



# Rapport de recherche

## PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

### ***Violence conjugale chez les personnes âgées vivant à domicile en période de confinement : renforcer le sentiment de sécurité par une meilleure compréhension de ces situations et la réalisation, la diffusion et l'évaluation de capsules vidéo de sensibilisation***

#### **Chercheure principale**

Marie-Ève Bédard, Centre collégial d'expertise en gérontologie (CCEG|CCTT) du Cégep de Drummondville

#### **Cochercheuses**

Mélisa Audet, Carmen Lemelin, Myriam Chiasson, Julie Castonguay, CCEG|CCTT ; Claudine Thibaudeau, SOS violence conjugale ; Hélène Langevin, Maison d'hébergement Simonne-Monet-Chartrand ; Nathalie Sasseville, Université du Québec à Chicoutimi

#### **Professionnelles de recherche**

Marie-Hélène Blais, Rosalie Lacasse, Flavie Gaudreau-Majeau, Roxanne Bernard-Bédard, Kelliane D'Amour, Frédérique Garnier, CCEG|CCTT

#### **Technicien de recherche**

Benoît Ouellet, Living Lab en innovation ouverte (LLio) du Cégep de Rivière-du-Loup et Fanfare Agence créative

#### **Organismes du milieu impliqués dans la réalisation de la recherche-action**

SOS violence conjugale et Maison Simonne-Monet-Chartrand

#### **Collaboratrice**

Delphine Roulet-Schwab, Institut et Haute École de la Santé La Source HES-SO

#### **Établissement gestionnaire de la subvention**

CCEG|CCTT du Cégep de Drummondville

#### **Numéro du projet de recherche**

2021-0QBA-301561

#### **Titre de l'Action concertée**

Programme de recherche-action pour un vieillissement actif de la population du Québec pendant une période de confinement

#### **Partenaire(s) de l'Action concertée**

Secrétariat aux aînés du ministère de la Santé et des Services sociaux et Fonds de recherche du Québec, société et culture

## Section 2 — Le résumé

Cette recherche-action, qui s'est échelonnée sur deux ans, a permis de répondre de façon prioritaire au *Besoin 4 de l'appel de propositions*<sup>1</sup> et aux questions qui y étaient soulevées. Elle avait pour objectif général de *prévenir et contrer la violence conjugale chez les personnes âgées (VCA) (65 ans et plus) vivant à domicile en période de confinement*. La VC se caractérise :

« par une série d'actes répétitifs, qui se produisent généralement selon une courbe ascendante. [...] [Elle] comprend les agressions psychologiques, verbales, physiques et sexuelles ainsi que les actes de domination sur le plan économique. Elle ne résulte pas d'une perte de contrôle, mais constitue, au contraire, un moyen choisi pour dominer l'autre personne et affirmer son pouvoir sur elle. Elle peut être vécue dans une relation maritale, extramaritale ou amoureuse, à tous les âges de la vie » (p. 23)<sup>[1]</sup>.

Cette recherche-action a permis d'approfondir les connaissances sur deux principaux thèmes :

### 1) Les situations de VCA à domicile, notamment en période de confinement :

#### Nature des situations de VCA

- Différents types de VCA et exemples de comportements : violence psychologique (ex. : menacer, ignorer l'autre) ; violence verbale (ex. : dénigrer, crier sur l'autre) ; violence physique (ex. : blesser, omettre d'administrer les médicaments à l'autre) ; violence sexuelle (ex. : brutaliser l'autre en vue d'une relation sexuelle non consentie) ; violence économique (ex. : détériorer les biens ou le mobilier de l'autre) ; coercition (ex. : surveiller les activités et les déplacements quotidiens de l'autre).
- Des exemples de comportements s'inscrivent dans une action (ex. : frapper), mais aussi dans une inaction (ex. : omettre d'administrer des médicaments à l'autre).
- Ainsi, la VCA peut prendre deux formes (active ou inactive) et se manifester dans quatre types (1 — psychologique, 2 — physique, 3 — sexuelle et 4 — économique, matérielle ou financière).
- La violence verbale peut être incluse dans la violence psychologique, car les exemples d'agressions verbales (ex. : menaces) rejoignent ceux de la violence psychologique. Les propos sont un moyen d'exercer du pouvoir et du contrôle et d'atteindre l'intégrité psychologique de la personne âgée violentée.
- Il y a aussi de la coercition — soit des enjeux de pouvoir, de contrôle et de domination — dans tous les types de VCA, ce qui en fait un élément transversal aux autres types.
- Les formes, les types et les manifestations de violence peuvent évoluer ou se transformer. Il y a donc des interrelations entre eux. Ils ne sont pas mutuellement exclusifs et peuvent s'influencer.
- L'augmentation de la fréquence des situations de VCA en période de confinement a été nommée par des intervenants, car il était plus facile pour les personnes ayant un comportement violent de maintenir un contrôle sur l'autre (ex. : mesures de confinement).
- En outre, les personnes âgées peuvent être confrontées aux mêmes formes et types de VC que les personnes plus jeunes. Il y a toutefois des spécificités dans les exemples de comportements (ex. : dénigrer le rôle de grand-mère).
- La VCA peut se produire dans différents milieux de vie, dont à domicile, dans les résidences privées pour les personnes âgées (RPA) et dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

#### Dynamique de la VCA

- La VCA se révèle dans différents types de relations, trajectoires de vie ou dynamiques de violence, telles : 1 — une relation de longue date (ex. : contrôle installé depuis longtemps, proche aidance), 2 — une nouvelle relation (ex. : relation amoureuse en ligne/extorsion d'argent), ou 3 — une ancienne relation (ex. : relation d'ex-conjoints prenant soin des enfants adultes).

#### Facteurs de risque de la VCA

- Trois grandes catégories de facteurs de risque de VCA : 1 — individuels (ex. : genre, problèmes de santé physique ou mentale), 2 — contextuels (ex. : période de difficultés financières, confinement), 3 — structurels et sociétaux (ex. : normes sociales, générations). Ces derniers sont souvent cumulatifs et s'influencent dans une même situation de VCA.

<sup>1</sup> Besoin 4 de l'appel de propositions : renforcer le sentiment de sécurité des personnes âgées.

### **Conséquences de la VCA**

- La VC engendre des conséquences néfastes pour les personnes âgées qui la subissent, cela tant sur les plans psychologique (ex. : souffrance, peurs, inquiétudes), physique (ex. : fatigue générale, tremblements, malaises, maux de tête), que sur leurs interactions sociales (ex. : isolement, perte de libertés).

Les interventions réalisées pour les prévenir ou les contrer :

### **Obstacles liés à la demande d'aide**

- Il y a des facteurs propres à la personne âgée violentée (ex. : difficulté à reconnaître la VCA, la minimiser ou la normaliser ; honte, gêne, peurs ; culpabilité ou inquiétude face une séparation éventuelle ; croyances ; stratégies pour faire face à la VCA), propres à la personne âgée ayant un comportement violent (ex. : crainte du jugement et de la stigmatisation ; représailles de la part du système ; manque de confiance et croyance de l'impossibilité de changer de comportements ; stress lié à la pandémie), propres aux ressources disponibles (ex. : non-acceptation des animaux de compagnie ; absence de transport ; manque d'accès en régions rurales ; services en mode virtuel) ou aux intervenants (ex. : peu formés pour reconnaître la VCA et réagir face à elle) et sociétaux (ex. : âgisme ; priorités en matière de santé ; confinement ; pénurie de logements).

### **Interventions**

- Interventions spécifiques à mettre en place se déclinant en 4 niveaux : 1 — prévention et sensibilisation (ex. : diversifier les représentations visuelles de la VCA ; renforcer les relations sociales significatives chez les personnes âgées ; faire connaître les ressources disponibles et les moyens d'y accéder) ; 2 — formation (ex. : formations des intervenants à la spécificité des besoins des personnes âgées et aux interventions particulières à mener en situation de VCA) ; 3 — intervention (ex. : mettre en place des services organisés, continus et de proximité pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées vivant de la VCA ; éléments clés des interventions) ; 4 — concertation (ex. : mettre en place des mécanismes d'échanges et de concertation structurés entre les intervenants et les décideurs pour partager tant les connaissances, expertises et stratégies pour développer des services et interventions qui tiennent compte des aspects multidimensionnels de la VCA).

À partir de ces connaissances, cinq capsules vidéo de sensibilisation ont été réalisées, diffusées et évaluées. Elles mettent en lumière une diversité de situations de VCA, des interventions réalisées pour les prévenir et les contrer, ainsi que des références vers des organismes en VC. Ces capsules ont été conçues afin de pouvoir être utilisées en période de confinement et à la suite du confinement.

Les capsules vidéo permettent de rejoindre une large population, d'amener les gens à s'identifier aux personnages représentés ainsi qu'un apprentissage par modelage des comportements à adopter<sup>[2]</sup>.

Par l'intermédiaire de l'observation du comportement d'autrui, les observateurs visualisent la compétence à acquérir, découvrent les caractéristiques essentielles de la compétence, organisent et évaluent ce qu'ils savent, puis accordent une attention particulière aux éléments qui leur manquent ; ce qui augmente leur croyance en leurs propres capacités d'agir<sup>[2]</sup>.

Une revue des capsules vidéo existantes sur le Web a démontré qu'elles ne sont pas adaptées à une population âgée. Elles mettent en scène presque exclusivement de jeunes femmes qui subissent de la violence de la part d'hommes, elles ne présentent pas des caractéristiques qui sont plus spécifiques aux personnes âgées, ne montrent pas d'interventions visant à prévenir ou à contrer les situations

de VCA et ne sont pas adaptées en termes de contenu, de visuel et d'accessibilité à un auditoire âgé. Cela est corroboré par nos partenaires des milieux de pratique (SOS VC et Maison d'hébergement SMC).

En outre, les capsules vidéo développées *La violence conjugale n'arrête pas à l'âge de la retraite : comprendre, agir et outiller !* s'appuient sur une recension approfondie des écrits sur la VCA ainsi que sur les propos de quatorze intervenants en VC de huit régions du Québec. Ces derniers ont partagé des situations de VCA à domicile, notamment en période de confinement, ainsi que des interventions pour les prévenir ou les résoudre. L'analyse de ces situations et de ces interventions a permis de créer les scénarios contenus dans les cinq capsules vidéo de sensibilisation.

Les cinq capsules vidéo ont été réalisées, diffusées et évaluées en impliquant des acteurs concernés par ces situations de VCA (personnes âgées, intervenants en VC). L'adoption d'un processus itératif a permis de leur présenter les capsules vidéo, de recevoir leur rétroaction par rapport à celles-ci et de les bonifier, de manière qu'elles soient adaptées à un auditoire âgé et qu'elles répondent aux besoins des intervenants en VC. Au total, 22 personnes âgées et 10 intervenants en VC ont participé à ces rencontres. Voici quelques-uns des commentaires recueillis sur les capsules vidéo :

« Très intéressant d'avoir le point de vue des personnes auteures de violence, c'est rare » (intervenant en VC).

« Côté très humain de la vidéo, ça vient chercher des émotions et ça m'a amenée à m'identifier à leurs histoires. C'est quelque chose qu'on ne retrouve pas nécessairement dans les autres outils et vidéos existants pour la VC » (intervenant en VC).

« La prise de vue est captivante pour le public. Les acteurs sont attachants et jouent bien leur rôle. Je croyais qu'il s'agissait d'un vrai couple au début du premier vidéo. Je n'hésiterais pas à les partager sur les réseaux sociaux » (intervenant en VC).

« Plusieurs personnes croient encore que la VC se résume aux violences physiques. Les capsules amènent à réfléchir sur plusieurs types de violences » (personne âgée).

« J'ai beaucoup apprécié que l'on témoigne des aidantes et des immigrantes. Important dans la sensibilisation et l'aide requise » (personne âgée).

« Tellement crédible que je me demandais si c'étaient des acteurs ou pas. Les histoires et informations présentées me faisaient penser aux histoires que nous entendons quotidiennement en maison d'hébergement » (intervenant en VC).

« J'ai trouvé les capsules très touchantes et déculpabilisantes pour les victimes, en leur faisant voir des situations de vie réelles probablement proches des leurs parce que ce sont des situations différentes une de l'autre. Parfois on ne pense pas vivre une telle situation tant qu'on ne se le fait pas dire » (personne âgée).

« En tant que personne âgée, ma capacité à tolérer des “travers” ou des habitudes qui apparaissent avec le temps s’est accrue. Je ne suis pas victime de VC, mais je sais que si on ne se parle pas des petits changements “pernicieux” dès qu’on les reconnaît, ils peuvent devenir source de conflit et dégrader la relation » (personne aînée).

« On connaît peu les autres outils. Il s’agit des publicités du gouvernement, je suppose. Les capsules sont beaucoup plus intéressantes et elles encouragent plus à agir » (personne aînée).

Les organismes en VC, dont SOS VC et la Maison d’hébergement SMC, disposent maintenant de capsules vidéo de sensibilisation afin de mieux prévenir et contrer la VCA à domicile lors d’une période de confinement ou en tout autre moment. Ils pourront les intégrer à leur programme de prévention, afin de bonifier leurs actions de sensibilisation auprès de la population aînée ou de la population en général. Ces capsules contribueront à mieux comprendre cette VCA, ainsi qu’à identifier et à mettre en œuvre des interventions visant à la prévenir et à la contrer. En ce sens, elles aideront les organismes, ainsi que les personnes aînées, les proches et les personnes témoins, à agir plus précocement, même avant qu’un climat de violence s’instaure. Lorsque des situations de VCA surviendront, les personnes ayant visionné les capsules seront mieux en mesure de les repérer, ainsi que d’intervenir pour y mettre fin et éviter qu’elles se reproduisent.

Les capsules vidéo permettront aux personnes aînées de mieux reconnaître la violence pouvant survenir au sein de leur couple, en tenant compte du rôle joué par leur partenaire de vie et du soutien dont elles peuvent bénéficier (ex. : entourage, organismes en VC). Elles pourront savoir que la VCA n’est pas une fatalité, qu’il est possible d’agir, même à un âge avancé, qu’il existe des organismes en VC et que leurs services s’adressent aussi aux personnes aînées, qu’il est possible de contacter ces organismes si la situation se détériore ou en cas de sentiment de danger, etc. Ces capsules vidéo pourront contribuer à diminuer le sentiment de vulnérabilité vécu par des personnes aînées en les informant et en les outillant<sup>[3]</sup>. Ceci contribuera à augmenter leur capacité à se défendre contre cette VC<sup>[4]</sup>. De même, leur estime d’elles-mêmes, leur pouvoir d’agir et leur sentiment de sécurité seront renforcés — conditions essentielles au maintien de leur autonomie, à leur bien-être et à leur qualité de vie<sup>[5-7]</sup>. Plus les personnes aînées possèdent l’information nécessaire pour agir, plus elles sont en mesure de prendre des décisions éclairées<sup>[8]</sup>. En résumé, elles pourront se dire :

« Je me sens plus en sécurité, car je sais que je ne suis pas seule, que je peux demander de l'aide, que des professionnels ont déjà rencontré des situations comme la mienne et peuvent me proposer des interventions adaptées ».



**TABLE DES MATIÈRES**

**COMPRENDRE** Les fondements de la violence conjugale chez les personnes âgées (VCA) 7

- Définition de la violence conjugale et de l'abus de pouvoir de VCA

**AGIR** Identifier les pratiques des capsules vidéo de sensibilisation 20

- Objectif des capsules vidéo de sensibilisation (mettre une fin à la violence conjugale, agir et outiller)
- But des capsules vidéo et objectifs pour les intervenants en violence conjugale (VC) et en violence contre
- Structure des capsules vidéo
- Méthodes des capsules vidéo
- Message à transmettre (niveau d'accompagnement)
- Message à privilégier (niveau de signalement en VC)
- Ressources humaines à privilégier en cas de violence conjugale en VC
- Place pour faire de cette offre des capsules vidéo une réalité
- Formateurs disponibles

**OUTILLER** Prévenir et agir sur la VCA 26

- Annexe 1 : Fiche d'adhésion
- Annexe 2 : Message clé
- Annexe 3 : Message clé pour prévenir et agir sur la VCA
- Annexe 4 : Message clé d'agir
- Annexe 5 : Fiche d'accompagnement en cas de

**ANNEXES** 38