



Alter ohne Gewalt  
Vieillesse sans Violence  
Vecchiaia senza Violenza

# « La maltraitance envers les personnes âgées: faits et chiffres »

**Delphine Roulet Schwab**  
psychologue, Ph.D.

Professeure HES ordinaire Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, Lausanne  
Présidente d'alter ego

1<sup>er</sup> Colloque national Vieillesse sans violence  
28 janvier 2020, Université de Fribourg



## Une population qui vieillit

- En Suisse, 18% de la population a 65 ans et plus, soit 1,6 million de personnes.
- En 2045, la part des personnes de 65 ans et plus atteindra 25% dans presque tous les cantons.
- L'espérance de vie des femmes (85.4 ans) est supérieure à celle des hommes (81.4 ans).
- La plupart des personnes âgées vivent de manière indépendante à domicile.
- Seulement 6% des personnes de 65 ans et plus vivent en institution, et 16% des personnes très âgées (80 ans et plus).



## Une vision négative du vieillissement

- Beaucoup d'idées reçues sur le vieillissement et les personnes âgées (manque de productivité, coût, maladie,...).
- Représentations alarmistes relayées par les médias («tsunami gris»).
- Catégorie sociale qui reste peu valorisée et qui suscite peu d'identification («le vieux, c'est toujours l'autre»).
- Stéréotypes et discriminations liées à l'âge (âgisme), notamment dans le domaine de l'emploi et de la santé.
- Approche souvent déficitaire du vieillissement => Comment faire face «aux problèmes des personnes âgées» (coûts, maladies, dépendance, besoins, etc.) ?



## Vieillissement et maltraitance: quelle relation?

- La vision négative du vieillissement et l'âgisme contribuent à justifier certains comportements maltraitants (« ce n'est pas grave, c'est une personne âgée »)
- Plus l'on devient vieux, plus l'on est susceptible de réunir plusieurs facteurs de risque de maltraitance (troubles démentiels, isolement social, etc.)
- L'augmentation du nombre de personnes âgées dans la société va de pair avec une augmentation du nombre de personnes susceptibles d'être maltraitées



## Un problème social et de santé publique

- **Reconnaissance comme un problème prioritaire** en 2002 par l'Organisation mondiale de la santé
- En Suisse, **prise de conscience à la fin des années 90** et création d'associations régionales de prévention (UBA en Suisse allemande et alter ego en Romandie)
- De nos jours, la maltraitance et la violence envers les personnes âgées restent un **thème tabou**



Alter ohne Gewalt  
Vieillesse sans Violence  
Vecchiaia senza Violenza

# Maltraitance ou violence ?



Alter ohne Gewalt  
Vieillesse sans Violence  
Vecchiaia senza Violenza

# Eclairage par deux situations emblématiques



## Situation A: M. et Mme Müller

Le couple Müller vit à l'entrée de Fribourg dans une villa. Mme a 73 ans et M. 75 ans. Ils ont un fils unique, qui vit à l'étranger. Mme Müller a fait des études universitaires, mais a été femme au foyer depuis la naissance de leur fils en 1974. Il était en effet inconcevable pour M. Müller, cadre dans une grande entreprise, que sa femme travaille. Lorsque leur fils a quitté le domicile, Mme aurait souhaité faire du bénévolat « pour occuper ses journées ». Son mari s'y est fermement opposé, car il « avait besoin d'elle à la maison ». Connaissant le tempérament « sanguin » de son mari, Mme n'a pas insisté.

Mme Müller sort rarement de chez elle, en particulier depuis la retraite de son mari il y a dix ans. Quand elle va chez la coiffeuse ou l'esthéticienne, son mari la dépose en voiture et vient la rechercher. M. Müller a toujours été très exigeant et critique par rapport à l'apparence physique de sa femme. Il lui fait régulièrement des remarques – y compris en public – sur son ventre (sa « grosse bouée ») et ses poches sous les yeux « qui lui donnent l'air d'un vieux hibou ». Il exige d'être présent quand Mme parle au téléphone à son fils et contrôle régulièrement sa tablette et son téléphone. Il s'énerve s'il découvre qu'elle a parlé à quelqu'un en son absence. Il lui est aussi arrivé de la gifler.





## Situation B: M. et Mme Gerber

Le couple Gerber vit à Bienne dans un appartement sans ascenseur au centre-ville. Mme Gerber a 82 ans et M. Gerber 78 ans. Ils ont trois enfants qui ont une cinquantaine d'années et de nombreux petits-enfants. Le couple Gerber a toujours été très sportif. Ils ont fait beaucoup de randonnée et de ski de fond.

Depuis bientôt deux ans, Mme Gerber a des problèmes pour se déplacer. Elle souffre de pertes de mémoire et d'incontinence. M. Gerber est déstabilisé par l'état de sa femme, qu'il ne reconnaît plus. Il est nostalgique de leurs grandes sorties dans la nature et en veut parfois à sa femme de ne plus pouvoir suivre leurs amis, toujours sportifs. Il se sent enfermé à la maison, à devoir faire les courses et changer sa femme. Ses enfants lui donnent régulièrement un coup de main et le CMS passe plusieurs fois par semaine.

Parfois, quand le sentiment d'enfermement est trop fort, M. Gerber oblige sa femme à sortir et à marcher d'un bon pas. Voyant sa difficulté à monter les escaliers, il lui arrive de s'énerver et de la secouer. Il fond ensuite en larmes en s'excusant. D'autres fois, il sort seul et l'enferme plusieurs heures dans l'appartement « pour qu'il ne lui arrive rien ».



## Qu'entend-t-on par violence...?

« La **menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir** contre soi-même, contre autrui, contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou qui risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations. » (OMS, 2002)

### ... de couple?

« La violence entre partenaires comporte **des actes d'agression physique, le harcèlement psychologique, les rapports sexuels imposés et divers types de comportements de contrainte** comme d'isoler une personne de sa famille et de ses amis ou de lui restreindre l'accès à l'information ou à une assistance. » (OMS, 2002)

- ✓ Intentionnelle
- ✓ But de contraindre ou de dominer (emprise et négation de l'autre)

→ **Situation du couple Müller**



## Qu'entend-t-on par maltraitance?

« ... un acte isolé ou répété, ou un manque d'action appropriée, qui survient dans le cadre de **toute relation dans laquelle il y a une attente de confiance** et qui cause **un dommage ou de la détresse** à une personne âgée. Elle peut être de différentes formes : physique, psychologique/émotionnelle, sexuelle, financière, ou simplement refléter une négligence **intentionnelle ou involontaire**. » World Health Organization (2002)

- ✓ Atteinte à l'intégrité et aux droits fondamentaux
- ✓ Souvent asymétrie dans la relation (abus de pouvoir)
- ✓ Pas toujours intentionnelle

→ **Situation du couple Gerber**



## Formes de maltraitance

Généralement, **5 types de maltraitance** distingués (Krug et al., 2002):

- **Psychologique** = infliger des souffrances morales, porter atteinte à l'identité ou à l'estime de soi de la personne âgée.
- **Financière ou matérielle** = faire un usage abusif ou illégal des fonds, des biens ou des ressources d'une personne âgée.
- **Négligence (passive ou active)** = ne pas répondre aux besoins d'une personne âgée dépendante, refuser de s'acquitter d'une obligation de soin ou ne pas s'en acquitter.
- **Physique** = infliger des douleurs ou des blessures inutiles, utiliser la contrainte physique ou recourir à des moyens de contention physiques ou médicamenteux (sous réserve des dispositions légales).
- **Sexuelle** = imposer un contact sexuel non consenti à une personne âgée.



## Ampleur du phénomène

- Entre **3,2%** et **27,5%** de la population âgée dans le monde (Cooper et al., 2008)
- Selon l'OMS Région Europe **25% des aînés très dépendants** (Sethi et al., 2011)
- Plus généralement, **10% à 20% des > 65 ans**
- En Suisse, cela pourrait représenter **près de 300'000 personnes!**



<http://images.rapgenius.com/6a0cbea3501079c51ce0fad3be52206b.412x252x1.jpg>



## Lieu de survenue

- La maltraitance envers les aînés survient **surtout à domicile**
- **80% des cas** se produiraient dans le foyer des victimes (O'Dea, 2011)
- **90 % des cas** de maltraitance envers une personne âgée seraient commis par un **membre de la famille** (Stark, 2012)





# Signes qui peuvent alerter

Dépistage

## Signes possibles de maltraitance

(adaptés de Burnett et al., 2014)

<b>Physique</b>	Fractures, contusions, lacérations, traces de morsures, brûlures, ecchymoses, blessures non traitées à différents stades de cicatrisation, chutes à répétition, visites aux services d'urgence à répétition, etc.
<b>Psychologique</b>	Dépression, idées suicidaires, hyper vigilance envers l'agresseur, retrait, comportement inhabituel, automutilation, culpabilité, faible estime de soi, etc.
<b>Financière</b>	Changements brusques de comptes en banque, disparition inexplicquée de biens, signatures suspectes, endettement inexplicqué, etc.
<b>Sexuelle</b>	Douleurs/démangeaisons dans la région génitale, maladies sexuellement transmissibles inexplicquées, saignement vaginal ou anal, sentiment de honte, ecchymoses dans les régions génitales ou les seins, exposition à de la pornographie, etc.
<b>Négligence</b>	Déshydratation, malnutrition, escarres, détérioration de santé inexplicquée, manque de suivi médical, de soins ou de médicaments, plaies de macération, multiples admissions aux urgences, moyens auxiliaires absents ou pas adaptés, hygiène négligée, perte de poids inexplicquée, etc.





## Conséquences

- **Nombreuses conséquences**  
(Krug et al., 2002; Lachs et al., 1998; Rovi et al., 2009; Sethi et al., 2011):
  - **Dégradation santé physique et psychologique**
  - **Augmentation de la mortalité**
  - **Augmentation du risque d'hospitalisation et d'institutionnalisation**
  - **Baisse de la qualité de vie**
  - **Atteintes à la sécurité**
- **Conséquences particulièrement importantes chez les aînés en raison de fragilité et co-morbidités** (Krug et al., 2002; Sethi et al., 2011).
- **Coûts socio-économiques estimés à des dizaines de milliards de dollars américains par année**  
(National Committee for the Prevention of Elder Abuse, 2005).

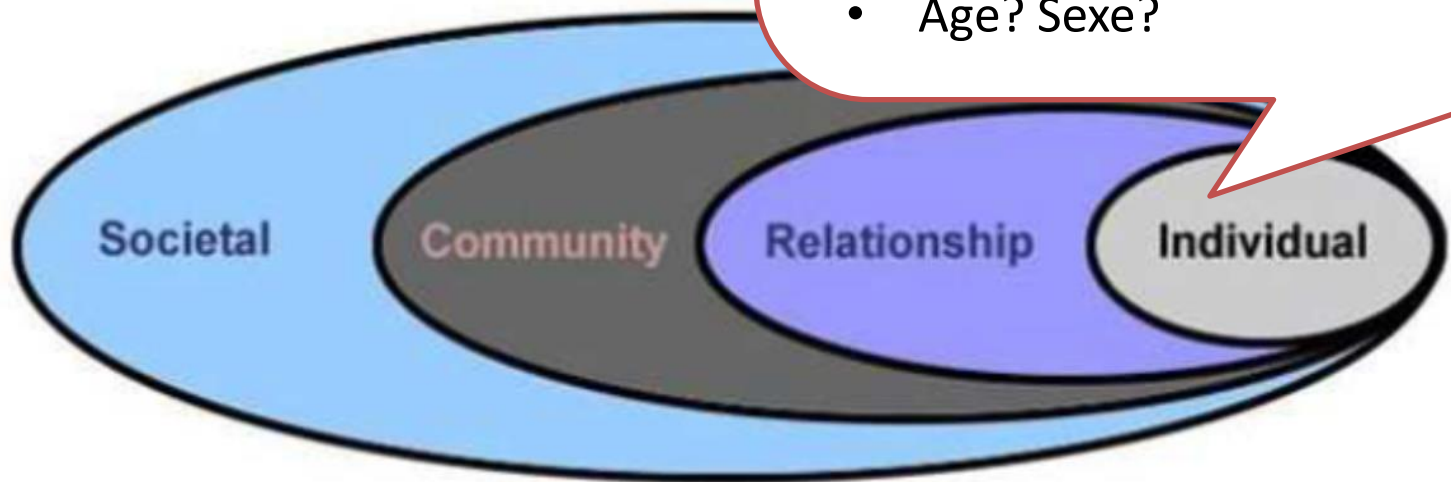




## Facteurs de risque individuels

- **Troubles démentiels**
- **Dépression, problèmes de santé mentale**
- **Histoire de violence**
- **Toxicomanie/alcoolisme**
- Incapacités physiques
- Déficience intellectuelle
- Dépendance pour AVQ
- Âge? Sexe?

Ecological model for und

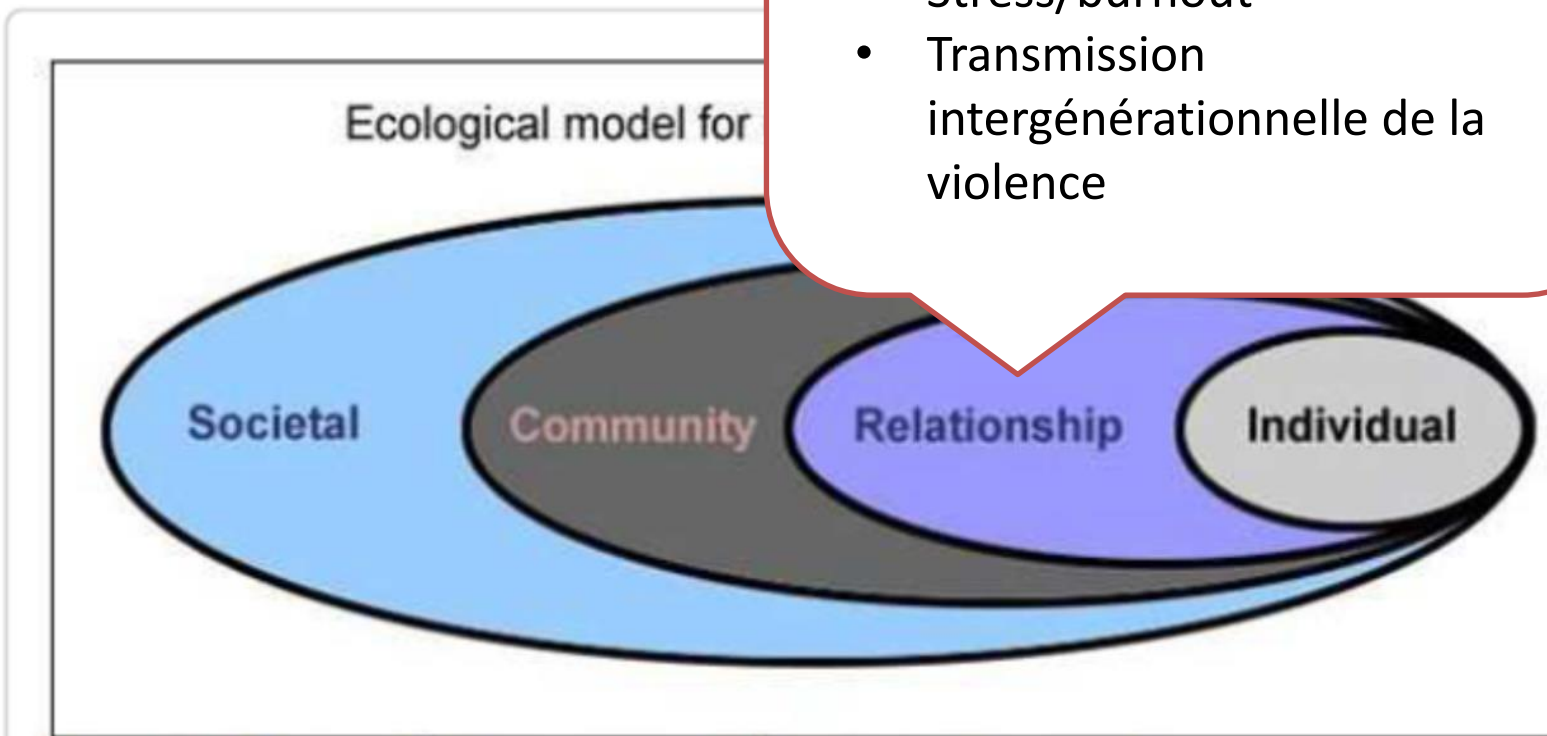


Source: Heise et al., 1999; Krug et al., 2002; CDC, 2004



## Facteurs de risque relationnels

- **Qualité de la relation**
- **Dépendance financière**
- **Dépendance affective**
- **Cohabitation**
- Stress/burnout
- Transmission intergénérationnelle de la violence

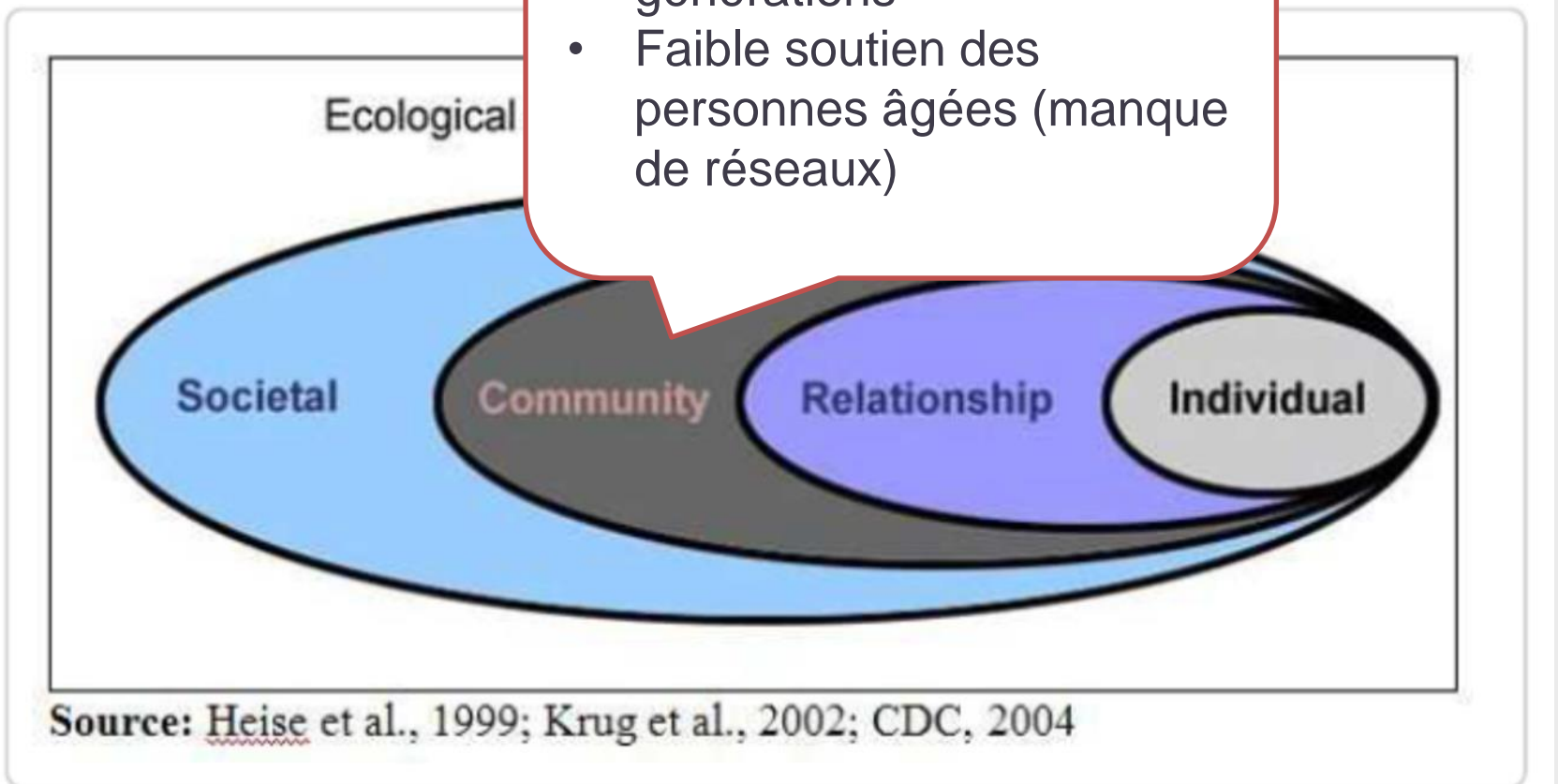


Source: Heise et al., 1999; Krug et al., 2002; CDC, 2004



## Facteurs de risque communautaires

- **Isolement social**
- Peu de liens entre les générations
- Faible soutien des personnes âgées (manque de réseaux)

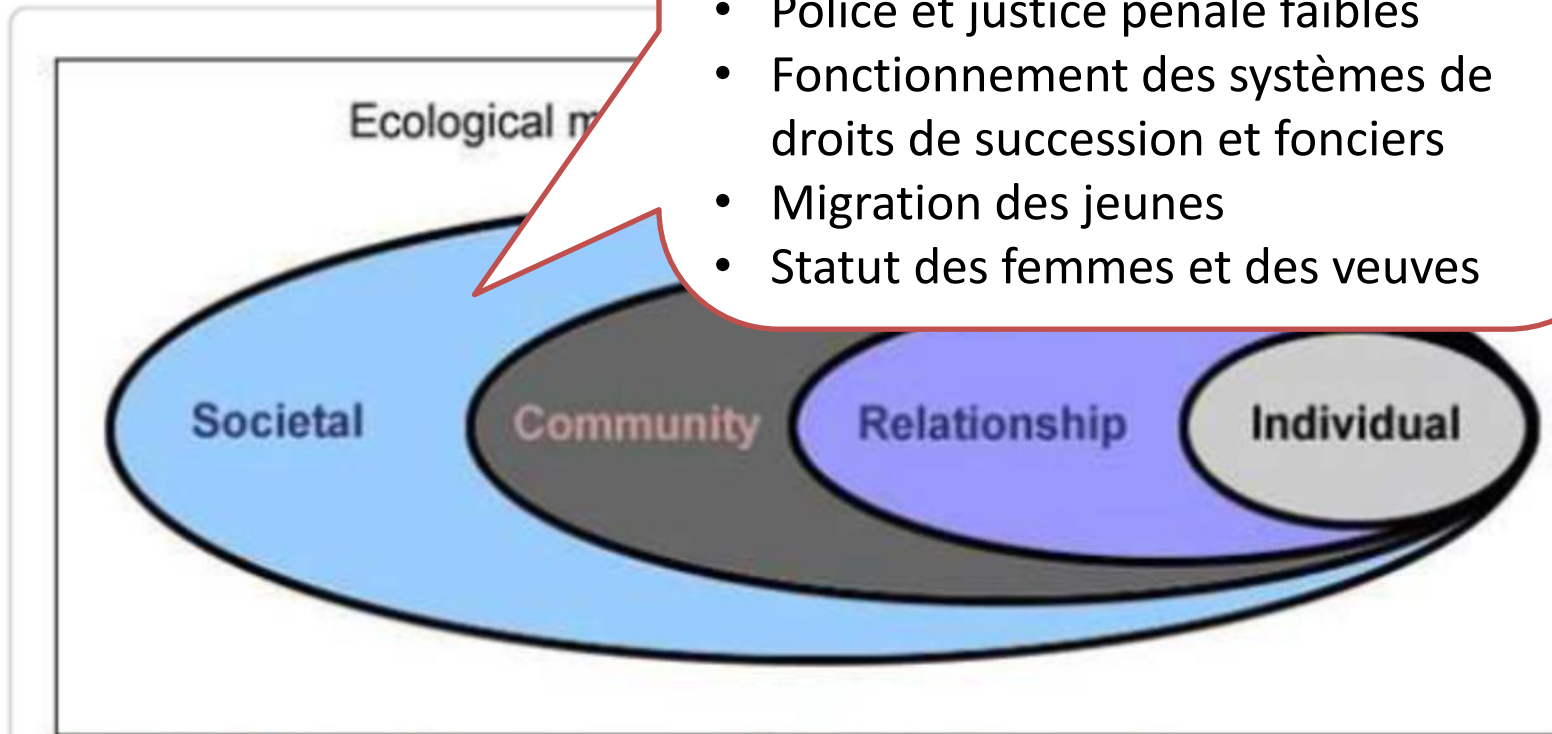


Source: Heise et al., 1999; Krug et al., 2002; CDC, 2004



## Facteurs de risque sociétaux

- **Âgisme**, sexisme, racisme, discriminations
- Facteurs socio-économiques (chômage, etc.)
- Concentration de pauvreté
- Police et justice pénale faibles
- Fonctionnement des systèmes de droits de succession et fonciers
- Migration des jeunes
- Statut des femmes et des veuves



Source: Heise et al., 1999; Krug et al., 2002; CDC, 2004



## Conclusions

- Phénomène **méconnu, mais fréquent**
- **Silence des victimes**: honte et sentiment de culpabilité, peur des représailles, crainte de ne pas être crues, non identification de ce qu'elles vivent, méconnaissance des ressources existantes et de la manière de les solliciter,...
- **Réticence des témoins** à se mêler de la vie privée d'autrui
- **Banalisation de la maltraitance** lorsqu'elle concerne une personne âgée (âgisme)
- **Manque de connaissances** des professionnel-le-s quant à la maltraitance, à la violence et aux ressources existantes
- **Fonctionnement en «silos» et manque de coordination...**



Alter ohne Gewalt  
Vieillesse sans Violence  
Vecchiaia senza Violenza

**Merci de votre attention.**