-et-plus.pdf
- Couture, M., Aboujaoude, A.*, Giroux, S., Pigot, H. et Bier, N. (2022). How can municipalities support aging in place using technological innovations? A single-case study in a Canadian city [Article de conférence]. Dans N. Bier, A. Fred & H. Gamboa (dir.), *Proceedings of the 15th International Joint Conference on Biomedical Engineering Systems and Technologies – Smart CommuniCare* (5^e éd., pp.911-918). DOI: 10.5220/0010975400003123
- Couture, M., Giroux, S., Tannou, T., Gravelle, M., Gaboury, S., Bouchard, K., Bottari, C., Goin-Vallerand, C., Paré, G., et Bier, N. (2022). *Acceptability of smart environments in supporting the ecosystem of fragile and isolated seniors: The City of Côte Saint-Luc Living Lab*. [Communication par affiche]. AGEWELL annual conference, October 18th to 20th, Regina, Saskatchewan, Canada.
- Debes, C., Merentitis, A., Sukhanov, S., Niessen, M., Frangiadakis, N., et Bauer, A., (2016). Monitoring activities of daily living in smart homes: understanding human behavior. *IEEE Signal Processing Magazine*, 33(2), 81–94. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7426574>
- Gouvernement du Québec. (2022). *Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/>
- Gouvernement du Québec. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/plan-action-maltraitance-2017-2022.pdf>
- Gouvernement du Québec. (2010). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/aine/F-5212-MSSS-10.pdf>
- Lee, L. N. et Kim, M. (2019). A critical review of smart residential environments for older adults with a focus on pleasurable experience. *Frontiers in Psychology*, 10. 3080. doi: 10.3389/fpsyg.2019.03080



- Lester, E. G. et Murrell, A. R. (2022). An experimental study of mindfulness and acceptance-based skills for internalized ageism in older adults and college students. *Aging & mental health*, 26(7), 1487-1494. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1950613>
- Levy, B. R., et Banaji, M. R. (2002). Implicit ageism. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 49–75). The MIT press.
- Levy, B., Slade, M. D., Chung, P. H. and Gill, T. M. (2015). Resiliency over time of elders' age stereotypes after encountering stressful events. *Journals of Gerontology: B Psychological and Social Sciences*, 70, 886–890. <https://doi:10.1093/geronb/gbu082>
- Levy, B., Slade, M., May, J. et Caracciolo, E. (2006). Physical recovery after acute myocardial infarction: positive age self-stereotypes as a resource. *International Journal of Aging & Human Development*, 62, 285–301. doi:10.2190/EJK1-1Q0D-LHGE-7A35.
- Lussier, M., Couture, M., Moreau, M., Laliberté, C., Giroux, S., Pigot, H., Gaboury, S., Bouchard, B., Belchior, P., Bottari, C., Paré, G., Consel, C. et Bier, N. (2020). Integrating an ambient assisted living monitoring system into clinical decision-making in home care: an embedded case study. *Gerontechnology*, 19(1), 77-92. <https://doi.org/10.4017/gt.2020.19.1.008.00>
- Mariano, J., Marques, S., Ramos, M. R., Gerardo, F. et de Vried, H. (2020). Too Old for Computers? The Longitudinal Relationship Between Stereotype Threat and Computer Use by Older Adults. *Frontiers in Psychology*, 11, 568972. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568972>
- Marikyan, D., Papagiannidis, S. et Alamanos, E. (2019). A systematic review of the smart home literature: A user perspective. *Technological Forecasting and Social Change*, 138, 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2018.08.015>
- Organisation mondiale de la santé [OMS] et United Nations Children's Fund [UNICEF] (2022). Global report on assistive technology. Geneva. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049451>
- Organisation mondiale de la santé [OMS]. (2021). Global report on ageism. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- Pirzada, P., Wilde, A., Doherty, G. H. et Harris-Birtill, D. (2022). Ethics and acceptance of smart homes for older adults. *Informatics for Health and Social Care*, 47(1), 10-37. <https://doi.org/10.1080/17538157.2021.1923500>
- President's Council of Advisors in Science and Technology. (2016). Independence, technology, and connection in older age. <https://www.whitehouse.gov/blog/2016/03/15/supportingactive-and-connected-lives-more-americans-live-longer>
- Robertson, D. A., King-Kallimanis, B. et Kenny, R. A. (2016). Negative perceptions of aging predict longitudinal decline in cognitive function. *Psychology & Aging*, 31, 71–81. <https://doi:10.1037/pag0000061>
- Rothermund, K. (2005). Effects of age stereotypes on self-views and adaptation. In W. Greve, K. Rothermund and D. Wentura (eds.), *The Adaptive Self. Personal Continuity and Intentional Self-development* (pp. 223–242). Göttingen, Germany: Hogrefe.
- Sargent-Cox, K. (2017). Ageism: we are our own worst enemy. *International Psychogeriatrics*, 29, 1–8. <https://doi:10.1017/S1041610216001939>



- Sarkisian, C. A., Lee-Henderson, M. H. and Mangione, C. M. (2003). Do depressed older adults who attribute depression to “old age” believe it is important to seek care? *Journal of General Internal Medicine*, 18, 1001–1005.
- Sawchuk, K., Grenier, L. et Lafontaine, C. (2018). « C'est étonnant à votre âge ! » ou le mythe du manque d'intérêt pour le numérique. Dans V. Billette, P. Marier et A.-M. Séguin (dir.), *Les vieillissements sous la loupe. Entre mythes et réalités* (p. 43-51). Presses de l'Université Laval.
- Schulz, R., Beach, S. R., Matthews, J. T., Courtney, K., De Vito Dabbs, A., & Mecca, L. P. (2016). Caregivers' willingness to pay for technologies to support caregiving. *Gerontologist*, 56, 817–829. doi:10.1093/geront/gnv033
- Steward, A. (2022). Toward interventions to reduce internalized ageism. *Journal of Human Behavior in the social environment*, 32(3), 336-355. <https://doi.org/10.1080/10911359.2021.1898516>
- Tannou, T., Lihoreau, T., Couture, M., Giroux, S., H. Wang, R., Spalla, G., Zarshenas, S., Gagnon-Roy, M., Aboujaoudé, A., Yaddaden, A., Morin, L. et Bier, N. (2023). Is research on ‘smart living environments’ based on unobtrusive technologies for older adults going in circles? Evidence from an umbrella review. *Ageing Research Reviews*, 84(Feb 2023), 101830. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2022.101830>
- Wang, R. H., Tannou, T., Bier, N., Couture, M. et Aubry, R. (2023). Proactive and ongoing analysis and management of ethical concerns in the development, evaluation, and implementation of smart homes for older adults with frailty. *JMIR Aging*, 6, e41322, DOI: 10.2196/41322
- Wurm, S., Tomasik, M. J. and Tesch-Römer, C. (2010). On the importance of a positive view on ageing for physical exercise among middle-aged and older adults: cross-sectional and longitudinal findings. *Psychology & Health*, 25, 25–42. <https://doi.org/10.1080/08870440802311314>
- Zhang, T. Morris, N. P., McNiell, D. E., et Binder, R. (2023). Elder Financial Exploitation in the Digital Age. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 51(2). 1-8. DOI:10.29158/JAAPL.220047-21

