

Maltraitance envers les aînés : contextualisation des terminologies, définitions et modes d'action

Marie Beaulieu, Françoise Le Borgne-Uguen

DANS **GÉRONTOLOGIE ET SOCIÉTÉ** 2022/3 (VOL. 44 / N° 169), PAGES 9 À 21
ÉDITIONS **CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**

ISSN 0151-0193

ISBN 9782858231409

DOI 10.3917/gsl.169.0009

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2022-3-page-9.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

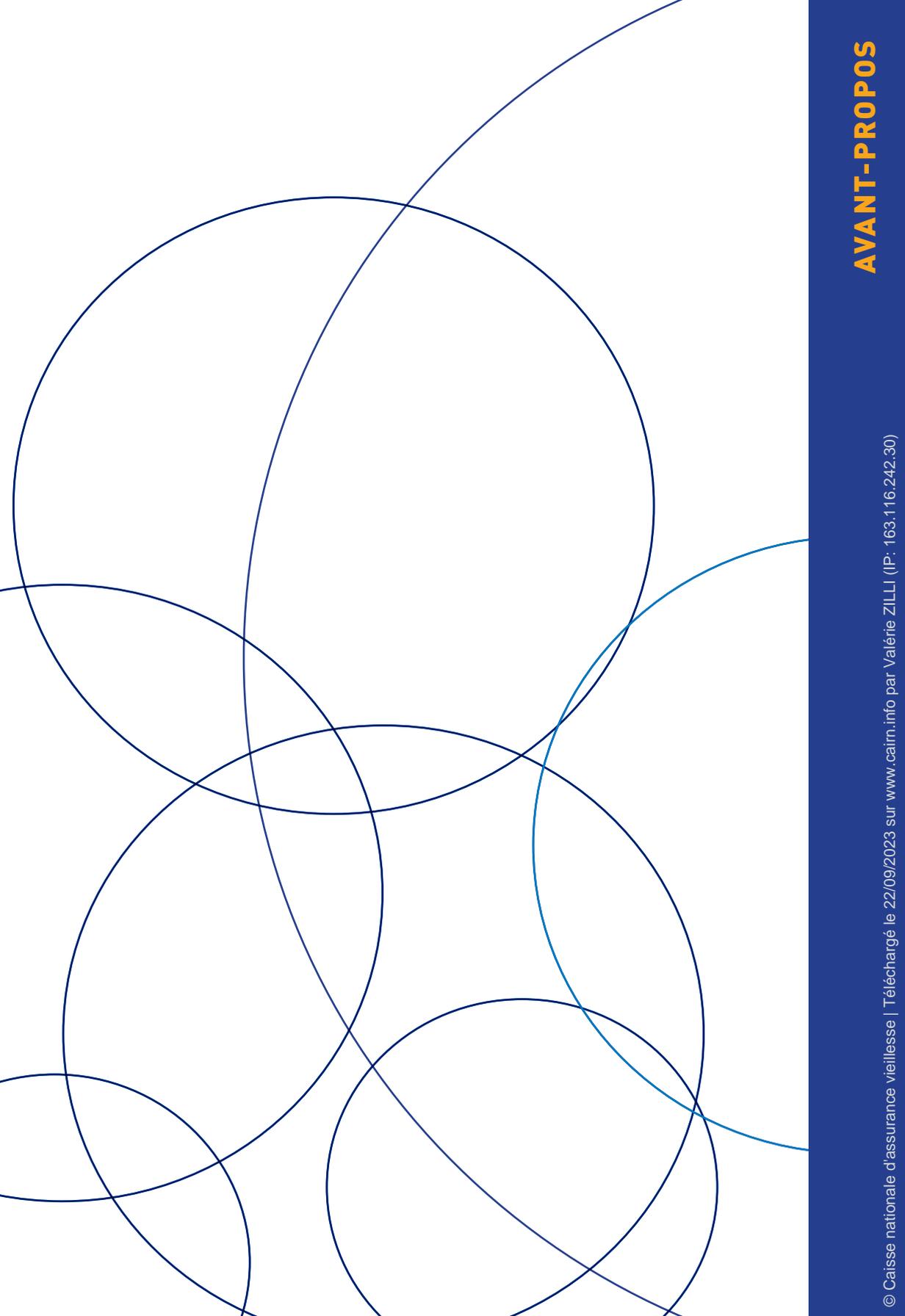


Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

Distribution électronique Cairn.info pour Caisse nationale d'assurance vieillesse.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



Maltraitance envers les aînés : Contextualisation des terminologies, définitions et modes d'action

Marie BEAULIEU

Professeure titulaire en service social et en gérontologie
et titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers
les personnes âgées à l'Université de Sherbrooke, Sherbrooke (Québec, Canada)

Françoise LE BORGNE-UGUEN

Professeure des universités en sociologie, Laboratoire d'Études
et de Recherche en Sociologie (Labers)
Université de Bretagne Occidentale, Brest (France)

Introduction

Au début des années 1970, un nouveau problème social fait l'objet d'un article scientifique (Stannard, 1973). Pour décrire ce qui aujourd'hui serait nommé comme étant de la maltraitance dans les établissements de soins de longue durée, l'auteur décrit un « *sale travail auprès des vieillards* ». Certes provocateurs, le titre et le contenu de l'article mettent l'accent sur l'asymétrie des relations entre personnes âgées et soignants dans les soins aux aînés en très grande perte d'autonomie fonctionnelle. Cette publication constitue la première étape de la reconnaissance sociale d'un problème (Blumer, 1971), soit son émergence. Les autres étapes¹ seront atteintes diversement selon les cultures, l'organisation des soins et services à domicile, d'hébergement, et selon les engagements des gouvernements et des acteurs (politiques, associatifs et militants, professionnels, personnes concernées). L'article de Charles Stannard pose des constats qui sont toujours source de questionnements pratique, clinique, scientifique ou politique. Quels termes employer pour décrire des faits ou des expériences qui pourraient être qualifiés de maltraitance ? Quelles sont les variations retenues selon les contextes et les catégories d'acteurs ? Comment désigner les personnes âgées maltraitées ? Quels sont les dynamiques relationnelles et les déterminants organisationnels dans lesquels la maltraitance peut s'installer ?

¹ Les autres étapes sont la légitimation du problème, la mobilisation de l'action, le développement d'un plan d'action et son implantation.

Cinquante ans plus tard, la permanence de ces processus est encore relevée dans nombre de contextes du « *Vieillir en société* » (Le Borgne-Uguen *et al.*, 2019). Les huit textes qui composent ce numéro témoignent de l'actualité du sujet. Il est cohérent que ces contributions soient publiées par *Gérontologie et société*², revue qui rend compte de différents savoirs sur les cadres sociaux et les expériences de l'avancée en âge. Depuis sa création, la revue a exposé nombre de textes abordant ce sujet (56 occurrences entre 1972 et 2022) et édité, en 2010, un numéro intitulé « *Pour une bientraitance : faut-il repenser le soin ?* ». Une douzaine d'années plus tard, le terme de maltraitance est retenu et ses processus sont identifiés dans l'ensemble des cadres relationnels sans se limiter à celui du soin. Ce numéro rend compte de la pluralité des manières dont ces faits et ces expériences sociales sont identifiés, définis par des collectifs, des institutions ou des individus. Les textes mettent en évidence ce qui fait toujours l'objet de débats dans ce champ scientifique et d'action mouvement.

Cet avant-propos comprend trois points. Le premier, proposée par Marie Beaulieu, coordinatrice avec Françoise Le Borgne-Uguen de ce numéro et membre d'instances internationales depuis une trentaine d'années, expose une socio-analyse des logiques et modes d'action aux plans politique et scientifique, selon des périodes et logiques d'acteurs. Les qualifications et actions internationales varient selon les contextes nationaux ou infraterritoriaux. Ensuite, les articles présentés traitent de deux dimensions complémentaires. Les quatre premiers textes placent la focale sur les enjeux actuels des dénominations et des définitions. Comment des acteurs sont amenés à catégoriser leurs expériences ou celles d'autrui, en particulier lorsque les définitions et cadres d'action publique ne permettent pas de qualifier les dysfonctionnements repérés ? Le troisième point (quatre textes) met en évidence des fondements d'actions de lutte contre la maltraitance. Questionnements éthiques et juridiques sont aux sources de démarches initiées par divers collectifs visant la promotion de normes partagées à différentes échelles territoriales.

Des définitions et des orientations pour l'action au sein d'institutions internationales (ONU, OMS et diverses ONG)

Depuis vingt ans, trois perspectives sont portées au sein d'organismes internationaux : la priorité politique et sociale donnée à la lutte contre la maltraitance, le développement des connaissances scientifiques et le déploiement de modes d'action. En 1997, lors d'une rencontre de l'*International Association of Gerontology and Geriatrics*, des

² Plusieurs événements ont contribué à la réalisation de ce numéro thématique en français par lequel nous souhaitons ouvrir un espace dialogique parallèle aux revues scientifiques spécialisées publiées en anglais, tel le *Journal of Elder Abuse and Neglect*. Les chercheurs francophones en maltraitance/bientraitance se côtoient lors de congrès internationaux tels ceux de l'*International Association of Gerontology and Geriatrics* (IAGG), de la Conférence internationale francophone de gérontologie et gériatrie (CIFGG) et du Réseau d'Études International sur l'Âge, la Citoyenneté et l'Intégration Socio-économique (REIACTIS).

chercheurs forment l'*International Network for the Prevention of Elder Abuse*³. C'est à ce réseau que l'on doit la Journée mondiale de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, reconnue par l'Organisation des Nations Unies (ONU), qui a lieu chaque année le 15 juin.

En 2002, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) propose une définition de la maltraitance envers les personnes âgées encore largement reconnue (World Health Organisation, 2002). La même année, l'ONU inclut les thèmes de « *l'abandon, les mauvais traitements et la violence* » dans le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (ONU, 2002) et depuis, des bilans quinquennaux sont partagés dans son enceinte. Cependant, dès 2010, la société civile, via des ONG reconnues par l'ONU, en partie insatisfaite de ces bilans, participe activement à la création du Groupe de travail sur le vieillissement pour la protection des droits fondamentaux des personnes âgées⁴. Ce groupe étudie la possibilité de mettre en œuvre une convention internationale des droits des aînés. Dès 2017, la maltraitance a été l'un des premiers thèmes à avoir été traité.

En 2013, l'ONU nomme une experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme⁵ et d'analyser l'incidence sur ces droits de la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement. L'Expertise indépendante présente cinq constats internationaux au sujet de la maltraitance : l'invisibilité du phénomène tant dans la sphère privée que publique, le peu de données fiables sur l'incidence et la prévalence, le rôle des gouvernements dans l'adoption de stratégies de prévention et d'intervention directe et la nécessité de plans d'action traitant de la maltraitance (Kornfeld-Matte, 2016).

Le nombre exponentiellement grandissant avec les années de recensions systématiques et de méta-analyses témoigne de l'existence d'un champ de connaissance scientifique de plus en plus construit. Un travail de cartographie internationale en cours (Mikton *et al.*, 2022a), a répertorié 111 recensions systématiques qui prennent appui sur plus de 1 500 études initiales. Les travaux permettront de regrouper les connaissances sur la prévalence, les déterminants (facteurs de risques et de protection), les conséquences ainsi que les divers types d'intervention (prévention, repérage, suivi).

L'analyse de la priorité donnée à la maltraitance envers les personnes âgées dans les politiques publiques internationales (Mikton *et al.*, 2022b) montre que, bien qu'elle soit inscrite dans certains agendas politiques depuis vingt-cinq ans, de nombreux freins limitent sa reconnaissance du fait de la complexité du problème et de la difficulté des parties prenantes à produire des consensus et à se concerter avec des acteurs

³ Voir <http://www.inpea.net/>

⁴ Voir <https://social.un.org/ageing-working-group/>

⁵ Voir <https://www.ohchr.org/FR/Issues/OlderPersons/IE/Pages/Mandate.aspx>

intervenant sur des thématiques connexes. C'est le cas particulièrement en matière de violences faites aux femmes, alors même que, par exemple en France, selon les données du ministère de l'Intérieur sur les morts violentes au sein du couple, ce sont les femmes âgées de plus de 70 ans qui sont les plus touchées⁶ (APMnews, 2022).

En 2022 toujours, une démarche de concertation internationale s'appuyant sur les deux recherches susmentionnées et des consultations d'experts internationaux a établi les cinq priorités de lutte contre la maltraitance de l'OMS. Ces dernières, publiées le 15 juin 2022, sont intégrées aux cibles d'action de la décennie pour un vieillissement en bonne santé de l'ONU (2021-2030). Ces priorités sont : combattre l'âgisme ; générer des données plus nombreuses et de meilleure qualité sur la prévalence et sur les facteurs de risque et de protection ; développer et mettre à l'échelle des solutions rentables ; plaider pour des investissements et recueillir des fonds (WHO, 2022). Parmi la liste des 15 énoncés à placer en ordre de priorité, celui traitant de la définition s'est retrouvé en dernière position, entraînant son rejet. D'aucuns furent surpris, dont les signataires de ce texte. Les articles retenus dans ce numéro montrent sans conteste que la question de la dénomination et de la définition n'est toujours pas dénuée d'intérêt, au contraire !

Nommer et définir : des spécificités selon les contextes des acteurs sociaux

Tout positionnement scientifique, politique, légal ou clinique débute par la dénomination du problème. Plusieurs approches sont susceptibles d'être conjuguées pour poser le problème de la maltraitance envers les personnes âgées : problème social, santé publique, syndrome gériatrique, crime, violation des droits, violence familiale ou intra-conjugale, lobby aîné (Anetzberger, 2018). Chacune de ces approches va mener à une définition singulière. Les cadres sociaux déterminent des expériences variables selon les contextes et les terminologies utilisées conduisent au recours à l'un ou plusieurs des termes suivants : maltraitance, violence, abus, interactions problématiques, etc.

Les textes retenus donnent à voir l'effet des contextes institutionnels et organisationnels et des représentations du vieillissement à partir desquels des acteurs interrogent la maltraitance, la définissent en creux ou de manière proactive, pour l'adopter, la repenser et la préciser. Les épreuves, qui se manifestent par une absence de réponses ajustées, peuvent se produire à domicile, dans des habitats collectifs ou lors de l'accès à des services, prestations et biens, dans toute configuration relationnelle, familiale et sociale. De plus, si elles peuvent affecter les pouvoirs d'agir des personnes âgées, elles pèsent également sur ceux des intervenants en première ligne et ceux de leurs personnes proches aidantes.

⁶ APMnews publie une dépêche intitulée : « Maltraitance : l'Igas, le HSCP et la CNS saisies par le ministère des solidarités » le 19 septembre 2022, IGAS : Inspection générale des affaires sociales ; HSCP (Haut conseil de la santé publique) ; CNS : Conférence nationale de Santé.

Dans le premier texte, un « libre propos » écrit par *Annick Anchisi*, sociologue en Suisse, l'auteure ne recourt pas au terme de maltraitance pour qualifier les processus présents. À partir d'une situation emblématique de retour à domicile d'une personne après une hospitalisation à la suite d'une chute, est relevé un cumul de désajustements renforcés par l'organisation des modes d'intervention des services de soins et d'aide à domicile. Structurés par un financement fondé sur un système informatisé d'analyse des besoins par des assurances privées, la polarisation de l'organisation, sur des dimensions partielles des soins, conduit à des interventions disjointes de différentes auxiliaires. Elles se centrent sur des réponses aux besoins fonctionnels du corps incarné (Giraud et Lucas, 2011), et progressivement certaines d'entre elles attribuent à cette personne une altération des facultés cognitives et du schéma corporel qui n'a fait l'objet d'aucun diagnostic objectif. Aucune n'évoque la situation comme relevant d'une maltraitance. Pas plus que la personne concernée qui souligne le fait que la situation la conduit à faire l'expérience de l'épreuve du discrédit (Brossard, 2013) et de la perte de sa capacité à donner de la voix, dont elle disposait jusqu'alors.

Forme de réponse à la non-qualification de maltraitance dans le contexte précédent, le second « libre propos » formulé par *Coline Boullard*, chargée de mission prévention et lutte contre la maltraitance au ministère des Solidarités et de la Santé en France, présente la démarche de consensus pour l'élaboration d'un vocabulaire partagé, pilotée de 2019 à 2021 par la Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance. L'adoption de cette définition de la maltraitance a requis un changement de paradigme permettant de rendre compte des imbrications entre vulnérabilités et maltraitements. « *Une maltraitance ne peut survenir que lorsqu'il existe une situation de vulnérabilité et une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement* ». Cette définition de la maltraitance, envisagée comme un processus, qui peut relever soit de la violence, soit de la négligence, acquiert un poids juridique. Depuis février 2022, elle est retenue par le Code de l'action sociale et des familles et concerne toutes les personnes, mineures ou majeures, accompagnées par l'action sociale et médico-sociale. Cette approche « *plus englobante de la vulnérabilité* » oriente les politiques de prévention et de lutte contre la maltraitance. Ce vocabulaire partagé est le premier en France à définir la notion de maltraitance institutionnelle et à envisager une échelle de responsabilité graduée. En fait, la vulnérabilité, qui ne figure pas dans la définition de l'OMS, fait l'objet de débats substantiels dans nombre de contextes nationaux. Il importe de la clarifier : est-elle intrinsèque, temporaire, permanente ? Une définition de référence est celle de Doris Schroeder et Eugenijus Gefenas (2009) : « *Être vulnérable, c'est faire face à une forte probabilité de subir un préjudice identifiable sans avoir les moyens ou les habiletés de se défendre* » (p. 117, traduction libre). Cette situation advient plus souvent dans des contextes où l'individu est amené à trouver par lui-même des réponses à ses préoccupations, en l'absence de protections collectives ou en présence d'un affaiblissement des réponses disponibles au sein d'organisations de soins et de services. Les avancées scientifiques en matière de maltraitance témoignent de la difficulté de distinguer le moment de la survenue de la vulnérabilité. Pour preuve, dans les processus de vulnérabilité qui concernent des personnes âgées, le déclin cognitif, la dépression, l'anxiété, les difficultés relationnelles et la mauvaise santé sont tous identifiés à la fois comme des

facteurs de risque et des conséquences de la maltraitance (Storey, 2020). Ceci justifie une tendance émergente dans le champ de la maltraitance : celle de privilégier l'identification de situations de vulnérabilité et non de personnes vulnérables, permettant de tenir à distance une essentialisation de la vulnérabilité.

Les deux composantes de la maltraitance, la violence et la négligence, sont de plus en plus reconnues. Certains acteurs proposent de la désigner uniquement par le terme violence, suggérant *de facto* que la négligence y est implicitement incluse. Nous avons été récemment amenés, sur la base d'une recension de la littérature scientifique et de consultations d'experts canadiens et internationaux, à préciser le choix d'un terme en français (Beaulieu et St-Martin, 2022). Parmi les trois termes explorés, maltraitance, mauvais traitements et abus, sans équivoque, celui de la maltraitance a été préféré aux deux autres. Comme le montrent les différents articles qui constituent ce numéro, cette façon de désigner le problème semble assez consensuelle dans la communauté scientifique francophone et chez les décideurs publics.

Depuis sa promulgation en 2002, la base de la définition de la maltraitance de l'OMS est la plus largement adoptée par les divers acteurs (Mikton *et al.*, 2022b). Cet important pas définitionnel a été franchi lors d'une rencontre internationale, à Toronto (WHO, 2002) réunissant des chercheurs, des praticiens, des planificateurs et décideurs de politiques publiques et des regroupements de personnes âgées. Bien qu'amendée au fil des ans, elle a conservé son esprit initial. Elle précise que : « *La maltraitance des personnes âgées consiste en un acte unique ou répété, ou en l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime. Ce type de violence constitue une violation des droits humains et englobe les violences physiques, sexuelles, psychologiques ou morales ; les abus matériels et financiers ; l'abandon ; le défaut de soins ; et l'atteinte grave à la dignité ainsi que le manque de respect* » (OMS, 2022, en ligne).

C'est dans le positionnement du problème, mais surtout dans les types et formes de la maltraitance que l'on constate des nuances définitionnelles qui ont pour effets d'affecter toute démarche scientifique ; des définitions divergentes mènent à des collectes de données différentes, ce qui limite la comparabilité des résultats, et de ce fait, la compréhension du problème (Harbison, 2016). La question d'une possible cohabitation, voire d'une unification des définitions à visée de politiques publiques ou légales et des définitions pouvant être opérationnalisées en recherche est toujours d'actualité. Au Québec, une volonté d'y arriver est énoncée par des chercheurs, des praticiens et des responsables publics, qui clarifient en continu, depuis 2015, les processus communs à des contextes différents, et investiguent différents types de maltraitance non toujours reconnus tels l'âgisme ou les interactions entre résidents dans les milieux de vie collectifs. Cela mène à la production d'une définition et d'une terminologie en constante évolution (Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées *et al.*, 2022).

Le troisième article rend compte de maltraitance entre des aînés au sein d'habitations collectives au Québec. Ce texte produit par trois chercheuses engagées dans la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées (Roxane Lebœuf, Marie-Chantal Falardeau, Marie Beaulieu) restitue les résultats de deux recherches-actions successives. Le postulat est le suivant : la production d'une terminologie consensuelle

pour rendre compte d'interactions négatives entre résidents dans divers lieux de vie collectifs est une étape préalable à tout programme d'action. À l'issue de la première recherche (entrevues de groupes de résidents, employés et gestionnaires témoins de situations relationnelles complexes), l'existence d'interactions négatives entre résidents (physiques, psychologiques, sexuelles, matérielles), d'origine intentionnelle ou non, a été établie. Le terme provisoirement retenu pour les désigner a été celui de « l'intolérance ». Jugé heuristique, il englobe des expériences que ne recouvrent pas les termes de maltraitance et d'intimidation, bien qu'un besoin de clarification des liens entre ces trois termes soit exprimé. La deuxième recherche a validé le choix du terme et documenté sa complexité d'usage auprès de personnes ayant vécu ou étant intervenues dans des situations d'interactions négatives. Ce texte montre l'enjeu des qualifications en situation d'expériences relationnelles entre des résidents d'un même milieu de vie, occupant de mêmes places statutaires. Cette co-construction est une condition nécessaire à l'énonciation de ce qui disconvient aux uns et ne serait pas toujours perçu comme inadapté par d'autres, alors même qu'il leur est demandé de prévenir ou de faire cesser ces pratiques.

Une autre dimension peu explorée de la maltraitance est mise en évidence par le quatrième article : l'existence de processus de maltraitance envers les proches aidants qui sont souvent eux-mêmes des personnes aînées. *Sophie Éthier, Anna Andrianova, Marie Beaulieu, Mélanie Perroux, France Boisclair et Christiane Guilbeault*, membres d'un collectif de recherche-action réunissant des chercheuses en travail social et en gérontologie et des actrices de terrain dans le domaine de la proche-aidance, montrent que des rapports sociaux asymétriques, défavorables au maintien des pouvoirs d'agir de chacun des acteurs, se développent en présence de l'inadéquation de l'offre de soutien des services publics, privés ou d'organismes à but non lucratif (OBNL). Il y a confrontation entre des besoins des proches-aidants et les réponses reçues lorsque les intervenants mettent en place des pratiques dont les normes et valeurs sont décalées de celles, singulières, présentes dans la configuration familiale. Les proches-aidants se heurtent aux carences de l'intervention, les conduisant à se trouver face à une obligation de « faire » par eux-mêmes sans pouvoir « faire faire » par des tiers. Les manifestations de ce qui est qualifié ici de maltraitance recouvrent alors les rapports entre les institutions, l'entourage, la personne aidée et la personne proche-aidante qui s'autonéglige. Placée dans une « condition de proche-aidant » [Campéon *et al.*, 2020], la personne exerce un travail pratique, cognitif et affectif, en partie imposé (Pennec, 2010). Elle reçoit des jugements et des normes sur le travail à effectuer. En même temps qu'elle fait l'expérience de la non-reconnaissance de son travail et de ses savoirs d'expériences, la personne proche-aidante est placée dans des situations où s'exprime de la violence verbale, psychologique, physique, sexuelle, voire financière. Les processus de maltraitance analysés exposent une forme de dépossession de soi du proche-aidant, en place de personne-cible, au confluent d'attentes du système public, des organismes à but non lucratif (OBNL), voire d'autres proches ou de la personne aidée.

Retenons de ce travail de clarification conceptuelle que plusieurs catégories d'acteurs, relevant de différentes organisations publiques, privées ou OBNL, sont susceptibles de se saisir ou de coproduire ces termes et ces définitions. Il s'agit d'acteurs des domaines de la recherche, des politiques, du droit, des divers services et soins, des

proches et des personnes âgées elles-mêmes, individuellement ou dans des collectifs citoyens ou d'usagers. Comment s'assurer d'une compréhension commune à ces divers acteurs et aussi partagée en population générale ? L'accessibilité et la diffusion des définitions pourraient avoir pour effet de permettre aux acteurs sociaux de comprendre la diversité des situations de maltraitance et d'en reconnaître les signes, caractérisés par une asymétrie des relations.

Des nécessités d'agir : des démarches collectives aux dimensions éthique, juridique et territoriale

En référence à la théorie de Herbert Blumer (1971), si la dénomination et la définition permettent l'émergence et le traitement d'un problème social, la mise en place de réponses requiert une mobilisation, la formulation et l'implantation de plans d'action. Ces plans d'action entendus par H. Blumer comprennent les politiques publiques, les cadres législatifs, les dispositifs d'intervention publics, privés ou d'OBNL. Ils se fondent, selon les territoires concernés, sur les connaissances scientifiques et praxéologiques, l'éthique, le droit, la mobilisation des acteurs, etc. L'analyse des principes et processus au cœur de ces approches est susceptible de rendre visibles les manières dont la maltraitance, pensée comme un ensemble d'épreuves relationnelles, peut survenir dans divers contextes. Plusieurs acteurs peuvent être mobilisés dans la création et le déploiement des dispositifs ; notamment les personnes aînées et les associations qui les représentent, des professionnels, des bénévoles, etc. Leurs interactions sont plus ou moins négociées ou marquées par l'arbitraire. En matière de lutte contre la maltraitance, la conjugaison de plusieurs approches et le déploiement d'un travail scientifique interdisciplinaire et de conduite d'actions intersectorielles sont de mise. Les dispositifs et la modulation de leur application selon les événements ou circonstances prennent une forme singulière dans chaque État ; certains ont élaboré une réponse gouvernementale structurée (tels la Wallonie et le Québec), avec le soutien de ressources publiques à l'implantation des dispositifs (tels les Plans d'action gouvernementaux du Québec de 2010, 2017 et 2022), conjuguée à l'évaluation de leur implantation (telle celle du Plan d'action de 2010 au Québec). Ces engagements sont un facteur de différenciation des pratiques qui se traduit par des niveaux de financements différents. Comment des organismes peuvent-ils offrir un soutien adéquat aux personnes maltraitées et plus rarement aux personnes maltraitantes, en l'absence de financement ? Quels choix sont-ils amenés à poser pour structurer leur offre de services ? Comment implanter des dispositifs pérennes, assortis d'évaluations et d'un processus d'amélioration continu en l'absence de ressources publiques permettant d'établir un bilan nuancé des situations de maltraitance qu'ils identifient (et celles qu'ils ne saisissent pas) ?

Les quatre textes présentés ensuite exposent l'analyse de modes d'action éprouvés ou d'enjeux déterminants pour les construire. Les deux premiers mettent en évidence des démarches de questionnements éthiques permettant l'expression d'expériences par la prise de parole interindividuelle ou en groupe. Les deux suivants donnent à voir les

conditions d'une démarche visant à qualifier juridiquement les décisions prises par des directions d'établissement d'hébergement de personnes âgées ou encore, à différentes échelles territoriales d'un même État, ici fédéral, à composer avec des modes d'action dispersés.

Le premier texte, « Perspectives et retours d'expériences », est écrit par *Alice Casagrande*, conseillère du ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées sur le dossier spécifique de la maltraitance en France et jusqu'à l'été 2022, présidente de la Commission de la lutte contre la maltraitance et de la promotion de la bientraitance et *Philippe Guillaumot*, médecin et acteur engagé au sein d'une antenne départementale ALMA⁷. Un processus fondé sur une éthique relationnelle est identifié lorsque le dévoilement et la définition de la maltraitance sont élaborés lors d'une démarche qui associe l'ensemble des parties prenantes. Cela est illustré par un croisement de savoirs expérientiels, de connaissances scientifiques et de savoirs professionnels, mis en œuvre dans deux contextes territoriaux et institutionnels. Le premier est celui de situations de guidance familiale initiées par une équipe de soins ambulatoires de psychiatrie de la personne âgée dans un Centre Hospitalier. Les familles sont associées à l'analyse de situations de souffrance collective qui incluent l'institution et ses professionnels ; la démarche ouvre des perspectives pour la mise en place d'une analyse socio-psychologique en milieu ouvert qui ne se restreint pas à la mise en place de médiations. Le second est celui d'une démarche de consensus 2018-2021 organisée par la Commission nationale de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance. À partir de 2020, la méthodologie adoptée a permis l'élaboration collective d'une définition de référence de la maltraitance via l'adoption d'un vocabulaire partagé par toutes les composantes de la société civile. C'est la réduction des « *conflits démonstratifs* » ancrés sur des légitimités institutionnelles et l'option de privilégier les « *expériences subjectives des violences et des négligences portées de manière précise et concrète par les personnes qui les avaient subies* » qui ont permis de produire un vocabulaire partagé, inscrit depuis février 2022 dans le Code de l'action sociale et des familles.

Certains contextes agissent comme des révélateurs de la maltraitance. Ce fut le cas de la pandémie SRAS-COVID qui a fait l'objet du numéro 168 de *Gérontologie et société* en 2022. La maltraitance a été nommée dans des discours publics. On pense ici, entre autres, à une déclaration du Premier ministre du Québec qui, dès avril 2020, a parlé de « *négligence organisationnelle* » pour décrire ce que d'aucuns qualifieront de « *génocide gériatrique* »⁸. Les enjeux de prise en compte des tensions entre la préservation de la liberté d'aller et venir des individus et la visée de limitation de la diffusion du virus dans le contexte des confinements et des post-confinements ont donné lieu à des analyses. Dans un contexte d'incertitude sur la connaissance du virus et de ses effets,

⁷ Allô maltraitance des personnes âgées et des adultes en situation de handicap.

⁸ Cette formulation été utilisée par A. Patrenaude, le 14 avril 2020, dans une tribune libre intitulée « *Assistons-nous à un génocide gériatrique ? Réclamons une commission d'enquête sur les agissements des gestionnaires de CHSLD et des CISSS* » (Centre d'Hébergement et de Soins de Longue Durée et Centres Intégrés de Soins et se Services Sociaux), publiée sur le site web Vigile [site web politique du Québec dirigé par un organisme sans but lucratif et dont la ligne éditoriale est axée sur la promotion de l'indépendance du Québec].

les nécessités d'agir, en termes de décisions politiques et de modes d'organisation, ont conduit à remettre en question nombre de manières de dispenser les soins et à interroger les modes de vie à domicile et en établissements. Les premiers confinements successifs (mars-décembre 2020) ont été qualifiés de sources de maltraitance, individuelle et collective, et de révélateurs de dysfonctionnements dans l'organisation des soins et services. Des instances se sont prononcées en faveur de l'adaptation des modes de distanciation sociale, interpersonnelle, pour les personnes vivant tant en établissements qu'à leur domicile, seules ou avec des cohabitants. Parmi elles, citons en France les prises de position du Conseil Consultatif National d'Éthique⁹ de la Défenseure des Droits¹⁰. Plusieurs autres instances, en particulier des réseaux non académiques, citoyens, ont souligné les atteintes disproportionnées à la liberté et plus largement à la reconnaissance de la place des personnes âgées dans la cité (dont la FNAPAEF¹¹ et ses associations départementales et régionales). Les deux contributions suivantes rendent compte d'événements produits pendant la crise, *a priori* éloignés, dont la lecture permet d'identifier des complémentarités.

Le texte « Perspectives et retours d'expériences », est écrit par *Claire Bachelet et Pascale Broché*, intervenantes de l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance envers les aînés, aussi connue sous le nom de Respect Seniors. Cette agence, créée par décret ministériel en 2009, offre du soutien dans l'ensemble du territoire wallon par un travail interprofessionnel entre une psychologue et une assistante sociale. Les auteures rendent compte d'élaborations de capacités d'action des personnes au moment de la Covid-19, lorsqu'elles sont en relation avec Respect Seniors. Cette agence a soutenu le processus d'*empowerment* au moyen de diverses prises de parole : une ligne d'écoute gratuite, élargie durant les premiers confinements ; la mise en place de groupes de parole de personnes résidentes dans l'ensemble des établissements de repos ; la signature de pétition, dans un réseau associatif d'envergure, dénonçant le non-respect des droits humains ; et l'organisation d'un colloque visant le partage de regards critiques sur la pandémie. Ces actions rendent visibles les effets des contextes socio-économiques sur la possibilité des personnes d'être ou non entendues dans des situations où des formes de maltraitance ont pu advenir ou s'accroître, du fait d'un contexte peu favorable au questionnement éthique en temps réel et à la participation des aînés.

Le troisième texte, écrit par *Muriel Rebourg et Stéphanie Renard*, deux juristes, chercheuses universitaires en France, se centre sur les usages sociaux du droit, particulièrement du principe de proportionnalité des décisions prises par les directions des maisons de retraite en France dénommées Ehpad¹², dans le contexte de la crise du Covid-19. Les décisions peuvent être qualifiées comme relevant du « droit souple » ;

⁹ Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) : publication de plusieurs avis dont « *Enjeux éthiques lors du déconfinement : responsabilité, solidarité et confiance* », Réponse à la saisine du Conseil scientifique Covid-19 du 4 mai 2020 et organisation d'un colloque « *Les personnes âgées au risque de la pandémie - Premiers enseignements à tirer* », Paris, 7 mai 2021.

¹⁰ Défenseur des droits, 2021, *Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en Ehpad*, République française, mai 2021.

¹¹ Fédération Nationale des Associations et Familles de Personnes Âgées.

¹² Etablissement d'Hébergement de Personnes Âgées dépendantes.

non fondées en droit, elles ont pu conduire à des formes de maltraitance au sens de décisions arbitraires, non individualisées, de restrictions des libertés individuelles (droit à entretenir des relations personnelles et familiales ; liberté d'aller et venir des résidents). Ce texte rejoint plusieurs analyses de données collectées en 2020 et 2021 qui révèlent des atteintes disproportionnées à la liberté et plus largement à la reconnaissance de la place des personnes âgées dans la cité. Imbrication entre différents droits et réglementations, mais persistance de zones grises au sein de l'organisation : les décisions ont rarement pu être élaborées de manière collégiale (rare mobilisation des instances de la démocratie sanitaire), dans un cadre normatif instable dans un contexte de « violence de la crise ».

Le dernier texte du numéro, écrit par *Delphine Roulet Schwab*, professeure et chercheuse dans une Haute École de santé en Suisse, engagée dans divers dispositifs de lutte contre la maltraitance depuis des années, propose un bilan et une analyse critique, selon une perspective historique et de comparabilité des lois et dispositifs de la Confédération et des différents cantons en Suisse. En raison de l'autonomie politique territoriale des cantons et des différences culturelles entre la Suisse allemande, romande et le Tessin, se côtoient une pluralité de définitions, de cadres légaux, de politiques et de dispositifs. L'inadéquation des mesures actuelles aux besoins des personnes âgées, et en particulier à ceux des aînés dépendants ou isolés socialement, pourrait expliquer leur faible recours aux services. La pluralité des stratégies nationales, des programmes et des plans d'action constitue à la fois une force et une lacune où certains types de maltraitance de nature non pénale, telles les atteintes psychologiques, sont déqualifiés et relégués au second plan. Ces constats soulèvent la question de l'équité dans les processus de reconnaissance de la maltraitance et dans l'offre de service et d'accompagnement selon le territoire habité.

En guise de conclusion de cet avant-propos, soulignons qu'en dépit d'une visée de définition partagée, de mise en place de dispositifs financés et régulièrement évalués, la portée des initiatives et les réalisations de lutte contre la maltraitance varient selon les modes de fonctionnement des organisations et de l'appropriation des différents acteurs. Un second numéro sur la maltraitance suivra. Y seront présentés des développements complémentaires, en particulier sur les spécificités des manifestations de maltraitance dans divers contextes ethnoculturels, les variations de la reconnaissance différentes de certaines formes et processus de maltraitance, y compris ceux liés à l'âgisme et à une certaine invisibilité de personnes âgées.

Références

- Anetzberger, A. (2018). Intersection of public health and non traditional partners and approaches to address elder abuse. Dans P. Teaster et J. E. Hall (dir.). *Elder Abuse and the Public's Health*. (pp. 125-151). New York, NY: Springer. <https://doi.org/10.1891/9780826171351.0006>
- Beaulieu, M. et St-Martin, K. (2022). *Enrichir les données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées : une étude exploratoire* - Rapport final. Rapport produit pour le Ministère de la Justice du Gouvernement du Canada. 132 p.
- Blumer, H. (1971). Social problems as collective behaviours. *Social Problems*, 18(3), 298-306. <https://doi.org/10.2307/799797>
- Brossard, B. (2013). Jouer sa crédibilité en consultation mémoire. Les personnes âgées face à l'évaluation cognitive. *Sociologie*, 4(1), 1-17. <https://doi.org/10.3917/socio.041.0001>
- Campéon, A., Le Bihan, B., Mallon, I. et Robineau-Fauchon, I. (2020). Le moindre grain de sel, et c'est la pagaille : retour sur la condition des proches aidants. *Gérontologie et société*, 42(161), 13-29. <https://doi.org/10.3917/g1.161.0013>
- Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, Secrétariat aux aînés & Ministère de la Santé et des Services sociaux (aussi appelé le Comité de terminologie du Québec) (2022). *Terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées 2022*, 2 p.
- Comité national consultatif d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) (2020). *Réponse à la saisine du ministère des Solidarités et de la Santé sur le renforcement des mesures de protection dans les EHPAD et les USLD*. Repéré à : <https://www.ccne-ethique.fr/node/373?taxo=0>
- Défenseur des droits (2021). *Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en Ehpad, mai 2021*, République française. Repéré à : <https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/rap-ehpad-num-29.04.21.pdf>
- Giraud, O. et Lucas, B. (2011). Le care comme biopouvoir. *Travail, genre et sociétés*, (26), 205-210. <https://doi.org/10.3917/tgs.026.0205>
- Harbison, J. (2016). *Contesting Elder Abuse and Neglect*. Vancouver, British-Columbia: UBC Press.
- Kornfeld-Matte, R. (2016). *Rapport de l'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme*. Repéré à : <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/147/84/PDF/G1614784.pdf?OpenElement>
- Le Borgne-Uguen, F., Douguet, F., Fernandez, G., Roux, N. et Cresson, G. (dir.) (2019). *Vieillir en société. Une pluralité de regards sociologiques*. Rennes : PUR, coll. « Le sens social ».

- Mikton, C., Beaulieu, M., Yon, Y., Cadieux Genesse, J., St-Martin, K., Byrne, M., Phelan, A., Storey, J., Rogers, M., Campbell, F., Ali, P., Burnes, D., Band-Winterstein, T., Penhale, B., Lachs, M., Pillemer, K., Estenson, L., Marnfeldt, K., Eustace-Cook, J., Sutton, A., et Lacasse, F. (2022a). PROTOCOL: Global elder abuse: A mega-map of systematic reviews on prevalence, consequences, risk and protective factors and interventions. *Campbell Systematic Reviews*, 18(2), e1227. <https://doi.org/10.1002/cl2.1227>
- Mikton, C., Campo-Tena, L., Yon, Y., Beaulieu, M., et Shawar, Y. (2022b). Factors shaping the global political priority of addressing elder abuse: a qualitative policy analysis. *The Lancet Healthy Longevity*. Advanced online publication. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00143-X](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00143-X)
- Organisation des Nations Unies. (2002). *Déclaration politique et Plan d'action international sur le vieillissement*. Repéré à : <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-fr.pdf>
- Organisation mondiale de la santé. (2022). *Maltraitance des personnes âgées*. Repéré à : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people#:~:text=La%20maltraitance%20des%20personnes%20%C3%A2g%C3%A9es%20consiste%20en%20un%20acte%20unique,%C3%A2g%C3%A9e%20qui%20en%20est%20victime>
- Pennec, S. (2010). Les configurations de soin envers les parents âgés. Des différences selon le genre, les milieux sociaux et la part des services professionnels. Dans G. Cresson et M. Mebtoul (dir.), *Famille et santé* (pp.31-62). Rennes : Presses de l'EHESP, coll. « Recherche, santé, social ». <https://doi.org/10.3917/ehesp.mebto.2010.01.0031>
- Schroeder, D. et Gefenas, E (2009). Vulnerability: Too Vague and Too Broad? *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 18(2). 113-121. <https://doi.org/10.1017/S0963180109090203>
- Stannard, C. I. (1973). Old folks and dirty work: The social conditions for patient abuse in a nursing home. *Social Problem*. 20(3), 329-342. <https://doi.org/10.2307/799597>
- Storey, J. E. (2020). Risk factors for elder abuse and neglect: A review of the literature. *Aggression & Violent Behavior*, 50, N.PAG. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>
- World Health Organization. (2002). *The Toronto Declaration on Global Prevention of Elder Abuse*. Genève, Suisse: World Health Organization. Repéré à : https://eapon.ca/wp-content/uploads/2021/09/toronto_declaration_en.pdf
- World Health Organization. (2022). *Tackling Abuse of Older People: Five Priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021-2030)*. Genève, Suisse : World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

e-mails auteurs

marie.beaulieu@USherbrooke.ca
 francoise.leborgne-uguen@univ-brest.fr