

# La violence conjugale vécue par les femmes âgées: les mythes et la réalité

Lyse Montminy

CRI-VIFF, Université de Montréal

Sarita Israël

Centre québécois de consultation sur l'abus  
envers les aînées  
CSSS Cavendish

# *Forum en violence*

## Carrefour des pratiques

Trois-Rivières

Juin 2009

# PLAN

- Un projet
- Des écrits et des modèles d'intervention
- Une façon de faire
- Un profil des aînées
- Des interventions
- Des éléments de conclusion
- Pour dépister et intervenir
- Des éléments de réflexion

# Un projet

Une étude réalisée auprès des  
intervenant/e/s en CLSC de la région  
de Montréal

# DES OBJECTIFS

Nous nous sommes intéressées

- Aux représentations des intervenant/e/s
- Aux pratiques d'intervention
- Aux modèles d'intervention

# Des écrits et des modèles d'intervention

- Deux paradigmes, différents modèles
  - «*Elder abuse*» modèle situationnel
  - «*Battered women*» modèle protectionniste, modèle d'empowerment

# Une façon de faire

- 29 entretiens individuelles
- Entretien type «semi-dirigé»
- *«Pouvez-vous nous décrire une ou des situations dans lesquelles vous avez fait des interventions auprès de femmes de plus de 60 ans qui vivent ou ont vécu de la violence conjugale?»*

# Qui sont ces aînées ?

<b>Âge</b>	72 ans
<b>Nationalité</b>	Canadienne 17
<b>Scolarité</b>	Secondaire et plus 15 (22)
<b>Statut marital</b>	Mariées 26
<b>Années de vie commune</b>	46 années
<b>Problèmes de santé</b>	27
<b>Nature de la demande</b>	Dans 10 situations la demande était en lien avec la violence conjugale ou la relation conjugale

# Des interventions (CLSC)

- Suivi (11)
- Maintien à domicile (18)

# SUIVI

- Intervention psychosociale en lien avec la violence conjugale (conscientisation, déresponsabilisation, estime de soi, séparation)
- Approche d'empowerment (affirmation de soi, plan de protection, besoins et limites)
- Reconnaissance du rôle d'aidante (mesures de répit )
- Référence

# MAINTIEN À DOMICILE

## Trois situations

- Madame est aidante
- Madame est aidée
- Sans contexte d'aide

# MAINTIEN À DOMICILE

## Deux problématiques

- Violence conjugale
- Problèmes de santé

# Ce qui se dégage

## Quand madame apporte de l'aide à monsieur

- Intervention psychosociale liée à la violence conjugale auprès de madame
- Confrontation du conjoint à ses comportements violents
- Séparation « Divorce médical »

# Ce qui se dégage

## Quand madame est en perte d'autonomie

- Intervention centrée sur les problèmes de santé d'abord (sécurité, séparation, services)
- Intervention auprès de monsieur dans son rôle d'aidant
- Aucune intervention de couple / violence
- Conscientisation à la violence vécue auprès de madame
- Aucune intervention eu égard à l'affirmation de soi

# Ce qui se dégage

Quand les deux conjoints sont relativement autonomes

- Intervention psychosociale en violence conjugale auprès de monsieur, de madame et du couple
- Monsieur et madame sont interpellés dans les interventions liées à la santé

EN SOMME l'intervention auprès des aînées violentées par le conjoint, c'est

- La prise en compte de deux réalités
- Le divorce médical pour sortir de la violence
- Le protectionnisme pour la femme
- La conscientisation et l'intervention bipartite

Pour une intervention  
appropriée

Ce qui influence et ce  
qui fait obstacle à  
l'intervention

# OBSTACLES À L'INTERVENTION

## LEURS SOURCES (CLSC)

- Intervenant/e/s
- Aînées
- Institutions
- Environnement

# INTERVENANT/E/S

- Sentiment d'impuissance
- Manque de connaissance de la problématique de la violence conjugale vécue par les aînées
- Non outillé
- Absence de modèle d'intervention

# AÎNÉES

- Difficulté de dévoiler
- Souhait de demeurer avec le conjoint

# INSTITUTIONS

- Manque de reconnaissance de la spécificité de la problématique de la violence conjugale vécue par les aînées

# ENVIRONNEMENT

- Brèche dans l'intimité des personnes en milieu de vie
- Présence du conjoint
- Problématiques multiples

# EN CONCLUSION

- Croire en l'existence de la violence entre conjoints âgés
- Sensibilisation à la problématique
- Dépistage de la violence conjugale
- Approche intégrée d'intervention
- Concertation

# POUR DÉPISTER ET INTERVENIR

# DÉFINITION DE L'ABUS

« Par le terme « abus », nous désignons tout comportement susceptible de porter atteinte à l'intégrité physique ou psychique d'une personne, ou à ses biens.

À des degrés divers, ils sont présents dans tous les milieux socioéconomiques et dans toutes les communautés de toutes les origines culturelles »

Bulletin Dialogue, Volume 1, Numéro 1, Avril 2003  
Réseau québécois pour contrer l'abus envers les aînés

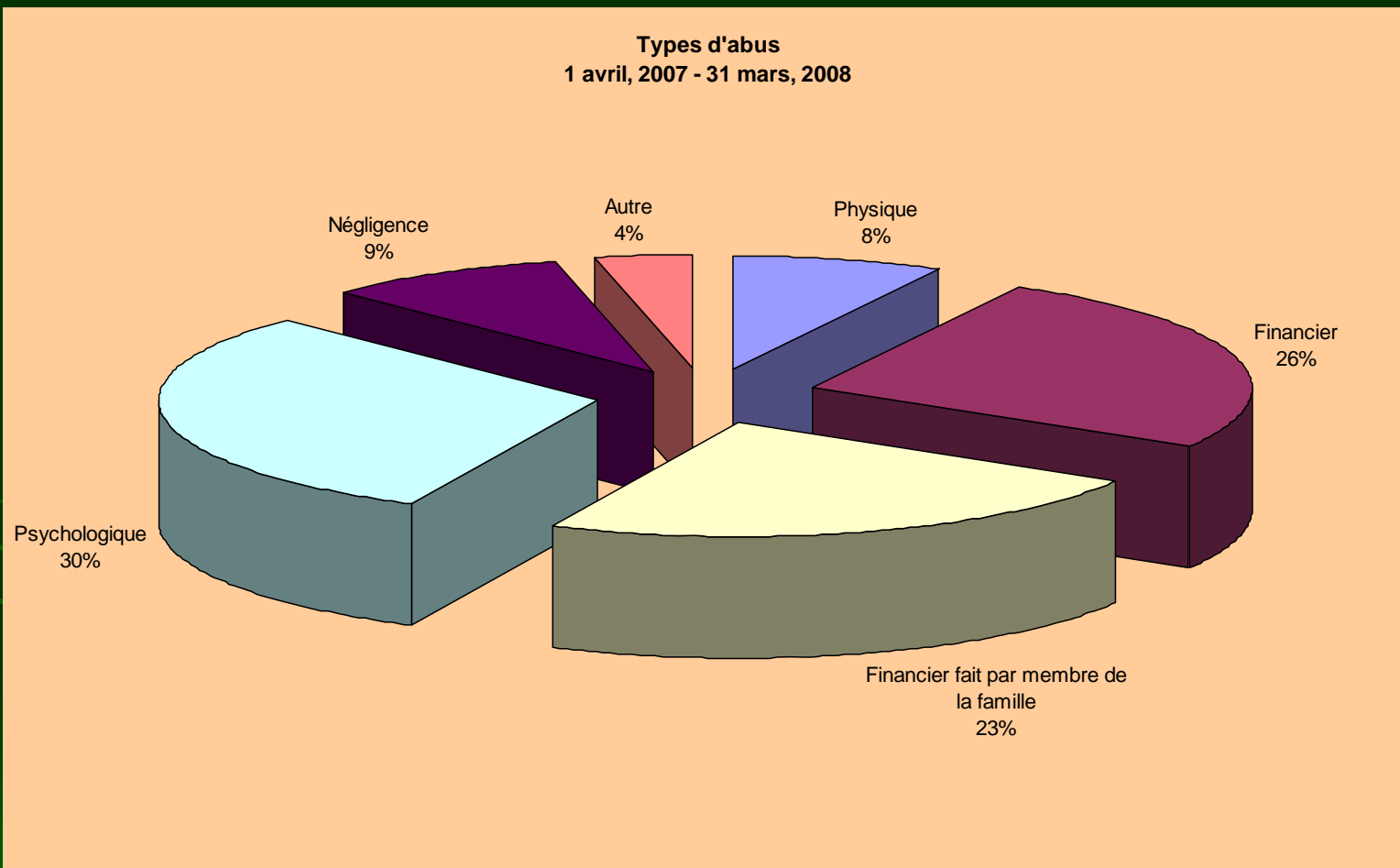
# Types d'abus

- Abus physique
- Abus sexuel
- Abus psychologique (verbal et émotionnel)
- Exploitation matérielle (financière)
- Violation des droits
- Négligence (active ou passive)
- Social (âgisme)

# Défis de la problématique de la violence conjugale chez les couples âgés

- Il existe plusieurs types d'abus
- Ils ne sont pas mutuellement exclusifs et lorsqu'ils s'ajoutent aux problèmes qu'ont déjà les personnes âgées et aux mythes âgistes, ils compliquent le dépistage et l'intervention

# Statistiques de la ligne Info-Abus



# Les mythes âgistes

- La violence conjugale n'existe pas chez les couples âgés.
- Avec l'âge la violence diminue car les personnes n'ont plus la même force physique ou cognitive pour se battre.
- La relation de couple est une relation d'aide et pas une relation d'intimité physique et/ou affective.
- Les personnes âgées n'ont plus de sexualité.
- Une vieille femme est asexuée, donc protégée contre les agressions sexuelles

# Attention

La violence conjugale chez les couples âgés tend, comme toute forme de violence familiale, à devenir plus fréquente et plus grave avec le temps.

# Conséquences dévastatrices de l'abus

- ❁ Mauvaise qualité de vie
- ❁ Détresse psychologique
- ❁ Perte de propriété et de sécurité
- ❁ Taux de morbidité et de mortalité croissants

# Dépistage

- La reconnaissance des signes verbaux et non verbaux d'abus entre les conjoints au niveau:
  - Bio
  - Psycho
  - Social

# Attitudes et comportements du conjoint abuseur

- Répond pour la conjointe, cherche à contrôler
- Se place sur la défensive si on lui pose des questions
- Se trouve des excuses
- Se montre agressif
- Se montre incompréhensif, insensible aux pertes ou à la maladie de la conjointe
- Infantilise la conjointe ou la traite comme un objet
- Refuse que la conjointe soit évaluée ou soit rencontrée seule

# Attitudes et comportements du conjoint abuseur (suite)

- Refuse l'aide offerte (ex. répit, aide familiale, etc.)
- Refuse les soins ou services essentiels pour sa conjointe (ex. médical, CLSC, etc.)
- A un contact visuel ou verbal fuyant et menaçant
- Affiche un désintérêt total envers sa conjointe ou sa situation
- Cherche à l'isoler
- Semble stressé et épuisé
- Apparaît dépressif

# Signes physiques et comportements de la conjointe victime

## Signes physiques

- ecchymoses, plaies, mauvaise hygiène, insomnie

## Comportements

- semble avoir peur, état dépressif, paraît angoissé ou anxieux, se montre brusque ou agressif, se dévalorise ou prend une attitude de retrait, mauvaise estime de soi

# Signes et comportements de la victime spécifique a l'abus sexuel

## Signes physiques

- marques sur le corps sur les parties intimes, MTS, saignements

## Comportements

- timidité accrue, « flirt », sans pudeur

# L'évaluation du niveau de risque dans une situation d'abus

- o Le type de comportement
- o Le nombre de comportements
- o La fréquence
- o La gravité
- o L'accès aux ressources
- o Les conséquences pour la victime

# But de l'intervention

- Fournir de l'information concernant les ressources disponibles
- Développer un plan d'intervention
- Réduire l'isolement vécu par le couple aîné et la famille
- S'assurer d'obtenir le consentement
- Respect de la liberté de choix de chacun
- En cas d'inaptitude, assurer un régime de protection adéquat
- Réduire ou arrêter la violence

# Principes d'intervention

- Coordonnée
- Intersectorielle
- Interdisciplinaire
- Inclure toutes les parties impliquées, dans la mesure du possible

# POUR LA RÉFLEXION

- Pour vous que signifie une intervention réussie auprès d'une aînée qui vit de la violence conjugale ?
- Qu'est-ce qui favoriserait cette réussite?
- Qu'est ce qui vous aiderait pour répondre aux besoins des aînées violentées par le conjoint?
- Quelles seraient les bénéfices d'une collaboration entre les intervenants des CLSC et des maisons d'hébergement ?

# **Le Centre québécois de consultation sur l'abus envers les aînés**

# Le Centre québécois de consultation sur l'abus envers les aînés

Le centre regroupe trois (3) composantes:

1. Les services de première ligne et continuité de service:
  - Dépistage systématique des facteurs de risque associés aux mauvais traitements
  - Counselling individuel et familial offert à la victime et/ou à l'abuseur
  - Protocole et guide d'intervention rédigé par une équipe spécialisée
  - Gestion de cas

# Le Centre québécois de consultation sur l'abus envers les aînés

## Les services à la communauté

- Ligne Info-Abus

- Ligne ouverte au public à Montréal au (514) 489-2287 ou sans frais (1-888-489-2287)

- Équipe multidisciplinaire de consultation ouverte à la province

- Discussion de cas sur une base mensuelle

- Équipe composée de représentants de la Commission des droits, du Curateur public, d'avocats, d'un gériatre et d'intervenants.

- Ligne téléphonique pour consultation aux professionnels

- Consultation, information et référence pour des situations particulières (514) 488-9163 poste 1333

# Le Centre québécois de consultation sur l'abus envers les aînés

## 3. Activités d'enseignement et de recherche liées au Centre d'expertise

- Formations professionnelles
- Animation d'ateliers sur le dépistage, les interventions et la sensibilisation
- Activités de recherche et publications
- Conférences
- Centre de documentation

# POUR NOUS REJOINDRE

[l.montminy@umontreal.ca](mailto:l.montminy@umontreal.ca)

(514) 343-5880

[sarita.israel.cvd@ssss.gouv.qc.ca](mailto:sarita.israel.cvd@ssss.gouv.qc.ca)

(514) 484-7878 (ext. 1380)