



Ministère de la Justice
Canada

Department of Justice
Canada



Enrichir les données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées : Une étude exploratoire

Rapport final

Préparé à l'attention du ministère de la Justice Canada

Nom de la firme de recherche : Université de Sherbrooke

Numéro de contrat : 19040-210021/001/CY

Valeur du contrat : 38 420\$

Date d'attribution des services : 28 avril 2021

Date de livraison des services : 18 juillet 2022

Numéro d'enregistrement : ROP 004-21

Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez communiquer avec la Division de la recherche et de la statistique, ministère de la Justice du Canada à : rsd.drs@justice.gc.ca

This report is also available in English

Canada

Enrichir les données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées : Une étude exploratoire

Rapport final

Préparé à l'intention du ministère de la Justice Canada

Nom du fournisseur : Université de Sherbrooke
Août 2022

Cette recherche sur l'opinion publique présente les résultats d'un état des connaissances scientifiques, d'entrevues individuelles effectuées avec des personnes du domaine de la recherche au Canada et à l'international ainsi que des porte-paroles des gouvernements des provinces et territoires du Canada et, d'une entrevue de groupe avec les membres du Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse, mené par l'Université de Sherbrooke pour le ministère de la Justice Canada. Les entrevues ont été menées entre juin 2021 à juillet 2021 puis de novembre 2021 à mars 2022.

This publication is also available in English under the title: Enhancement of Canadian Data on the Abuse of Older Persons: An exploratory study

Cette publication peut être reproduite à des fins non commerciales seulement. Il faut obtenir une permission écrite au préalable du ministère de la Justice Canada pour toutes autres utilisations. Pour de plus amples renseignements sur ce rapport, veuillez écrire au ministère de la Justice Canada à l'adresse électronique : rsd.drs@justice.gc.ca ou encore à la :

Division de la recherche et de la statistique
Ministère de la Justice Canada
East Memorial Building
284 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0H8

Numéro de catalogue : J4-118/2022F-PDF

Numéro international normalisé du livre (ISBN) : 978-0-660-45034-6

Publications connexes (numéro d'enregistrement : POR 004-21) :

Catalogue Number: J4-118/2022E-PDF (Rapport final, anglais)

ISBN: 978-0-660-45033-9

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministère de la Justice Canada, 2022

Enrichir les données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées : Une étude exploratoire

Organisme de recherche et financement

Cette étude a été menée par l'équipe de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées de l'Université de Sherbrooke qui est sise au Centre de recherche sur le vieillissement. La Chaire a été créée et financée en 2010 comme une action structurante de la lutte contre la maltraitance par l'adoption du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015 du gouvernement du Québec. Son financement actuel provient du second plan d'action qui couvre la période 2017-2022.

Le devis de cette étude, financée par le ministère de la Justice du Canada, a été approuvé par le comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke le 28 juin 2021 (N/Réf. 2021-2995/Beaulieu).

Étude et rédaction

Marie Beaulieu, Ph. D., Chercheure responsable de l'étude

Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées (Ci-après Chaire), Université de Sherbrooke (U de S) et Centre de recherche sur le vieillissement du Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux de l'Estrie-Centre Hospitalier Universitaire de Sherbrooke (CIUSSS Estrie-CHUS).

Kevin St-Martin, Étudiant à la maîtrise en travail social à U de S. Co-coordonnateur de la Chaire.

Étude

Julien Cadieux Genesse, Maîtrise en service social, Coordonnateur de la Chaire (pendant une large partie des travaux)

Jacob Hamelin-Lucas, Étudiant à la maîtrise en travail social à U de S, Assistant de recherche à la Chaire

Vanessa Daigle, Étudiante à la maîtrise en travail social à U de S, Assistante de recherche à la Chaire

Révision et mise en page

Marie-Chantal Falardeau, Ph. D., Étudiante au post-doctorat en gérontologie à U de S, Co-Coordonnatrice de la Chaire

Annabelle Maheu, Étudiante à la maîtrise en communication stratégique internationale à U de S, Stagiaire à la Chaire

Note

Nous avons opté pour une écriture inclusive du féminin et du masculin.

Table des matières

Liste des tableaux	5
Sommaire exécutif.....	6
1. Contexte de l'étude	1
1.1. Objectifs de l'étude	3
2. Démarche méthodologique	4
2.1. Recension des écrits scientifiques	4
2.2. Entrevues individuelles et de groupe	5
3. Défis conceptuels.....	6
3.1. Choix et usage des termes.....	6
3.2. Définitions	10
3.2.1. Positionnement du problème	11
3.2.2. Composantes de la maltraitance	20
3.2.3. Types et formes de maltraitance	23
4. Qualité des données	25
4.1. Modes de collectes ou de consignations des données	25
4.1.1. Enquêtes populationnelles de prévalence au Canada	26
4.1.2. Données administratives ou opérationnelles.....	30
4.2. Regard sur l'état des données pour les segments particuliers de la population âgée	31
4.2.1. Personnes âgées appartenant à une minorité ethnoculturelle	32
4.2.2. Personnes âgées LGBTQ	34
4.2.3. Personnes âgées ayant des incapacités physiques ou cognitives	35
4.3. Regard sur les données en fonction du lieu où survient la maltraitance	37
4.3.1. Domicile	37
4.3.2. Milieux d'hébergement	38
4.3.3. Milieu rural et région éloignée	40
4.3.4. Milieu carcéral	42
4.4. Regard sur les mécanismes de signalement et les leviers et freins à leur utilisation	43
4.4.1. Mécanisme fédéral : <i>Code criminel</i>	44
4.4.2. Mécanismes provinciaux et territoriaux : signalement obligatoire et protection des adultes	46
4.4.3. Barrières au repérage, au signalement et à la demande d'aide	58
5. Propositions en vue de l'adoption d'une démarche pragmatique canadienne pour enrichir la collecte des données	61

5.1 Mise en phase avec les priorités internationales	61
5.2 Choix d'un terme	65
5.3 Adoption d'une définition.....	65
5.4 Données des études populationnelles	66
5.5 Données administratives ou opérationnelles	70
6. Conclusion	72
Références	74
Annexe 1 – Mots-clés recherchés dans les banques de données	91
Annexe 2 – Courriel d'invitation aux représentants provinciaux et territoriaux.....	92
Annexe 3 – Lettre d'invitation à l'entrevue individuelle	93
Annexe 4 – Lettre d'invitation à l'entrevue de groupe	95
Annexe 5 – Protocoles d'entrevues individuelles et de groupe, et questionnaire sociodémographique (français).....	97
Questionnaire sociodémographique	98
Groupe de discussion focalisée : CNPEA.....	99
Entrevue individuelle : Chercheurs internationaux	101
Entrevue individuelle : Chercheurs canadiens	103
Entrevue individuelle : Représentant de gouvernement provincial ou territorial.....	106
Annexe 6 – Protocoles d'entrevues individuelles et de groupe, et questionnaire sociodémographique (anglais).....	109
Sociodemographic questionnaire	110
Focus group: CNPEA	111
Individual interview: International researcher	113
Individual interview: Canadian researcher	115
Individual interview: Provincial government or territorial representative	118
Annexe 7 – Attestation de neutralité politique.....	121

Liste des tableaux

Tableau 1 — Arguments favorables et défavorables aux termes employés en anglais selon les écrits scientifiques et les personnes expertes interviewées	7
Tableau 2 — Arguments favorables et défavorables aux termes employés en français selon les écrits scientifiques et les experts interviewés	8
Tableau 3 — Définitions de la maltraitance envers les personnes âgées, et types de maltraitance, selon la province ou le territoire canadien	13
Tableau 4 — Études canadiennes de prévalence de la maltraitance	27
Tableau 5 — Lois sur la maltraitance dans les provinces et les territoires du Canada	47
Tableau 6 — Barrières à la détection et au signalement par les professionnelles et professionnels de la santé et des services sociaux	58
Tableau 7 — Freins et leviers à la demande d'aide en situation de maltraitance	60

Sommaire exécutif

But et objectifs de la recherche

Bien qu'elle fasse l'objet de travaux depuis 1970, la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées pose de nombreux enjeux et défis à travers le monde, sur le plan de sa définition, de sa mesure ou traçabilité, de sa priorisation politique, ou des pratiques reconnues pour leur efficacité. Cette étude exploratoire canadienne visait à explorer la possibilité de combler les lacunes en données nationales sur la maltraitance envers les personnes âgées afin de répondre à l'engagement dans la lettre de mandat du ministre de la Justice et procureur général du Canada d'améliorer la collecte de données à l'égard de la « maltraitance envers les personnes âgées ». L'étude poursuit quatre objectifs spécifiques qui ont fait l'objet d'une entente contractuelle entre l'Université de Sherbrooke et le ministère de la Justice Canada (valeur du contrat = 38 420 \$) : 1) Obtenir des informations sur les défis et les lacunes de la collecte de données sur la maltraitance ; 2) Documenter les différences entre la maltraitance et la négligence dans la collecte des données ; 3) Concevoir des approches pragmatiques pour une recherche/collecte de données avec succès ; 4) Identifier des points de données importants à collecter sur la maltraitance envers les personnes âgées. Les résultats de cette étude contribueront à approfondir nos connaissances et notre compréhension des lacunes dans la production de données au sujet de la maltraitance envers les personnes âgées, et fourniront des éléments scientifiques à jour pour éclairer la prise de décision.

Méthodologie

La démarche de recherche s'appuie sur un état des connaissances scientifiques, des entrevues individuelles effectuées avec des personnes du domaine de la recherche au Canada et à l'international ainsi que des porte-paroles des gouvernements des provinces et territoires du Canada et, une entrevue de groupe avec les membres du *Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse* (CNPEA). Au total, 42 personnes ont été interviewées. Les entrevues ont été conduites et enregistrées sur les plateformes virtuelles Teams ou Zoom (une entrevue a été menée par téléphone en raison d'un problème technique), et ont duré en moyenne entre 60 et 90

minutes. Il est important de noter que cette étude exploratoire qualitative présente des informations importantes qui sont, par leur nature, non statistiquement généralisables à la population cible.

Principales constatations

Le présent rapport comprend un bilan de la problématique de la maltraitance envers les personnes âgées en s'attardant plus spécifiquement aux défis conceptuels (termes et définitions), à la qualité des données disponibles et aux pistes pour enrichir les collectes de données au Canada.

Les défis conceptuels en lien avec la maltraitance envers les personnes âgées se posent quant au choix et à l'usage des **termes** et à la pluralité des **définitions**. Les **termes** en usage diffèrent considérablement dans les deux langues officielles du Canada. Les principaux termes utilisés en anglais sont « *elder abuse* », « *senior abuse* », « *mistreatment/maltreatment of older adults* » et « *abuse of older adults* ». En français, ce sont maltraitance, mauvais traitements et abus. Aucun terme mis à part celui de maltraitance n'est exempt de critiques. Les répondants ont émis des préférences, en français, pour le terme de maltraitance envers les personnes âgées et, en anglais, pour celui de « *abuse of older adults/older persons* » tout en considérant le terme « *mistreatment of older adults/persons* ». Récemment, soit en juillet 2022, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a opté pour faire l'usage du terme « *abuse of older people* ». En matière de **définition**, la Déclaration de Toronto de 2002 sert toujours de référence à plusieurs égards même si elle n'est pas entièrement consensuelle et qu'elle prête à de nombreuses nuances et adaptations. Elle stipule que : « Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée (Traduction libre) ».

Toute définition de la maltraitance comprend généralement deux parties : un exposé du problème et une liste des types et formes de maltraitance reconnus. Un bilan des lois, politiques et règlements permet d'apprécier la pluralité des termes retenus (abus, maltraitance, mauvais traitements, violence, violence familiale en français) dans les provinces et territoires du Canada, la diversité de la manière de poser le problème et la reconnaissance de divers types et formes de

maltraitance. La plupart des différences entre les définitions des provinces et territoires en matière de positionnement de la maltraitance sont liées à la façon de poser la dimension de la relation de confiance (Hall et al., 2016). Il ne fait aucun doute que la définition de la maltraitance doit comprendre à la fois la violence et la négligence. Les formes et types les plus reconnus dans les provinces et territoires comprennent la maltraitance psychologique/émotionnelle, la maltraitance physique, la maltraitance matérielle ou financière, la négligence et la maltraitance sexuelle. Quelques provinces et territoires y incluent l'autonégligence. Plusieurs pistes sont évoquées pour reconnaître d'autres types et formes dans une éventuelle définition canadienne dont la maltraitance organisationnelle, l'abus de pouvoir des mandataires, la maltraitance spirituelle/religieuse ou culturelle et autres.

La qualité des données est d'abord affectée par les divers modes de collectes et de consignations des données. Deux modes de collectes ou de consignations des données sont utilisés dans le monde : les enquêtes populationnelles, qui s'appuient généralement sur des informations autorévélées par les personnes ayant subi de la maltraitance ou, plus rarement, par des témoins de ces situations, et les données administratives ou opérationnelles, tirées de l'application de lois ou politiques ou encore tirées de divers organismes publics, privés ou communautaires de soins, de services, de sécurité publique ou autres. Les premières sont considérées plus objectives que les secondes qui ne relatent que les situations connues des services. Il importe que les collectes de données soient représentatives de divers sous-groupes de la population âgée canadienne. À cet effet, une attention particulière est donnée aux personnes appartenant à une minorité culturelle, aux personnes âgées LGBTQ et aux personnes ayant des incapacités physiques ou cognitives, trois sous-groupes pour lesquels les données sont limitées. Ensuite sont examinées les données en provenance de quatre lieux où peuvent survenir des situations de maltraitance : le domicile, les milieux d'hébergement, les milieux ruraux et les régions éloignées ainsi que le milieu carcéral. Bien qu'elle nécessite de plus amples travaux, c'est la maltraitance à domicile qui est la plus documentée. Les études de prévalence en milieux d'hébergement sont rares au monde et inexistantes au Canada ; c'est un champ en soi à explorer. Les études sur la maltraitance envers les personnes âgées menées au Canada sont plutôt muettes sur les milieux ruraux et les régions éloignées, ce qui complexifie une compréhension de ce qui pourrait y être spécifique. À cet effet, un élargissement des travaux de prévalence menés dans la communauté

pourrait permettre des analyses fines selon la ruralité et les régions. Finalement, tout semble à faire en ce qui concerne la maltraitance en milieu carcéral.

Le dernier point de cette section traitant de la qualité des données aborde les mécanismes de signalement ainsi que les leviers et freins à leur utilisation. Une réflexion est offerte sur l'application du *Code criminel* du Canada dans les situations de maltraitance ; application qui reste tout de même souvent marginale si on la compare au nombre de cas estimés par années au pays. Si certaines personnes expertes consultées croient que le *Code criminel* répond bien aux situations de maltraitance nécessitant une intervention légale, d'autres pensent que l'ajout d'un article spécifique sur la maltraitance envers les personnes âgées au code est nécessaire et qu'il pourrait aider à rectifier la situation des connaissances sur le sujet. Les personnes expertes sont d'avis que le signalement obligatoire de la maltraitance est adéquat uniquement lorsque les personnes âgées sont sous mandat de protection ou vivent en milieux d'hébergement et de soins de longue durée. Chaque province a adopté des lois et politiques qui encadrent la lutte contre la maltraitance et, tout comme pour les définitions, une ample variation est observée. Cela sera un défi de trouver un mode de consignation qui permettra de comparer toutes ces sources de données entre elles. Finalement, les barrières que rencontrent les personnes intervenantes dans la reconnaissance de la maltraitance ainsi que les nombreux freins et leviers à la demande d'aide, au signalement et à la plainte que rencontrent les personnes âgées sont exposés en vue de mettre la lumière sur les défis d'obtenir des informations complètes et de qualité.

La dernière section énonce une série de propositions en vue de l'adoption d'une démarche pragmatique canadienne pour enrichir les collectes de données. Il est suggéré que le Canada s'inscrive en phase avec les cinq priorités émises en juin 2022 par l'OMS dans le cadre des travaux à mener pour la Décennie pour un vieillissement en bonne santé de l'ONU. Ces priorités sont : lutter contre l'âgisme; générer des données en plus grande quantité et de meilleure qualité sur la prévalence et les facteurs de risque et de protection; développer et intensifier la mise en place de solutions qui sont rentables en termes de coûts et de bénéfices; investir pour produire des données sur les coûts de la maltraitance et sur la mise en place de solutions rentables; et finalement, augmenter les fonds disponibles tant en recherche qu'en matière d'intervention (Traduction libre Organisation mondiale de la santé (OMS), 2022). Les propositions sont ensuite

étouffées selon quatre autres rubriques : choix d'un terme, adoption d'une définition, données des études populationnelles et données administratives ou opérationnelles.

1. Contexte de l'étude

La maltraitance envers les personnes âgées (ci-après maltraitance) fait l'objet de publications scientifiques depuis le début des années 1970¹, mais en comparaison avec la maltraitance envers les enfants ou encore la violence conjugale, l'état des connaissances et des pratiques souffre d'un décalage significatif (Dong et al., 2009 ; Storey, 2020). La lutte contre la maltraitance pose de nombreux enjeux et défis à travers le monde, sur le plan de sa définition², de sa mesure ou traçabilité (c.-à-d., suivre son évolution dans le temps), de sa priorisation politique, ou des pratiques reconnues pour leur efficacité. Sans être explicitement intégrée aux 17 objectifs de développement durable de l'Organisation des Nations Unies (ONU) (2015 — 2030), et des axes de travail de la Décennie pour un vieillissement en bonne santé de l'ONU (2021-2030), la maltraitance fait l'objet d'une attention accrue de la part du *Department of Social Determinants of Health, Division of Healthier Populations* de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

En effet, depuis 2020, l'OMS a entrepris trois démarches d'envergure dans ce domaine. La première démarche en est une de production de connaissances. Elle comprend deux recherches. La première recherche consiste en une analyse de la lutte contre la maltraitance dans une perspective de priorité politique internationale (Mikton et al., 2022). La seconde recherche, toujours en cours, consiste à produire une « *mega-map* » enregistrée auprès de Campbell-Cochrane. Cette dernière permet de synthétiser et de cartographier, au moyen de recensions systématiques et de méta-analyses, ce qui a ou non fait l'objet de recherche en matière de prévalence, de déterminants (ou de facteurs de risque), de conséquences et d'interventions. La seconde démarche, une priorisation des actions à mettre en place, comprend deux étapes. D'abord, en mars et en avril 2022, par le biais d'une consultation en ligne, de personnes expertes en provenance des diverses régions du monde ont été invitées à ordonner prioritairement les

¹ Référence du premier texte publié et reconnu dans le domaine : Stannard, Charles I. "Old folks and dirty work: The social conditions for patient abuse in a nursing home." *Social Problems* 20, no. 3 : (1973) : 329-342. <https://doi.org/10.1525/sp.1973.20.3.03a00060>

² La question de la pluralité des définitions, de ses multiples composantes et des types de maltraitance sera abordée plus loin dans ce rapport. Pour le lecteur qui souhaite avoir un premier aperçu de ce qu'est la maltraitance, il est généralement traité de négligence, de violence physique, de violence psychologique, de violence matérielle ou financière envers une personne âgée qui se produit au sein d'une relation dans laquelle il y a une présomption de confiance. Ces gestes ou absences d'actions appropriées créent du tort ou de la détresse chez une personne âgée.

15 constats tirés de la première démarche³. Puis, une rencontre de type consensus, menée le 22 avril 2022 de façon synchrone avec les personnes expertes⁴, afin de discuter de sept priorités ressorties et de les enrichir de propositions d'actions. La troisième démarche a consisté en la publication, le 15 juin 2022, soit lors de la journée internationale de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, de la liste de cinq priorités à mettre de l'avant d'ici 2030 dans le cadre de la Décennie pour un vieillissement en bonne santé de l'ONU. Les cinq thèmes prioritaires retenus sont, dans l'ordre : lutter contre l'âgisme; générer des données en plus grande quantité et de meilleure qualité sur la prévalence et les facteurs de risque et de protection; développer et intensifier la mise en place de solutions qui soient rentables en termes de coûts et de bénéfices; investir pour produire des données sur les coûts de la maltraitance et sur la mise en place de solutions rentables; et finalement, augmenter les fonds disponibles tant en recherche qu'en matière d'intervention (Traduction libre Organisation mondiale de la santé (OMS), 2022). Plusieurs de ces thèmes rejoignent directement les préoccupations du gouvernement du Canada. Plus spécifiquement, le second thème, soit « générer des données en plus grande quantité et de meilleure qualité sur la prévalence et les facteurs de risque et de protection » est directement en phase avec le contenu développé dans le cadre de cette étude exploratoire. Selon l'OMS, ces cinq priorités devraient être développées selon une approche de parcours de vie, une analyse genrée, une approche intersectionnelle, une approche inclusive et participative et une double perspective de santé publique et de défense des droits.

Le Canada est un acteur international important dans la lutte contre la maltraitance, ayant notamment été l'hôte en 2002 d'une rencontre de l'OMS, et la démarche initiée par le gouvernement canadien visant à enrichir les données canadiennes sur la maltraitance s'inscrit dans cette mouvance internationale. D'ailleurs, c'est lors de la rencontre de l'OMS tenue en 2002, qui réunissait des personnes issues de la recherche, de la planification des politiques publiques et de la pratique clinique, que fut adoptée la Déclaration de Toronto dans laquelle nous

³ Parmi les 17 thèmes soumis aux personnes expertes se trouvaient la qualité psychométrique des instruments de mesure, l'estimation de la prévalence (une possible sous-estimation générale et une possible surestimation de certains types, telle la maltraitance psychologique), le besoin de mesures répétées à intervalles fixes (comme aux 5 ou 10 ans), l'absence ou le peu de données concernant la maltraitance dans certains milieux (dont les milieux de soins de longue durée).

⁴ Des représentants du gouvernement du Canada ont participé à cette rencontre.

trouvons la définition de la maltraitance qui demeure, à ce jour, le fondement des définitions les plus largement utilisées à travers le monde :

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée (Traduction libre).⁵

1.1. Objectifs de l'étude

Comme stipulé dans le contrat signé entre l'Université de Sherbrooke et le ministère de la Justice Canada en date du 3 mai 2021 : « Cette étude a pour but d'explorer la possibilité de combler les lacunes en données nationales sur la violence à l'égard des personnes âgées sur le plan de la déclaration de la maltraitance dans les maisons de soins de longue durée, d'autres établissements résidentiels ou d'autres secteurs faisant l'objet de lacunes en données ainsi que les enjeux connexes. » Il est aussi précisé que le ministre de la Justice Canada collabore avec le ministre des Aînés dans le déploiement de travaux de définitions et d'amélioration des collectes de données sur la violence envers les personnes âgées. L'énoncé des travaux qui se trouve le même contrat précise toutefois que le travail attendu doit porter sur la maltraitance et non uniquement sur la violence⁶.

Les quatre objectifs spécifiques de l'étude, tels qu'inscrits dans le contrat, sont :

- « Obtenir des informations sur les défis et les lacunes de la collecte de données sur la maltraitance ;
- Documenter les différences entre la maltraitance et la négligence dans la collecte des données ;
- Concevoir des approches pragmatiques pour une recherche/collecte de données avec succès ;

⁵ Traduction libre de : « *Elder abuse is a single or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person* » (WHO, 2002, p. 3).

⁶ La différence entre les deux concepts sera exposée un peu plus loin. Rapidement, posons que la violence est une composante de la maltraitance. Cependant, la violence envers les personnes âgées peut être commise par toute personne, collectivité ou tout contexte (telle la guerre) alors que la maltraitance se réfère à un contexte spécifique de relation où il est attendu qu'il y a de la confiance.

- Identifier des points de données importants à collecter sur la maltraitance envers les personnes âgées. »

Pour atteindre ces objectifs, une étude exploratoire qui lie des informations tirées d'un état des connaissances scientifiques et d'entrevues réalisées avec des spécialistes de la recherche dans le domaine de la lutte contre la maltraitance et des porte-paroles des gouvernements a été menée.⁷ Suivant l'exposé de la démarche méthodologique (section deux), les résultats sont regroupés en trois sections : Défis conceptuels (termes, formes et types, définitions) ; Qualité et piste d'enrichissement des données ; Propositions en vue de l'adoption d'une démarche pragmatique canadienne pour enrichir la collecte des données.

2. Démarche méthodologique

2.1. Recension des écrits scientifiques

La recension⁸ des écrits scientifiques a ciblé des écrits internationaux, avec une attention particulière portée aux travaux canadiens. Les recherches de références ont été menées dans sept banques de données (*Abstract in Social Gerontology, AgeLine, CINAHL, Medline with full text, PsychArticles, APA PsychINFO* et *Social Work Abstracts*) en utilisant une variété de combinaisons de mots-clés relatifs à la maltraitance et aux personnes âgées ainsi que les thèmes prédéterminés pour investigation (voir Annexe 1).⁹

Les articles publiés dans les 10 dernières années, en français ou en anglais, abordant la maltraitance et portant sur l'un ou plusieurs des thèmes identifiés ont été retenus. Dans les cas où la recherche dans les banques de données ne permettait pas d'identifier un minimum de cinq

⁷ Les résultats ont une valeur d'orientation et ne sont pas statistiquement extrapolables à la population cible. Une recherche qualitative est conçue pour révéler une vaste gamme d'opinions et d'interprétations, plutôt que pour mesurer le pourcentage de la population cible ayant un point de vue particulier. Les résultats présentés ne doivent pas être utilisés pour estimer la proportion numérique ou le nombre de personnes de la population ayant un point de vue en particulier puisqu'ils ne sont pas statistiquement extrapolables.

⁸ La recension des écrits a été menée par deux membres qualifiés de la Chaire, Kevin St-Martin et Vanessa Daigle, et avec la participation de Jacob Hamelin-Lucas.

⁹ Comme convenu avec le ministère de la Justice Canada, la maltraitance envers les personnes âgées autochtones n'a pas été examinée dans le cadre de cette étude, car il serait plus approprié de l'explorer dans le cadre d'une étude distincte et adaptée qui tient compte des modes de connaissance autochtones à toutes les étapes de la recherche. Cependant, les propos des experts n'ont pas été exclus s'ils abordaient ce sujet lors de la collecte des données.

articles pertinents, le critère sur l'année de publication a été étendu, jusqu'à un maximum de 15 ans. Aucune restriction sur l'âge n'a été appliquée, afin d'inclure des travaux traitant de populations pouvant connaître un vieillissement accéléré¹⁰.

2.2. Entrevues individuelles et de groupe

Des consultations sous forme d'entrevues individuelles et de groupe¹¹ ont été menées de juin 2021 à juillet 2021 puis de novembre 2021 à mars 2022 auprès de porte-paroles gouvernementaux de 11 provinces ou territoires du Canada¹², 11 personnes du domaine de la recherche au Canada, de membres du Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse (CNPEA) et 4 personnes du domaine de la recherche à l'international.¹³ Les entrevues ont été conduites et enregistrées sur les plateformes virtuelles¹⁴ Teams ou Zoom, et une prise de notes a été assurée par la personne menant l'entrevue. Les porte-paroles des gouvernements des provinces et territoires ont été invités à participer à l'étude au moyen d'un courriel (voir Annexe 2) envoyé par le gouvernement du Canada par le biais du Secrétariat du Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés. Dans cinq situations, les porte-paroles des gouvernements provinciaux ou territoriaux ont choisi d'être accompagnés d'autres membres du personnel du gouvernement ou de personnes représentant des services de protection des adultes pour l'entrevue (neuf personnes participantes supplémentaires). Les personnes du domaine de la recherche au Canada et à l'international ont été sélectionnées en raison de leur expertise reconnue et complémentaire¹⁵ dans le domaine de la lutte contre la maltraitance. Une

¹⁰ Il est notamment question de personnes qui, en raison d'une incapacité, ont un processus de vieillissement plus rapide que la moyenne des gens (telles les personnes atteintes de trisomie 21) ou encore des personnes qui, en raison de leurs conditions de vie, vieillissent de façon plus accélérée (telles les personnes sans domicile fixe, les personnes détenues ou autres).

¹¹ Les entrevues furent menées par des membres qualifiés de la Chaire : Marie Beaulieu (anglais), Kevin St-Martin (anglais), Julien Cadieux Genes se (français). Elles furent analysées par Kevin St-Martin et Marie Beaulieu.

¹² Les entrevues furent suspendues, à la demande du gouvernement du Canada, du 25 août au 5 novembre 2021, en raison des élections.

¹³ Le Québec et l'Île-du-Prince-Édouard ont décliné l'invitation du gouvernement du Canada à participer aux entrevues.

¹⁴ Une seule entrevue a été menée par téléphone en raison d'un problème majeur de connexion à une plate-forme numérique.

¹⁵ La diversité des expertises a permis de discuter non seulement des définitions, de l'état des connaissances, des défis généraux de la collecte des données quantitatives en matière de maltraitance envers les personnes âgées, mais

invitation à participer à une entrevue individuelle leur a été transmise par courriel (voir l'Annexe 3). De plus, une entrevue de groupe a été menée au moyen de la plateforme virtuelle Zoom avec six membres¹⁶ du conseil d'administration du réseau pancanadien *Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse* (CNPEA) (voir l'Annexe 4). Ces entretiens individuels ou de groupe ont eu lieu en français ou en anglais et ont duré en moyenne entre 60 et 90 minutes (la plus longue entrevue fut de 130 minutes). Au total, 42 personnes ont été interviewées dont 35 femmes. Les protocoles d'entrevues en français se trouvent en Annexe 5 et ceux en anglais en Annexe 6¹⁷.

Il est important de noter que cette étude exploratoire qualitative présente des informations importantes qui sont, par leur nature, non statistiquement généralisables à la population cible.

3. Défis conceptuels

L'objectif de cette section est d'identifier les défis conceptuels, tant en français qu'en anglais, liés à la maltraitance : le choix et l'usage des termes, et le contenu des définitions de la maltraitance (positionnement du problème, composantes de la maltraitance, types et formes).

3.1. Choix et usage des termes

En cohérence avec les concepts utilisés par le ministère de la Justice Canada, les entrevues ont été amorcées en faisant usage des termes « mauvais traitement des personnes âgées » en français et « *senior abuse* » en anglais. Cette terminologie, qui ne fait pas l'objet d'un consensus parmi les personnes participantes tant du Canada que de l'international, rend compte de la complexité du phénomène. Les différentes juridictions, à l'exception du Nunavut, disposent toutes d'une terminologie qui provient d'une organisation spécialisée dans la lutte contre la maltraitance ou

aussi d'aborder des défis plus spécifiques quant à des sous-groupes de la population des personnes âgées, telles les personnes âgées immigrantes ou de communautés ethnoculturelles, les personnes âgées LGBTQ ou autres..

¹⁶ L'ensemble des 17 membres du conseil d'administration du CNPEA avait été invité à cette rencontre. Le moment convenant le mieux à la majorité d'entre eux qui acceptait de participer à l'étude a été retenu.

¹⁷ Bien qu'il s'agisse d'un rapport produit en français, les protocoles d'entrevues sont inclus dans les deux langues officielles du Canada, ce qui permet de voir les termes utilisés.

qui est consignée dans des documents gouvernementaux de divers ordres, dont des lois (Gouvernement du Canada, 2021a)¹⁸.

En français comme en anglais, des variations sont constatées tant pour désigner le public cible (les personnes âgées) que le phénomène (la maltraitance). Les termes les plus fréquemment utilisés au Canada et à l'international incluent « *elder abuse* », « *elder abuse and neglect* », « *senior abuse* », « *abuse of seniors* », « *abuse of older adults* », « *mistreatment of older adults* » et « *abuse of vulnerable adults* » (St-Martin, 2019). Ce dernier terme se distingue des autres puisqu'il porte un regard sur la maltraitance envers toute personne adulte en situation de vulnérabilité plutôt qu'uniquement sur les personnes âgées (Gouvernement du Canada, 2021a). En français, les termes les plus récurrents sont « maltraitance envers les personnes âgées » (Gouvernement du Québec, 2010, 2017b, 2022), « mauvais traitements envers un aîné » (Gouvernement de l'Ontario, 2021) et « abus à l'égard des personnes âgées » (Gouvernement du Canada, 2021a).

Si ces différents termes peuvent, à première vue, sembler similaires et interchangeables, ils se distinguent en raison de nombreuses nuances conceptuelles. Le Tableau 1 consigne les arguments en faveur et les critiques émises à l'endroit des différents termes utilisés en anglais alors que celles émises à l'endroit des termes en français sont exposées au Tableau 2.

Tableau 1 — Arguments favorables et défavorables aux termes employés en anglais selon les écrits scientifiques et les personnes expertes interviewées

Termes	Arguments favorables	Arguments défavorables
<i>Elder abuse</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Peut être interprété comme un phénomène séparé, dissocié du sens que lui attribuent les peuples autochtones ; - Terme le plus utilisé à l'international ainsi que dans les écrits scientifiques. 	<ul style="list-style-type: none"> - Controversé puisqu'au sein des peuples autochtones « <i>Elder</i> » ne renvoie pas à l'âge, mais plutôt à une personne qui s'élève comme un modèle pour ses pairs par sa spiritualité, sa sagesse, ses valeurs, ses enseignements et sa contribution à la communauté ; - N'inclus pas implicitement la négligence.

¹⁸ Discuté dans le Tableau 3 — Définitions de la maltraitance envers les personnes âgées, et types de maltraitance, selon la province ou le territoire canadien.

Termes	Arguments favorables	Arguments défavorables
<i>Senior abuse</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Le retrait d'« <i>elder</i> » serait plus respectueux des peuples autochtones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Est perçu comme limitant, voire dérogoire et âgiste, en raison de son association à certains bénéfices gouvernementaux en vertu desquelles un âge minimum est requis pour accéder certains services, comme la pension de vieillesse ; - Risque d'être dénué de sens pour les personnes ayant un parcours de vieillissement différent ; - N'inclus pas implicitement la négligence.
<i>Mistreatment/ maltreatment of older adults</i>	<ul style="list-style-type: none"> - « <i>Mistreatment</i> » inclut à la fois la violence et la négligence. - « <i>Older adults</i> » est vu comme moins péjoratif que « <i>elder</i> ». 	<ul style="list-style-type: none"> - « <i>Mistreatment</i> » et « <i>maltreatment</i> » sont perçus comme moins percutants qu'« <i>abuse</i> ».
<i>Abuse of older adults</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Combine « <i>abuse</i> » qui est perçu comme un terme percutant et « <i>older adults</i> » qui est perçu comme inclusif. 	<ul style="list-style-type: none"> - N'inclus pas implicitement la négligence ; - N'est pas utilisé à l'échelle internationale.

Tableau 2 — Arguments favorables et défavorables aux termes employés en français selon les écrits scientifiques et les experts interviewés

Termes	Arguments favorables	Arguments défavorables
Maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> - Terme le plus utilisé dans la francophonie internationale - Est inclusif de la violence et de la négligence 	<ul style="list-style-type: none"> - (Aucun argument évoqué)
Mauvais traitement	<ul style="list-style-type: none"> - Est encore en usage dans quelques provinces et territoires et aussi par le CNPEA 	<ul style="list-style-type: none"> - Terme délaissé dans la francophonie internationale
Abus	<ul style="list-style-type: none"> - Terme en usage dans une partie de la population francophone et toujours approprié pour décrire des situations de maltraitance financière. 	<ul style="list-style-type: none"> - Anglicisme de « <i>elder abuse</i> » - La traduction littérale du terme n'est pas adéquate pour désigner des atteintes faites à des personnes¹⁹

¹⁹ Selon le Larousse en ligne, il s'agit de « Mauvais emploi, usage excessif ou injuste de quelque chose » (s.d. consulté le 12 avril 2022 à <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/abus/314>). Une personne n'étant pas un objet, cela en fait un terme impropre.

Les personnes expertes consultées affirment que le terme « *elder abuse* » constitue depuis plusieurs années le terme le plus utilisé en anglais au Canada. Selon les membres du CNPEA, il est bien compris de la population et il est à la fois employé par les personnes âgées lorsqu'elles parlent d'elles-mêmes et par la majorité des services gouvernementaux et communautaires. Cet usage du terme découle notamment de campagnes de sensibilisation. En ce sens, tout changement de terme nécessite une réflexion en termes de gains, mais aussi de recul quant au chemin parcouru. Plusieurs personnes ayant participé aux entrevues reconnaissent que le mot « *elder* » revêt une connotation spécifique pour les peuples autochtones, ce qui est au cœur des discussions visant l'adoption d'un terme plus représentatif de l'ensemble des nations du Canada²⁰.

L'usage de « *senior abuse* » est l'alternative la plus fréquemment proposée selon les membres du CNPEA. C'est d'ailleurs le terme qui a été mis de l'avant par le ministère de la Justice Canada dans les documents associés à la présente étude. Plusieurs personnes participantes soulignent toutefois que le terme « *senior* » commence à être perçu plus négativement par la population générale. Aussi, les personnes âgées préfèrent que l'on réfère à elles comme des « *older adults* » ou « *older persons* ». À l'ONU, c'est d'ailleurs « *older persons* » qui est en usage.²¹ En ce sens, employer le terme « *abuse of older adults* » ou « *abuse of older persons* » pourrait être plus inclusif. Il n'y a pas de consensus à l'effet d'ajouter le terme « *neglect* » après « *elder abuse* » pour rendre plus explicite la dimension de la négligence dans la définition. Néanmoins, et il en sera discuté dans ce rapport, l'inclusion de la négligence dans les formes ou les types de maltraitance ne fait aucun doute.

Quelques personnes expertes consultées, dont les membres du CNPEA, suggèrent de remplacer le terme « *abuse* » par « *mistreatment* » dont l'utilisation croît par son association au terme de bienveillance (*well treatment*). De plus, c'est un terme englobant qui renferme à la fois la notion de violence et de négligence. Cependant, il n'aurait pas la même portée qu'« *abuse* » qui fait

²⁰ En anglais, tant des écrits que certaines conversations avec les répondants ont souligné que le terme « *Elder* » a un sens différent pour les membres des peuples autochtones. C'est pourquoi il est proposé de faire usage du terme « *abuse of older persons* ». En français, aucun n'écrit ou aucune entrevue avec les divers répondants n'a soulevé d'enjeux avec le terme « *ainé* ». Ce faisant, il est proposé de faire usage de « *maltraitance envers les personnes âgées* ».

²¹ Voir notamment les travaux du Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement dans le but de renforcer la protection des droits fondamentaux des personnes âgées / *Open-ended Working Group on Ageing for the purpose of strengthening the protection of the human rights of older persons* : <https://social.un.org/ageing-working-group/>

écho à la terminologie légale que l'on retrouve dans le *Code criminel* (tels : « *abuse of a person who is vulnerable* », « *sexual abuse* », « *abuse of an intimate partner* »). Ceci peut néanmoins être un atout pour le terme « *mistreatment* » puisque certaines personnes âgées peuvent avoir de la difficulté à reconnaître qu'elles ont vécu une forme d'« *abuse* », tout en étant ouvertes à qualifier la situation de « *mistreatment* ». Précisons qu'une réflexion quant à un changement de terme a été faite à l'OMS qu'il a été décidé, en juillet 2022, d'adopter le terme « *abuse of older people* ».

3.2. Définitions²²

L'évolution des cadres de référence permettant de construire et de définir la problématique va de pair avec les travaux de personnes issues du domaine de la recherche, de membres de comités de définitions et de personnes représentant les décideurs publics selon les besoins prioritaires à chaque époque (Hall et al., 2016). Ce travail est donc constamment renouvelé et le contenu des définitions de la maltraitance pose des défis depuis des années. Au Canada, déjà en 1990, Podnieks et al. notait la confusion induite par le manque de clarté des définitions ; certaines allant jusqu'à couvrir l'ensemble des problèmes psychosociaux que pouvaient rencontrer des personnes âgées, tels des problèmes médicaux non traités, des enjeux de logement adéquat et autres. En 2015, McDonald et al. faisait un constat similaire d'absence de définition internationale et soulignait que cela compliquait la comparaison des résultats de recherche.

Généralement, une définition de la maltraitance comprend deux parties : un exposé du problème suivi d'un nombre varié de types et de formes que peut revêtir la maltraitance. Comme évoqué précédemment, depuis sa promulgation par l'OMS en 2002, la base de la définition de la maltraitance de l'OMS est la plus largement adoptée (Harbison, 2016, Mikton et al., 2022) par

²² La lettre de mandat du ministre de la Justice et procureur général du Canada souligne l'engagement de continuer à « travailler avec la ministre des Aînés pour renforcer l'approche du Canada à l'égard de la maltraitance des personnes âgées en mettant la dernière main à la définition de la politique fédérale des “mauvais traitements infligés âgés. Durant l'été 2021, Emploi et Développement social Canada (EDSC) a tenu des consultations à l'échelle nationale pour obtenir des commentaires sur une définition de politique fédérale de la maltraitance des personnes âgées. À l'appui de l'engagement de la lettre de mandat, EDSC continue d'explorer la meilleure façon d'aller de l'avant avec la création d'une définition de politique fédérale.

les divers acteurs et actrices engagés dans la lutte contre la maltraitance (Beaulieu et al., 2021).

La définition actuellement promue par l'OMS est la suivante :

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 de la personne et recouvre les violences physiques, sexuelles, psychologiques ou morales ; les violences matérielles et financières ; l'abandon ; le défaut de soins et l'atteinte grave à la dignité ainsi que le manque de respect (OMS, 2021a, en ligne).

Cette définition n'est pas entièrement consensuelle et prête à de nombreuses nuances et adaptations, à la fois dans le positionnement du problème et dans les types et les formes reconnus, ce qui cause un défi scientifique de taille (Hall et al., 2016 ; Harbison, 2016 ; Ho et al., 2017 ; Isham et al., 2019 ; Killick et al., 2015 ; McDonald, 2011 ; Yon et al., 2019a). Des définitions différentes mènent notamment à des collectes de données différentes, ce qui limite la comparaison des résultats, et par conséquent, la compréhension du problème. De plus, cela affecte la réponse publique en termes de prévention, de repérage et d'intervention directe. Est-il possible de faire cohabiter, voire d'unifier des définitions à visée de politiques publiques ou légales et des définitions pouvant être opérationnalisées en recherche ? Il n'y a pas de simple réponse à cette question même si dans certaines provinces ou certains territoires, il y a une volonté d'y arriver.²³

3.2.1. Positionnement du problème

La pluralité des définitions, notamment le positionnement du problème, peut en partie être expliquée par la divergence des objectifs et des agendas des parties prenantes à leur origine puisque le sens donné à la maltraitance n'est pas étranger à des influences associées aux contextes politique, économique ou social (Harbison, 2016). De plus, des personnes du domaine

²³ Par exemple, au Québec, la définition retenue dans l'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ) (Gingras, 2020) a repris la définition du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 (Gouvernement du Québec, 2017b). Néanmoins, ce ne sont pas tous les types et formes de maltraitance qui firent l'objet de collectes de données.

de la recherche, dont des personnes participantes à cette étude, soulignent l'absence d'intégration du point de vue des personnes âgées dans le positionnement du problème de la maltraitance et la nécessité d'y remédier (Mysyuk et al., 2016 ; Roulet Schwab & Wangmo., 2021 ; Killick et al., 2015). Une autre critique veut que la définition semble être limitée à une dimension interpersonnelle, qui exclut *de facto* la maltraitance perpétrée par un groupe ou une collectivité envers une ou plusieurs personnes, et la prise en compte de déterminants organisationnels à la base du problème²⁴. De surcroît, les différences définitionnelles reflètent des dimensions culturelles²⁵ qui affectent le positionnement du problème et la reconnaissance de certaines formes ou certains types (Killick et al., 2015), ce qui entraîne, dans certains cas, l'incompatibilité de nouvelles définitions avec les courantes (McDonald, 2011).

Au sein de chaque province et territoire du Canada sont promues une ou plusieurs définitions de la maltraitance²⁶ (voir Tableau 3 pour un inventaire) qui émanent de politiques publiques, de lois ou de services²⁷.

²⁴ Québec, par sa définition adoptée en juin 2022, tente de transcender ces divers défis en élargissant la définition de la maltraitance à d'autres dynamiques que des interactions interpersonnelles.

²⁵ Pensons notamment aux accusations de sorcellerie en Afrique ou encore au non-respect de la piété filiale en Asie qui ne sont pas typiquement considérés comme des types de maltraitance en Occident.

²⁶ Les termes employés pour référer à la maltraitance dans les définitions officielles ont été mis en caractère gras. Les termes n'ont pas été mis en caractère gras lorsqu'ils étaient issus de traductions libres.

²⁷ Dans le tableau, des étoiles au-dessus de chaque définition désignent le type de publications d'où elles proviennent : * site web gouvernementaux/** lois/*** politiques publiques/**** services.

Tableau 3 — Définitions de la maltraitance envers les personnes âgées, et types de maltraitance, selon la province ou le territoire canadien

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
Alberta	« La maltraitance envers les personnes âgées consiste en toute action ou inaction par vous ou d'autres personnes qui compromet la santé ou le bien-être d'une personne âgée. » (Gouvernement de l'Alberta, 2022, en ligne) *	<ul style="list-style-type: none"> - Exploitation financière - Violence psychologique - Violence physique - Violence sexuelle - Négligence - Administration de médicaments 	« Elder abuse is any action or inaction by self or others that jeopardizes the health or well-being of a senior. » (Government of Alberta, 2022, online) *	<ul style="list-style-type: none"> - Financial - Emotional - Physical - Sexual - Neglect - Medication
Colombie-Britannique	« Abus veut dire la maltraitance délibérée d'un adulte lui causant (a) un préjudice de nature physique, psychologique ou émotionnelle, ou (b) du dommage ou des pertes de ses avoirs financiers. » (Gouvernement de la Colombie-Britannique, 1996, traduction libre) **	<ul style="list-style-type: none"> - Agression physique - Agression sexuelle - Humiliation - Intimidation - Sur médication - Ne pas fournir de médication - La censure - Violation de la vie privée - Empêcher de recevoir des visiteurs - Autonégligence. (Traduction libre) 	« " Abuse " means the deliberate mistreatment of an adult that causes the adult (a) physical, mental or emotional harm, or (b) damage or loss in respect of the adult's financial affairs. » (Government of British Columbia, 1996, online) **	<ul style="list-style-type: none"> - Physical assault - Sexual assault - Humiliation - Intimidation - Overmedication - Withholding medication - Censoring - Invasion of privacy - Denial of access to visitors - Self-neglect
Île-du-Prince-Édouard	« L'abus des personnes âgées comprend les actions qui nuisent à une personne âgée ou compromettent sa santé ou son bien-être. Il n'y a pas de cause unique de l'abus des personnes	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Émotionnelle/verbale - Financière - Sexuelle 	« Abuse of older adults refers to actions that harm an older person or jeopardize the person's health or welfare. There is	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Emotional/verbal - Financial - Sexual

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
	<p>aînées. Il peut être relié à un évènement unique ou une combinaison d'évènements de vie comme des maladies physiques ou mentales, la retraite, l'emploi ou des problèmes familiaux, de la dépendance, ou une dispute. Il peut affecter les personnes aînées de tous les milieux, de toute culture, religion, et tout statut économique. » (Gouvernement de l'Île-du-prince-Edouard, 2015, traduction libre) *</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Négligence - Refus de respecter les droits civils et humains de la personne - Autonégligence. <p>(Traduction libre)</p>	<p><i>no single cause of elder abuse. It may occur in relation to a single event or combination of life events such as physical or mental health illness, retirement, employment or family difficulties, addiction, or a dispute. It can affect older adults of any background, culture, religion, and economic status. » (Prince Edward Island Government, 2015, online) *</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Neglect - Denial of civil and human rights - Self-neglect
Manitoba	<p>« Mauvais traitements » : « Actes ou omissions qui constituent de la maltraitance sur les plans physique, sexuel, mental, affectif ou financier ou sur plusieurs de ces plans et qui causent ou peuvent vraisemblablement causer le décès d'un patient, un préjudice physique ou psychologique grave à un patient, des pertes matérielles importantes à un patient. » (Gouvernement du Manitoba, 2000, en ligne) **</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Mental et émotif - Sexuel - Financier - Négligence 	<p>« Abuse » : « An act or omission that is mistreatment, whether physical, sexual, mental, emotional, financial or a combination of any of them, and causes or is reasonably likely to cause death of a patient, serious physical or psychological harm to a patient, or significant loss to a patient's property ». (Government of Manitoba, 2000, online). **</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Mental and emotional - Sexual - Financial - Neglect

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
Nouveau-Brunswick	<p>Un adulte maltraité est « toute personne adulte handicapée, toute personne âgée et tout adulte entrant dans un groupe prescrit par règlement, qui est ou risque de devenir victime de sévices ; d'atteintes sexuelles ; de cruauté mentale ; ou de toute combinaison de ces divers éléments. » (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2021, en ligne) **</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sévices - Atteintes sexuelles - Cruauté mentale - Négligence 	<p><i>A neglected or abused adult is “a disabled person or an elderly person, or is within a group prescribed by regulation, and is a victim of or is in danger of being a victim of physical abuse, sexual abuse, mental cruelty or any combination thereof”.</i> (Government of New-Brunswick, 2021, online) **</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physical abuse - Sexual abuse - Mental cruelty - Neglect
Nouvelle-Écosse	<p>« La violence envers les personnes âgées est le fait de causer du mal à une personne âgée. Il peut s'agir de toute action ou de toute inaction qui compromet la santé ou le bien-être d'une personne âgée. Une telle action ou inaction est particulièrement nuisible lorsqu'elle se produit dans une relation où il existe une certaine attente en matière de confiance. » (Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, 2005, p. 1) ***</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Sexuelle - Financière - Psychologique - Violation des droits et libertés - Négligence 	<p>« Elder abuse is the infliction of harm on an older person. It involves any act, or failure to act, that jeopardizes the health and/or well-being of an older person. Such action or inaction is especially harmful when it occurs within a relationship where there is an expectation of trust. » (Government of Nova-Scotia, 2005, p. 28) ***</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Sexual - Financial - Emotional - Violation human/civil rights - Neglect
Ontario	<p>« Par mauvais traitements à l'égard des personnes âgées, on entend le plus souvent tout acte ou toute omission se produisant dans une relation au sein de laquelle on s'attend à un sentiment de</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Psychologique - Sexuelle - Financière 	<p>« Elder abuse is often defined as any act or lack of action, within a relationship where there is an expectation of trust that</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Psychological - Sexual - Financial

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
	confiance, qui est source de préjudice et de détresse chez une personne âgée ou pose un risque pour sa santé ou son bien-être. » (Gouvernement de l'Ontario, 2021, en ligne) *	- Négligence	<i>harms a senior and causes them distress or risks their health or welfare »</i> (Government of Ontario, 2021, online). *	- <i>Neglect</i>
Québec	« Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action appropriée, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne aînée. » (Gouvernement du Québec, 2022, p. 6) ***	Violence ou négligence de type : - Physique - Psychologique - Sexuelle - Matérielle ou financière - Organisationnelle - Âgisme - Violation des droits	« There is <i>Mistreatment</i> when an attitude, a word, an act or a default of appropriate action, single or repeated, occurs within any relationship with a person, a community or an organisation where there is an expectation of trust, which causes, intentionally or not, harm or distress to an adult. » (Government of Québec, 2022, p. 6, free translation) ***	<i>Violence or neglect taking the type of:</i> - <i>Physical</i> - <i>Psychological</i> - <i>Sexual</i> - <i>Material or financial</i> - <i>Organizational</i> - <i>Ageism</i> - <i>Violation of rights</i>
	« Un geste singulier ou répétitif ou un défaut d'action appropriée qui se produisent dans une relation où il devrait y avoir de la confiance et qui cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse à une personne. » (Gouvernement du Québec, 2017a, en ligne) **		“A single or repeated act, or a lack of appropriate action, that occurs in a relationship where there is an expectation of trust, and that intentionally or unintentionally causes harm or distress to a person.” (Government of Québec, 2017a, online) **	

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
Saskatchewan	<p>« L’abus est la maltraitance des personnes âgées. Cela peut être physique, émotionnel, ou de la négligence. La personne qui la commet peut être un proche aidant, un membre de la famille, un(e) conjoint(e) ou un(e) ami(e). Il y a trois types de maltraitance envers les personnes âgées. Ils sont :</p> <p>Maltraitance à domicile. Elle survient habituellement dans la résidence de la personne ou dans la résidence d’un proche aidant. La personne maltraitante est souvent un membre de la famille, un(e) ami(e) proche, ou un accompagnateur payé.</p> <p>Maltraitance institutionnelle. Elle survient dans un foyer de soins infirmiers, un foyer d’accueil, ou une résidence-services. L’emploi de l’agresseur est de prendre soin de l’adulte vulnérable.</p> <p>Autonégligence. En plus de la maltraitance provenant des autres, un adulte vulnérable peut ne pas prendre soin de lui-même adéquatement. » (Saskatchewan Health Authority, 2021, Traduction libre) *</p>	<p>Types :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maltraitance à domicile - Maltraitance institutionnelle - Autonégligence <p>Actes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violence - Maltraitance émotionnelle ou psychologique - Maltraitance sexuelle - Négligence - Abandon - Maltraitance financière <p>(Traduction libre)</p>	<p>« Elder abuse is the mistreatment of an older person. It can be physical abuse, emotional abuse, or neglect. The person who does it may be a caregiver, a family member, a spouse, or a friend. There are three types of elder abuse. They are:</p> <p><i>Domestic abuse. This usually happens in the person's home or in the home of the caregiver. The abuser is often a relative, a close friend, or a paid companion.</i></p> <p><i>Institutional abuse. This happens in a nursing home, foster home, or assisted-living facility. The abuser's job is to help care for the vulnerable adult.</i></p> <p><i>Self-neglect. In addition to abuse from others, a vulnerable adult may not take care of himself or herself very well. »</i></p>	<p>Types :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Domestic abuse - Institutional abuse - Self-neglect <p>Acts :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violence - Emotional or psychological abuse - Sexual abuse - Neglect - Abandonment - Financial abuse

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
			(Saskatchewan Health Authority, 2021, online) *	
Terre-Neuve-et-Labrador	« Les abus envers les aînés réfèrent à des actions posées qui nuisent à une personne aînée ou mettent à risque la santé ou le bien-être de la personne [...]. C'est souvent le résultat des actions d'une personne de confiance ou sur qui la victime compte. » (Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, 2007, traduction libre) ***	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Psychologique - Émotionnel - Verbal - Sexuel - Financier - Spirituel, religieux et culturel - Négligence - Autonégligence. (Traduction libre) 	« <i>Elder abuse</i> refers to action that harm an older person or puts that person's health or welfare at risk [...]. This often results from the actions of someone who is trusted or relied on by the victim. » (Government of Newfoundland and Labrador, 2007, p. 38). ***	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Psychological - Emotional - Verbal - Sexual - Financial - Spiritual, religious and cultural - Neglect - Self-neglect
Nunavut	« Il y a violence familiale lorsqu'une personne, l'enfant d'une personne ou dont une personne a la garde, ou encore le père, la mère ou un autre membre de la famille d'une personne est l'objet d'un ou de plusieurs actes ou omissions [commis intentionnellement ou par insouciance] qui sont l'œuvre d'une autre personne avec laquelle elle a, selon le cas : a) une relation conjugale ; b) une relation intime ; c) une relation familiale ; d) une relation de soins. » (Gouvernement du Nunavut, 2006, p. 3) **	<ul style="list-style-type: none"> - Psychologique ou affective - Dommages matériels - Préjudice physique - Abus sexuel - Exploitation financière - Privation des nécessités de la vie 	« <i>Family abuse</i> occurs when a person, a child of or in the care of a person, a parent of a person or another family member of a person is subjected to one or more [intentional or reckless] acts or omissions by another person with whom the person has: a) a spousal relationship; (b) an intimate relationship; (c) a family relationship; or (d) a care relationship. » (Government of Nunavut, 2006, p. 2-3) **	<ul style="list-style-type: none"> - Mental or emotional - Damage to property - Physical harm - Sexual abuse - Financial exploitation - Privation of necessities of life

Provinces et territoires	Français		Anglais	
	Définition	Types	Definitions	Types
Territoires du Nord-Ouest	L'abus envers les aînés est n'importe quel acte intentionnel ou négligent qui blesse ou pose préjudice à une personne aînée. Cette blessure peut être infligée par un membre de la famille, des amis, ou des proches aidants. » (eNorthwest Territories Network, s.d., traduction libre). ****	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Sexuelle - Émotionnelle/psychologique - Financier - (Traduction libre) 	« <i>Elder abuse is any intended or careless act that causes injury or harm to an older person. This injury can be inflicted by family members, friends, or caretakers.</i> » (Northwest Territories Network, n.d. online) ****	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Sexual - Emotional/ mental - Financial abuse
Yukon	« Mauvais traitement : Mauvais traitement infligé à un adulte qui a) cause à l'adulte un préjudice physique, mental ou émotionnel ; ou b) cause à l'adulte des dommages ou des pertes d'ordre financier. » (Gouvernement du Yukon, 2003, p.68) **	<ul style="list-style-type: none"> - Physique - Émotionnelle/mentale - Financier 	« Abuse : "abuse" means the deliberate mistreatment of an adult that (a) causes the adult physical, mental, or emotional harm, or (b) causes financial damage or loss to the adult. » (Government of Yukon, 2003, p.67) **	<ul style="list-style-type: none"> - Physical - Mental/emotional - Financial

De ce Tableau 3 se dégage un premier constat de **diversité des définitions** sur la maltraitance envers les personnes âgées en vigueur dans les provinces et territoires du Canada. Bien que la majorité d'entre elles incluent une description de ce qu'est la maltraitance (une action ou une absence d'action pouvant entraîner des conséquences sur la santé ou le bien-être de la personne âgée), qui peut en être affecté (une personne âgée ou une personne adulte) et qui sont les personnes qui la commettent (une personne présumée digne de confiance), il est possible d'observer nombre de différences. Une première différence concerne le public cible qui n'est pas toujours les personnes âgées. Ainsi, la définition du Nunavut traite de maltraitance familiale (traduction libre de *familial abuse*) (Gouvernement du Nunavut, 2009), alors que celle du Yukon et du plan d'action québécois traite des adultes. Une autre différence concerne la relation de confiance. Celle de Terre-Neuve-et-Labrador suggère que la maltraitance n'est pas nécessairement commise par une personne présumée digne de confiance (Gouvernement-de-Terre-Neuve-et-Labrador, 2007, p. 38). La comparaison des données amassées dans les provinces et territoires au moyen de l'application de leurs lois, leurs politiques ou leurs services sera nécessairement affectée par ces nuances et variations définitionnelles. Un second constat se dégage quant à la **diversité des types et des formes** de maltraitance reconnus selon les provinces et territoires (discuté dans la section 3.2.3).

En bref, selon les personnes du domaine de la recherche au Canada et à l'international, il existe déjà une multitude d'excellentes définitions de la maltraitance. En créer une nouvelle qui serait spécifique au contexte canadien viendrait simplement renforcer les défis relatifs à la comparaison et la mise en commun des données. Une définition canadienne de la maltraitance devrait ainsi s'inspirer des définitions les plus populaires, telle que celle de l'OMS. Plusieurs porte-paroles des gouvernements provinciaux et territoriaux ont cependant manifesté un attachement à leur définition, ce qui peut compliquer le travail de consensus pancanadien.

3.2.2. Composantes de la maltraitance

Selon Hall et al. (2016), une grande part des divergences dans le positionnement du problème de la maltraitance se rapportent à l'une ou l'autre des cinq composantes suivantes :

- **L'intentionnalité ;**

- Un **acte unique ou des actions répétées** ;²⁸
- La **relation de confiance** ;
- Les conséquences, soit un **tort ou de la détresse** ;
- La **vulnérabilité**.

Parmi ces composantes, celle de la **relation de confiance** est considérée comme centrale par la majorité des personnes du domaine de la recherche interviewées puisque la nature de la relation appelle à des interventions différentes. Les incidents commis par des étrangers seraient ainsi considérés comme extérieurs à la maltraitance (p. ex. fraude, vol, voie de fait) et traités comme de la victimisation criminelle et susceptibles d'être référés à des services d'aide aux victimes d'actes criminels²⁹. Les travaux menés par l'OMS (Mikton et al., 2022) suggèrent l'élargissement de la notion de relation de confiance en vue de considérer des relations forgées ou présumées (p. ex. cyberfraudes, fraude téléphonique, ou autres; voir section 3.2.3). Une des personnes interviewées critique toutefois cette composante, soit la relation de confiance, parce que les personnes âgées pourraient être tenues responsables d'avoir accordé leur confiance à une personne ou un établissement qui n'en serait pas digne³⁰. Cela augmente ainsi la probabilité d'un blâme de la personne maltraitée³¹. D'ailleurs, en droit canadien, on tend à exclure la relation de confiance qui est considérée subjective et limitative (McDonald, 2011).

L'**intentionnalité** est vue comme une composante importante dans le contexte de l'intervention, mais non essentielle à une définition puisqu'un geste peut causer du tort ou de la détresse à la personne âgée qui en est la cible indépendamment de l'intention de la personne maltraitante. L'intentionnalité peut toutefois avoir une importance lorsqu'il est question de responsabilité criminelle sans que cela soit inscrit dans la définition³². En ce sens, des personnes du domaine de

²⁸ Cet élément n'a pas été abordé dans les entrevues.

²⁹ Ce faisant, ces données ne sont pas incluses dans celles qui rapportent les situations de maltraitance.

³⁰ De nombreux efforts sont faits pour s'éloigner d'une analyse qui rendrait la personne maltraitée responsable de la maltraitance subie en raison de son mode de vie, de ses relations, etc.

³¹ En anglais, ce phénomène qui consiste à mettre le fardeau sur victime est appelé le « victim blaming ».

³² En droit criminel, il importe non seulement qu'il y ait eu une action ou omission de nature criminelle (appelé en latin l'*actus reus*), mais aussi que l'on puisse montrer que la personne accusée avait l'intention de commettre ce crime ou l'état d'esprit requis pour le faire (appelé en latin le *mens rea*).

la recherche tendent à proposer d'exclure cette composante ou, si elle est incluse, de l'accompagner de la nuance selon laquelle la maltraitance peut être intentionnelle ou non³³.

Pour ce qui est des **conséquences**, les personnes du domaine de la recherche et les porte-paroles provinciaux s'entendent pour qu'il soit spécifié que la maltraitance entraîne une conséquence ou un risque important de conséquences pour les personnes qui en sont la cible. C'est-à-dire qu'il est raisonnable d'assumer que les actions ou les absences d'actions dirigées vers une personne aînée risquent d'affecter son bien-être global à court ou à long terme (Beaulieu et al., 2018).

Finalement, la composante associée à la **vulnérabilité**, qui ne figure pas dans la définition de l'OMS, fait l'objet de débat parmi les personnes expertes consultées, certaines souhaitant la voir intégrée à la définition, d'autres pas. D'abord, il importe de clarifier à quoi réfère la vulnérabilité : est-elle intrinsèque, temporaire, permanente ? Une définition courante est celle de Schroeder et Gefenas (2009) : « Être vulnérable c'est de 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). Certaines personnes du domaine de la recherche affirment que la vulnérabilité devrait avoir préséance sur l'âge, mais la complexité associée à sa détermination conduit à prendre le raccourci d'utiliser l'âge chronologique. Pour d'autres, la vulnérabilité est un construit social aux contours trop imprécis pour être insérée dans une définition. Par exemple, une personne peut être vulnérable dans un contexte sans l'être dans un autre, et tout un chacun peut se trouver vulnérable à un moment de sa vie³⁴. Selon les personnes interviewées, un compromis acceptable serait de traiter de situations de vulnérabilité au lieu de vulnérabilité. Cela aurait comme avantage de ne pas considérer la vulnérabilité comme une caractéristique permanente, mais plutôt comme un élément pouvant varier selon les contextes. Finalement, des études montrent qu'il est difficile de distinguer si la vulnérabilité est un facteur de risque (présente en amont de la maltraitance) ou une conséquence (le résultat de la maltraitance). Par exemple, le déclin cognitif, la dépression, l'anxiété, les difficultés relationnelles et la mauvaise santé sont tous identifiés comme des facteurs de risque et des conséquences de la maltraitance (Roberto et Hoyt, 2021; Storey, 2020; Yunus et al., 2017).

³³ Cela est notamment précisé dans les deux définitions de la maltraitance en usage au Québec.

³⁴ Par exemple, dans les contextes de réveil à la suite d'une anesthésie générale, d'un choc suivant un deuil, ou de toute autre affection physique, psychologique ou sociale qui est susceptible de rendre toute personne moins alerte.

L'une des personnes expertes en provenance du domaine de la recherche souligne que ces éléments définitionnels sont importants dans le contexte de recherche, de politique ou de législation, mais que les définitions qui en résultent résonnent souvent peu avec la population générale. En ce sens, si le gouvernement canadien souhaite élaborer une définition pour l'insérer dans une politique publique, elle devrait être simple et accessible pour être comprise par les citoyennes et citoyens. Cela pourrait avoir notamment pour effet d'aider les personnes à comprendre ce qu'est la maltraitance, à en reconnaître les signes, et éventuellement cela pourrait raccourcir leur temps de réaction face au problème, qu'elles en soient la cible ou un témoin.

3.2.3. Types et formes de maltraitance

Les types et les formes de maltraitance varient selon les cultures, mais aussi selon les divers acteurs engagés dans la production de la définition et leurs contextes politique, social ou économique (Harbison, 2016). Ainsi, les personnes âgées ne reconnaissent pas nécessairement les mêmes types et les mêmes formes de la maltraitance que les personnes en provenance des milieux de recherche ou de pratique. Notamment, les personnes âgées tendent à exclure la maltraitance sexuelle et à considérer qu'il ne peut y avoir de maltraitance que s'il y a intentionnalité (Mysyuk et al., 2016 ; Roulet Schwab & Wangmo, 2021). De plus, certaines personnes âgées considèrent la maltraitance physique comme la forme primaire, tandis que les autres types représentent des dimensions secondaires de la problématique (Mysyuk et al., 2016). Il est aussi observé qu'elles tendent à inclure des enjeux de natures systémiques, tel que l'âgisme³⁵, comme étant des types de maltraitance (Killick et al., 2015).

Le Tableau 3 montre une variation des types et des formes de maltraitance selon les définitions en usage au Canada. Les maltraitements physiques et psychologiques ou émotionnelles (appelée cruauté mentale au Nouveau-Brunswick) se retrouvent au sein de toutes les typologies en

³⁵ « L'âgisme³⁵ apparaît lorsque l'âge est utilisé pour catégoriser et diviser les gens d'une façon qui entraîne des préjudices, des désavantages et des injustices. Il peut prendre de nombreuses formes, se traduisant par des attitudes empreintes de préjugés, des actes discriminatoires et des politiques et des pratiques institutionnelles perpétuant des croyances stéréotypées. » (OMS, 2021b, en ligne).

vigueur au Canada. À cela s'ajoutent dans la plupart des définitions, la maltraitance financière et la négligence. Seul le Yukon ne traite pas spécifiquement de la maltraitance de type sexuel. Puis, se retrouvent dans quelques provinces et territoires, la maltraitance organisationnelle, médicale ou liée à la gestion de médicaments, spirituelle/religieuse/culturelle, la violation des droits, la privation des nécessités de la vie, l'âgisme, la censure, l'abandon, l'empêchement de recevoir des visiteurs et l'autonégligence. Les deux définitions québécoises se démarquent par l'inclusion de deux formes de maltraitance, soit la violence (une action inappropriée) et la négligence³⁶ (le défaut d'action appropriée) sous lesquels s'inscrit chacun des types (Gouvernement du Québec, 2017b, 2022).

Les personnes du domaine de la recherche au Canada et les membres du CNPEA interviewés suggèrent que le Canada s'appuie sur une actualisation de la Déclaration de Toronto dans l'élaboration d'une éventuelle définition qui mettrait de l'avant les types physique, psychologique et émotionnel, sexuel et financier, ainsi que la négligence. À cela pourrait être ajouté la maltraitance organisationnelle, l'abus des pouvoirs de mandataire, la maltraitance spirituelle/religieuse ou culturelle, médicale, et les atteintes à la dignité et de respect³⁷. Pour que toutes et tous s'y reconnaissent, il y a nécessité d'accompagner la présentation des formes et des types d'une série étoffée d'exemples concrets. Il est suggéré d'éviter d'employer d'amples et de vagues définitions, particulièrement pour la maltraitance psychologique, afin de mieux distinguer la maltraitance du simple conflit. En ce qui concerne la maltraitance financière, les personnes du domaine de la recherche prennent généralement soin de mentionner l'exclusion des fraudes commises par des personnes étrangères à la personne aînée, ce qui renvoie à la notion de confiance précédemment discutée. L'une des expertes du domaine de la recherche a souligné, comme l'avaient fait certaines personnes représentant les gouvernementaux, qu'il peut être difficile de distinguer la maltraitance des fraudes lorsqu'une relation de confiance est simulée et que son inclusion au sein de la définition de la maltraitance pourrait occulter les autres types. En contrepartie, l'énoncé des formes et des types ne doit pas être trop rigide afin de respecter les différences culturelles. Enfin, la négligence, considérée au Canada comme un type de

³⁶ Il est ainsi reconnu que la négligence puisse se manifester autant sous un type physique, psychologique, sexuel, matériel ou financier, de violation des droits ou d'âgisme.

³⁷ Ces deux derniers types de maltraitance renvoient à des attitudes face aux personnes aînées qui pourraient être distinguées de la maltraitance psychologique dans laquelle ils sont souvent intégrés.

maltraitance (sauf au Québec où il s'agit d'une forme³⁸), doit être incluse à une éventuelle définition puisqu'elle se manifeste dans plusieurs situations de maltraitance, qu'elles soient de nature physique, psychologique, financière, sexuelle, ou autre. L'inclusion de l'autonégligence dans une définition de la maltraitance ne fait aucunement consensus. Pour certaines personnes expertes, elle doit être écartée considérant l'absence d'une dimension relationnelle. Pour d'autres, notamment les porte-paroles des gouvernements des provinces et territoires qui la reconnaissent, elle constitue un type essentiel.

4. Qualité des données

4.1. Modes de collectes ou de consignations des données

La qualité des données en matière d'estimation de la prévalence de la maltraitance est un enjeu récurrent puisqu'elle repose sur l'usage d'instruments de mesure fiables et validés. Deux modes de collectes ou de consignations des données sont utilisés dans le monde : 1) les enquêtes populationnelles, qui s'appuient généralement sur des informations autorévéloées par les personnes ayant subi de la maltraitance ou par des témoins de ces situations, et 2) les données administratives ou opérationnelles, tirées de l'application de lois ou politiques ou encore tirées de divers organismes publics, privés ou communautaires de soins, de services, de sécurité publique ou autres.

Les enquêtes populationnelles de maltraitance autorévéloée par les personnes âgées (rarement par des témoins, sauf dans les milieux d'hébergement), sont réputées plus fiables que les statistiques produites avec les données administratives ou opérationnelles, car les personnes âgées peuvent y rapporter des situations n'ayant pas fait l'objet de demande d'aide formelle, de signalement ou de plainte. Évidemment, les personnes répondantes à l'enquête peuvent omettre, volontairement ou non, de rapporter certaines situations. Les données administratives ou opérationnelles permettent, lorsque clairement consignées, de faire un état des situations connues soit à la suite d'une demande d'aide, d'un repérage, d'un signalement ou d'une plainte. Puisque la situation

³⁸ Comme montré au Tableau 3, le Québec reconnaît deux formes de maltraitance (violence et négligence) qui chacune peut se décliner en 7 types (physique, psychologique, sexuel, matériel ou financier, organisationnel, violation des droits, âgisme). Par exemple, il peut y avoir de la maltraitance de type sexuel qui prend la forme de violence ou de négligence. Ce faisant, le Québec reconnaît 14 scénarios de maltraitance (2 formes X 7 types).

d'une même personne maltraitée peut être consignée dans les bilans des données administratives ou opérationnelles et aussi dans les bilans de personnes ayant fréquenté divers services, une même personne peut avoir été comptabilisée à plusieurs endroits. Ce faisant, par exemple, au pays ou au sein d'une province ou d'un territoire, il y a un risque de faire croiser des données tirées d'applications d'une loi ou politique avec celles tirées de divers organismes de services tels la police, la santé et les services sociaux, une ligne téléphonique spécialisée pour les personnes âgées ou plus spécifiquement pour les personnes âgées maltraitées et un service d'aide aux victimes, car la même personne peut avoir été consignée à plusieurs endroits.

Les sections qui suivent explorent les données canadiennes disponibles pour chacun de ces deux modes de collectes ou de consignations, soit 1) les données d'enquêtes populationnelles, et 2) les données administratives ou opérationnelles.

4.1.1. Enquêtes populationnelles de prévalence au Canada

La plupart des enquêtes populationnelles sont quantitatives, mais certaines comprennent des devis mixtes où sont combinées des questions fermées habituellement administrées par téléphone ou en face à face (quantitatif) et des portions d'entrevues incluant des questions ouvertes (qualitative). (Keygnaert et al., 2021 ; Naughton et al., 2012). La validité des échelles de mesure utilisées dans les enquêtes de prévalence fait actuellement³⁹ l'objet d'une recension des écrits de type « *evidence and gap map* », par une équipe internationale pilotée par une personne du domaine de la recherche en Malaisie (Dr. Fadzilah Hanum Mohd Mydin). En l'absence d'une mesure étalon, divers outils, validés ou non, sont employés lors d'enquêtes populationnelles, y compris des outils conçus au départ pour du repérage clinique. Un des enjeux de l'usage d'outils développés pour la clinique est le fait qu'aucun n'est adapté à toutes les situations et les contextes de pratique : certains sont faits pour un usage par des médecins en cabinet privé, d'autres dans les urgences hospitalières, d'autres encore dans un contexte de proche aidant faisant l'objet d'un suivi psychosocial à domicile ou autres (Laforest et al., 2013). De plus, ces outils qui concourent à repérer des indices sont censés être accompagnés d'une validation clinique afin de s'assurer qu'il s'agit bien d'une situation de maltraitance.

³⁹ Les résultats de ces travaux, auxquels prennent part l'OMS et Marie Beaulieu, sont attendus à la fin de 2022 ou en 2023.

Au Canada, au moins cinq études de type populationnel ont brossé un portrait de l'ampleur de la maltraitance (voir Tableau 4 qui les présente en ordre chronologique). Trois de ces études, précédées d'une astérisque (*), ont été entièrement dédiées à la maltraitance des personnes âgées, les deux autres exposent des analyses tirées des modules spécifiques sur la maltraitance envers les personnes âgées insérés dans des collectes de données plus larges.

Tableau 4 — Études canadiennes de prévalence de la maltraitance

Enquêtes	Caractéristiques	Prévalences de la maltraitance
* National Survey on Abuse of the Elderly in Canada (Podnieks et al., 1990)	Méthode : Téléphone ; Période : 12 derniers mois ; Région : 10 provinces ; Lieu : Domicile ; Âge : 65 ans et plus.	Globale (4 %) Physique (0,5 %) Psychologique (1,4 %) Financière (2,5 %) Négligence (0,4 %)
Enquête sociale générale : La violence familiale au Canada : Un profil statistique 2000 (Statistique Canada, 2000)	Méthode : Téléphone ; Période : 5 dernières années ; Région : 10 provinces ; Lieu : Domicile ; Âge : 65 ans et plus.	Physique/sexuelle (1 %) Psychologique (7 %) Financière (1 %)
* Into the light: National survey on the mistreatment of older Canadians (McDonalds et al., 2015a)	Méthode : Téléphone ; Période : 12 derniers mois ; Région : 10 provinces ; Lieu : Domicile ; Âge : 55 ans et plus.	Globale (8,2 %) Physique (2,2 %) Sexuelle (1,6 %) Psychologique (2,7 %) Financière (2,6 %) Négligence (1,2 %)
* Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ) 2019 (Gingras, 2020)	Méthode : Téléphone ; Période : 12 derniers mois ; Région : Québec ; Lieu : Domicile ; Âge : 65 ans et plus.	Globale (5,9 %) Physique (0,8 %) Sexuelle (0,4 %) Psychologique (4,6 %) Financière (0,8 %) Négligence (0,4 %)
Étude longitudinale canadienne [ÉLCV] (Résultats tirés de Burnes et al., 2022)	Méthode : Téléphone et entrevue en personne ; Période : 12 derniers mois ; Région : 10 provinces Lieu : Domicile ; Âge : 65 ans et plus.	Globale (10 %) Physique (1,3 %) Psychologique (8,8 %) Financière (1,4 %)

À cela peuvent s'ajouter quelques modules de collectes de données dans diverses études récurrentes telles les enquêtes sociales générales ou encore la compilation des données policières.

Bien que ces études de prévalence permettent de se faire une idée de l'ampleur de la maltraitance au Canada, davantage de recherches sont nécessaires pour obtenir un portrait complet. En effet, ces enquêtes présentent toutes des limites importantes, en excluant par exemple les Amérindiens qui vivent dans des réserves, les personnes âgées vivant en établissement de soin de longue durée, demeurant dans l'un des territoires canadiens, ou ne parlant ni le français ni l'anglais. Néanmoins, il importe de souligner que l'étude longitudinale canadienne se démarque des autres enquêtes du fait qu'elle prend des mesures répétées auprès des mêmes répondants (Institut de recherche en santé du Canada, 2018), ce qui permet de tracer l'évolution de la situation et de mieux comprendre les contextes dans lesquels les événements de maltraitance surviennent (Burnes et al., 2022). Néanmoins, cette étude ne porte que sur la maltraitance physique, émotionnelle et matérielle ou financière ; sont ainsi non documentés divers types dont la maltraitance sexuelle et la négligence.

Outre les choix méthodologiques⁴⁰ qui peuvent restreindre la portée des données, d'autres facteurs complexifient l'estimation de la prévalence et la mise en commun des résultats de diverses études : la multiplicité des définitions et des typologies liée au phénomène (Hall et al., 2016 ; Jackson, 2018 ; Yon et al., 2017), le manque de consensus sur le nombre de fois de la survenue d'un événement pour que cela soit considéré comme de la maltraitance⁴¹ (Dong, 2015), les variations dans les périodes étudiées (p. ex. au cours de la dernière année, depuis cinq ans, depuis l'âge de 65 ans), ou encore les critères d'exclusions appliqués (par exemple l'exclusion de certains lieux tels des résidences, des territoires ou des populations vulnérables comme des personnes présentant des déclin cognitifs). L'exclusion de certains groupes de personnes âgées (Friedman et al., 2015 ; Hall et al., 2016) ou de certains milieux où peut survenir la maltraitance (Burnes et al., 2015 ; McDonald, 2018) est particulièrement problématique puisqu'elle conduit

⁴⁰ Tels le mode de recrutement, la taille de l'échantillon, la façon dont sera administré le questionnaire (en personne ou en face à face), etc.

⁴¹ Ce commentaire est assez récurrent notamment en matière de violence psychologique ou émotionnelle afin de tracer la ligne entre des relations tendues ou conflictuelles et des situations de maltraitance. La question qui suit illustre la nature de l'interrogation : une personne doit-elle avoir subi le fait qu'autrui élève la voix trois, dix ou 20 fois en l'espace d'un, trois, six ou 12 mois pour qu'une situation soit considérée comme de la maltraitance ?

systématiquement à sous-estimer la prévalence de la maltraitance (Jackson, 2018). La tendance à porter un regard binaire sur la maltraitance (y en a-t-il ou non) vient aussi limiter la profondeur des données recueillies. L'ajout d'indices de sévérité permettrait de mieux refléter la situation puisqu'il existe une différence considérable entre une personne ayant vécu deux épisodes mineurs de maltraitance et une personne ayant vécu plus de dix épisodes sévères (Burnes et al., 2017).

Les personnes expertes en provenance du domaine de la recherche au Canada font écho aux limites soulevées ci-haut et se montrent critiques face à la qualité et l'étendue des données canadiennes obtenues par le biais des grandes études de prévalence. Elles critiquent notamment l'absence de représentativité puisque les données amassées ou leurs analyses ne permettent pas de couvrir l'ensemble des milieux de vie des personnes âgées (p. ex. à domicile, milieux de vie collectifs, milieux de soins) ni des territoires (urbain, semi-urbain ou rural). De plus, la composition des échantillons limite les analyses détaillées selon diverses caractéristiques des personnes âgées qui peuvent constituer des facteurs de vulnérabilité à la maltraitance (p. ex. minorité ethnoculturelle, peuples autochtones, personnes ayant des troubles de santé mentale.). À cet égard, une personne interviewée a mentionné que les données canadiennes sur la maltraitance seraient surtout représentatives de la réalité vécue par des personnes âgées blanches, vivant à domicile et ayant la capacité de participer à une enquête téléphonique⁴².

Les porte-paroles des provinces et territoires sont similairement sensibles aux limites des données ayant été nombreuses à se positionner spontanément sur le sujet. Puisque les provinces et territoires (à l'exception du Québec) ne mènent pas d'enquête populationnelle sur la maltraitance, ils n'ont accès qu'à des données partielles en provenance de l'application de leurs lois et politiques, d'analyses faites par Statistique Canada ou dans le cadre de l'Enquête sociale générale ou plus spécifiquement produites par divers services (p. ex. police, système de justice, réseau de la santé et des services sociaux, organismes communautaires, Ombudsman ou services de protection des adultes ou autres).

⁴² C'est aussi une critique qui peut être faite à l'endroit de l'enquête longitudinale canadienne qui pourrait être améliorée en termes de diversité. Bien qu'elle montre que le fait d'être une personne noire soit un facteur de risque accru de maltraitance, il est aussi révélé que plus de 95% des répondants à cette étude sont des personnes blanches.

Des personnes du domaine de la recherche sur la scène internationale soulignent que les problèmes rencontrés dans la richesse et la finesse des données canadiennes ne diffèrent pas de ceux rencontrés ailleurs. C'est donc un problème largement partagé, qui est notamment objet d'attention sur la scène internationale par la seconde recommandation de priorité de travail sur la maltraitance des aînés insérée dans la *Décennie pour un vieillissement en bonne santé*, soit « générer des données en plus grande quantité et de meilleure qualité sur la prévalence et les facteurs de risque et de protection », publiée par l'OMS en juin 2022 (WHO, 2022). D'où l'importance que le Canada soit en interaction avec l'OMS et des personnes du domaine de la recherche en provenance de divers pays.

4.1.2. Données administratives ou opérationnelles

Bien qu'il ne soit pas recommandé de recourir seulement aux données administratives ou opérationnelles (tirées de l'application de lois ou politiques⁴³), ou encore de divers organismes publics, privés ou communautaires de soins, de services, de sécurité publique ou autres⁴⁴, ces statistiques, lorsque combinées à différentes sources de d'information, telles les grandes enquêtes de prévalence ou des données produites par Statistique Canada, contribuent à obtenir un regard plus global et précis du phénomène (Conrad et al., 2021 ; DePrince et al., 2020). Par exemple, les rapports policiers peuvent contenir des informations sur certaines maltraitances qui seraient autrement invisibles, telles les situations d'exploitation du domicile d'une personne aînée (p. ex. vol de biens et de ressources, locataire ne contribuant pas ou peu financièrement, utilisation du domicile pour des activités illicites) (DePrince et al., 2020).

⁴³ Sans prétendre à exhaustivité absolue, ce rapport présente un important inventaire des principales lois et politiques élaboré notamment grâce à des échanges avec des porte-paroles des provinces et territoires et à des recherches dans divers documents et sites internet. Ainsi le tableau 3, qui expose les définitions de la maltraitance repose sur des lois, politiques et règlements en vigueur dans les provinces et territoires et le tableau 5 fait état des lois sur la maltraitance dans les provinces et territoires du Canada.

⁴⁴ Nous pensons ici aux données policières tirées du programme fédéral de déclaration uniforme de la criminalité et de l'Enquête sur les homicides de Statistique Canada. Sur le plan provincial, des données peuvent être tirées des services de police provinciaux ou municipaux, des services d'aide aux victimes, de ligne téléphonique spécialisées (p. ex. personnes aînées, violence, personnes aînées maltraitées), des statistiques produites par le Réseau de la santé et des services sociaux, des statistiques produites par les divers services de protection des personnes aînées ou des adultes en situation de vulnérabilité (p. ex. curateur public, adult guardianship), des données produites par l'Ombudsman ou le protecteur des citoyens (ou protecteur des personnes aînées), et ainsi de suite

Les données collectées au moyen des services posent de nombreux défis, qui ont été nommés par les divers participants à cette étude, dont les porte-paroles des provinces et territoires, qui soulignent deux absences : les lignes directrices guidant la collecte de données et un répertoire centralisé de données⁴⁵. Ces deux absences, combinées à un sous-financement des organismes en lien avec cette production⁴⁶ ainsi que les défis communicationnels au sein et entre les ministères et gouvernements affectent la comptabilité des données, voire leur accès⁴⁷. Les quelques données rendues publiques sont également de nature descriptive : caractéristiques sociodémographiques, nombre des cas signalés ou nombre de situations suivies. Les analyses en provenance de la *mega-map* actuellement menée sous la direction de l’OMS devraient contribuer à brosser un inventaire des données pouvant être récoltées à la fois sur la prévalence et sur les caractéristiques des personnes maltraitées tout comme des personnes, groupes ou organisations maltraitants. Néanmoins, les provinces et territoires ayant des services de protection des adultes se démarquent légèrement sur le plan de la richesse des données compilées (tels les types de maltraitance) bien qu’elles puissent encore présenter des lacunes. Par exemple, les situations de maltraitance financière ne sont pas nécessairement prises en charge par ces services.

4.2. Regard sur l’état des données pour les segments particuliers de la population aînée

Les données du recensement de 2016 révèlent que la population du Canada comprend des personnes en provenance de plus de 250 origines ethniques et que plus de 200 langues sont parlées à travers le pays. C’est 22,3 % de la population canadienne qui s’identifie comme appartenant à une minorité ethnique dont près de 16 % sont âgés de 65 ans et plus. Aussi, 4 % des Canadiens s’identifient ouvertement comme LGBTQ2+⁴⁸, 7 % desquels sont des personnes

⁴⁵ Certains territoires ne disposant pas de répertoire électronique au sein de leur service de protection des adultes, conservent uniquement des rapports et évaluations en format papier, ce qui complexifie la mise en commun et le partage de données anonymisées.

⁴⁶ Le porte-parole d’une province a notamment donné un exemple de financement qui a décliné à un point tel que furent entravées la collecte des données et la production de rapports.

⁴⁷ Des participants ont notamment nommé que de nombreux acteurs engagés dans la lutte contre la maltraitance (p. ex. police, justice, services de santé, services sociaux, services de protection des adultes), relevant de divers ministères et organismes gouvernementaux, amassent des données au sein de leur organisme ou service qui ne seront jamais croisées avec celles des autres services relevant d’autres ministères, car aucun dispositif n’a été prévu à cet effet.

⁴⁸ Le terme LGBTQ est utilisé tout au long du rapport pour désigner les personnes lesbiennes, homosexuels, bisexuelles, trans. Cependant, par souci de cohérence avec l’étude citée, l’acronyme LGBTQ2+ est ici conservé.

aînées (Statistique Canada, 2016). Cette diversité est rarement représentée au sein des études sur la maltraitance (Walsh et al., 2010). Les personnes du domaine de la recherche rencontrées sont d'ailleurs consensuelles quant au manque de richesse des données quantitatives concernant la maltraitance envers les personnes aînées appartenant à des groupes minoritaires (p. ex. immigrants, groupes ethnoculturels, peuple autochtone, personnes LGBTQ).

Selon les porte-paroles des gouvernements, cette limite des données est amplifiée par le fait que les services et les mécanismes de signalement en place colligent rarement les informations sur l'état de santé physique ou mentale, l'appartenance à une minorité ethnoculturelle, sexuelle ou de genre ou le milieu de vie de la personne subissant de la maltraitance⁴⁹. Ces éléments seraient surtout considérés dans les situations où ils sont directement liés au contexte de signalement, de plainte ou d'intervention. Certaines personnes répondantes en contact avec le terrain⁵⁰ ont par ailleurs ajouté ressentir un malaise face à l'idée d'interroger systématiquement les gens sur certains aspects privés de leur vie, comme l'appartenance à une minorité ethnoculturelle ou sexuelle, ou le fait d'avoir un trouble de santé mentale, simplement dans l'optique d'avoir « plus de données ». Selon elles, il faut une bonne raison de poser ce genre de questions ; en d'autres mots, il faut démontrer que le besoin d'avoir de plus riches données est supérieur aux possibles préjudices pouvant être ressentis par les personnes répondantes. Néanmoins, les personnes du domaine de la recherche sont nombreuses à indiquer qu'il ne s'agit pas d'un problème exclusif à la maltraitance. Au contraire, l'exclusion de données sur les minorités est un problème présent dans presque tous les domaines de recherche.

4.2.1. Personnes aînées appartenant à une minorité ethnoculturelle

Selon le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile, pour plusieurs personnes aînées, l'immigration est synonyme de conflits familiaux. Les difficultés financières, les changements dans les normes culturelles, la perte de

⁴⁹ Les personnes ayant rédigé ce rapport savent que certaines études colligent ces données telles l'Enquête sociale générale de 2019 ou encore l'Étude canadienne longitudinale sur le vieillissement pour n'en nommer que quelques-unes, mais sont ici rapportés les propos des personnes qui représentent les provinces et territoires.

⁵⁰ Elles sont tant des personnes ayant accompagné les porte-paroles des provinces et territoires lors des entrevues ou encore des personnes du domaine de la recherche ayant des pratiques de recherche très appliquées.

valeurs familiales et les relations de parrainage peuvent créer des tensions et conduire à des expériences de maltraitance (Johnson et al., 2019).

Des facteurs communs à la majorité des communautés ethnoculturelles et des facteurs uniques à chaque communauté affectent les prévalences de la maltraitance (Zheng et al., 2019). Pour les facteurs communs, on peut penser aux barrières linguistiques⁵¹ ou à la dépendance des personnes nouvelles arrivantes à leurs proches en raison des programmes de parrainage (Li et al., 2020).

Une étude canadienne du *Elder Abuse Resource and Supports Program* à Edmonton, indique que 10 % des interventions en maltraitance auraient été complexifiées par des barrières linguistiques (Storey & Perka, 2018). Les personnes âgées appartenant à des minorités ethnoculturelles sont d'ailleurs nombreuses à exprimer leur difficulté à avoir accès à des services qui seraient sensibles et compréhensifs quant à leur culture et leurs croyances (Dow et al., 2020). Une méfiance accrue est aussi observée envers les milieux médicaux et de recherche, ce qui rend leur implication dans différents projets de recherche difficile (Nkimbeng et al., 2020). Ceci peut expliquer, en partie, pourquoi les minorités ethnoculturelles utilisent moins fréquemment les services d'aide ou de signalement (Burnes et al., 2016) et que les situations de maltraitance qu'elles vivent sont rarement rapportées aux autorités policières (Dong, 2015).

Les personnes expertes consultées sont nombreuses à faire écho à ces enjeux particuliers qui sont vécus par les personnes âgées arrivant au pays. Elles soulignent que le manque de confiance envers les autorités, la peur d'altérer l'image de leur communauté, la résignation acquise, l'adoption de rôles traditionnels, les barrières linguistiques, la dépendance à la famille, la peur de devoir retourner dans leurs pays (particulièrement pour les personnes réfugiées) et le manque de croyance en l'utilité de la recherche sont les principales barrières au signalement, à la demande d'aide et à la participation à la recherche.

Malgré ces éléments communs, il importe d'étudier les groupes ethnoculturels en tant que groupes distincts et non en tant que catégories dichotomiques (ex. Caucasiens vs non-Caucasiens) (Burnes et al., 2015). En effet, les différentes communautés et cultures vivent la maltraitance de façon distincte et n'ont pas les mêmes propensions à faire des signalements, des plaintes ou des demandes d'aide. Il est toujours difficile de tracer des lignes culturelles sans

⁵¹ Les personnes qui ne maîtrisent pas la ou les langues en usage au pays où elles vivent.

verser dans des généralisations abusives ou des caricatures. Néanmoins, en guise d'exemples, voici quelques éléments qui ressortent de la littérature. Les communautés chinoises accordent une importance particulière au respect des personnes âgées, ce qui fait qu'être trop directif, avoir un ton méprisant ou réprimander peut être considéré comme de la maltraitance psychologique (Zhang, 2019). En contrepartie, exiger et critiquer est parfois considéré comme une marque d'amour. Les Occidentaux pourraient donc considérer certaines situations comme maltraitantes alors qu'il s'agit en fait de signes d'affection (Zheng et al., 2019). Chez les personnes âgées iraniennes, les valeurs religieuses, l'importance de préserver l'honneur familial, les valeurs de patience et d'endurance face à l'adversité et la volonté de gérer les conflits familiaux à l'interne font en sorte que les signalements sont rares, particulièrement lorsque la personne maltraitante est un membre de la famille (Adib et al., 2019). Ces exemples reflètent l'importance de faire preuve de sensibilité culturelle lors de la collecte de données sur la maltraitance, ce qui implique notamment de trouver des moyens de confiance pour approcher ces personnes âgées et de travailler avec des traducteurs (si impossible de faire autrement).

4.2.2. Personnes âgées LGBTQ

Il y a peu d'écrits scientifiques et de données sur la maltraitance envers les personnes âgées LGBTQ (Westwood, 2019 ; Walsh et al., 2010, ce qui contribue à l'invisibilité du problème (Candrian & Cloyes, 2020 ; Walsh et al., 2010). Cette invisibilité est amplifiée par le fait que les barrières au signalement et à la demande d'aide sont multipliées pour les personnes âgées LGBTQ. Par exemple, ces personnes ont pu être ostracisées par leurs familles en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre et rencontrent maintenant des enjeux liés à l'habitation ou au choix d'une personne proche aidante. Ainsi, advenant que la personne proche aidante principale se révèle être maltraitante, peu d'options existent pour s'éloigner de celle-ci sans se référer à des ressources d'aides formelles (p. ex. police, réseau de la santé et des services sociaux). Or, un cumul d'expériences négatives au sein des réseaux de la santé et des services sociaux et avec les services policiers entraîne une réticence à les solliciter (Bloemen et al., 2019 ; National Resource Center on LGBT Aging, 2016). De plus, pour plusieurs personnes âgées LGBTQ, aller vivre en résidence signifie devoir à nouveau cacher leur identité sexuelle ou de

genre par peur d'être stigmatisées⁵² (Bloemen et al., 2019 ; Waling et al., 2019 ; Willis et al., 2016). Ainsi, il est plus difficile d'avoir accès à cette population pour recueillir des données.

Les entrevues réalisées mettent en évidence que les difficultés pouvant être vécues par les personnes âgées LGBTQ sont encore mal connues des personnes occupant des fonctions de décideurs publics. En effet, si la majorité des porte-paroles des gouvernements provinciaux et territoriaux ont identifié ces personnes comme pouvant être vulnérables à la maltraitance et difficiles d'accès pour les collectes de données, certains ont affirmé ne pas voir la pertinence de collecter des données spécifiques à ces populations considérant qu'elles ont le même vieillissement que les autres personnes âgées.

4.2.3. Personnes âgées ayant des incapacités physiques ou cognitives

Les personnes âgées qui présentent des incapacités physiques ou cognitives, représentant 37,8 % des personnes âgées canadiennes en 2017 (Morris et al., 2018), tendent également à être sous-représentées dans les études de prévalence, bien qu'elles montrent un risque accru de vivre de la maltraitance (Dong, 2015 ; Dugas & Lamotte, 2015). Alors que la littérature scientifique traite essentiellement de la maltraitance commise par des personnes proches aidantes à domicile ou des intervenants en milieu d'hébergement, une récente recherche qualitative met en perspective l'importance de s'attarder à la dynamique entre les personnes dispensatrices de services publics, privés ou communautaires et les personnes âgées ayant des incapacités à domicile (Beaulieu et al., 2022).

Établir la prévalence de la maltraitance pour ces personnes est complexe puisque les manifestations de cette dernière sont souvent subtiles. Les personnes proches aidantes et les personnes qui dispensent des services ont tendance à vouloir porter assistance et combler les besoins perçus chez la personne âgée, ce qui conduit parfois à une prise en charge excessive qui ne tient pas compte des capacités de la personne aidée. Ceci est particulièrement répandu dans

⁵² La stigmatisation peut ouvrir la porte à des situations de maltraitance. Un projet de recherche, sous la direction de Marie-Eve Bédard Ph. D., est actuellement en cours sur la discrimination envers les personnes des communautés LGBTQ dans les résidences privées au Québec. Les résultats permettront de faire des liens avec la problématique de la maltraitance envers les personnes âgées des communautés LGBTQ.

les milieux d'hébergement et de soins de longue durée où les personnes âgées présentes d'importantes pertes d'autonomie⁵³. Néanmoins, deux recherches menées dans d'autres pays que le Canada montrent clairement que la prévalence de la maltraitance est plus importante pour ces personnes que dans la population en général (Giraldo-Rodriguez et al., 2015 ; Sathya & Premkumar, 2020).

Une étude canadienne souligne que les personnes âgées ayant des incapacités physiques et des difficultés fonctionnelles sont moins en mesure de se défendre ou de s'échapper si elles vivent une situation de maltraitance et qu'elles font moins de demandes d'aide (Burnes et al., 2015).

Une autre recherche canadienne avance que la peur de ne pas être pris au sérieux, la dépendance à la personne maltraitante pour les soins ou les finances et les difficultés à aller chercher de l'aide de façon autonome peuvent expliquer le faible taux de demande d'aide (Walsh et al., 2010). Une troisième recherche canadienne souligne l'importance des proches pour soutenir les personnes âgées ayant des incapacités dans la demande de services, voire dans l'ensemble de la trajectoire de services qui peut comprendre des demandes à de nombreux organismes⁵⁴ (Beaulieu et al., 2022).

Pour les personnes ayant des incapacités cognitives, les troubles de mémoire peuvent affecter la capacité à se remémorer les situations de maltraitance suivant leur occurrence, ce qui peut conduire à une sous-déclaration (Ho et al., 2017). Leur participation directe à une collecte est limitée, sans le soutien ou l'approbation d'un tiers. Les professionnels de la santé peuvent constituer une source importante de collecte de données (Mouton et al., 2019), pourvu qu'ils soient en mesure d'identifier les situations ; les indicateurs peuvent facilement être confondus avec des difficultés de communication ou de perception et des problèmes de santé associés aux atteintes cognitives graves, telles que la maladie d'Alzheimer (Touza & Prado, 2019). Ces différents enjeux contribuent aux difficultés des collectes de données auprès de ces personnes et favorisent leur exclusion des enquêtes populationnelles (Ho et al., 2017).

⁵³ Cela réfère notamment à vouloir en faire tant à la place de la personne âgée qu'elle en vient à ne plus pouvoir faire ce qu'elle est toujours en mesure de faire. Cela nuit à son pouvoir d'agir, car cette forme de protection élevée peut mener à la perte de son agentivité, de la mobilisation de ses capacités ou de ses capacités.

⁵⁴ Est ici mis en valeur le soutien des proches que les personnes âgées disent grandement apprécier pour cheminer dans le signalement ou la demande d'aide, cheminement qui peut les amener à être en contact avec de nombreux services. Cette recherche a tout de même mis en évidence que les personnes ayant des problèmes cognitifs ou une incapacité intellectuelle voient leurs proches prendre un certain leadership dans le signalement ou la demande d'aide.

Les personnes expertes en provenance du milieu de la recherche qui se sont prononcées sur le sujet font échos aux études recensées et déplorent l'exclusion des personnes âgées ayant des incapacités aux collectes de données et à la recherche en général. Selon elles, cette exclusion serait la conséquence d'une peur des membres des comités éthiques face à ces populations. Est-ce possible que les membres des comités éthiques voient cette population comme étant plus vulnérable qu'elle ne l'est vraiment ?

4.3. Regard sur les données en fonction du lieu où survient la maltraitance

4.3.1. Domicile

Comme trouvé dans les enquêtes populationnelles réalisées au Canada (voir Tableau 4), le domicile est le lieu où peut survenir la maltraitance qui est le plus étudié. La littérature tend à porter une attention particulière aux enfants et aux autres membres de la famille de la personne âgée ou aux personnes proches et au voisinage, occultant l'importance des situations impliquant des personnes dispensatrices de services publics, privés ou communautaires qui se produisent au domicile (Beaulieu et al., 2022). Un élargissement de la compréhension du problème hors des dynamiques intrafamiliales, amicales ou de voisinage devrait ainsi être considéré afin de ne pas refermer le champ de la maltraitance envers les personnes âgées à une unique dynamique intrafamiliale⁵⁵ (Beaulieu et al., 2022).

Néanmoins, il n'en demeure pas moins vrai que les membres de la famille sont impliqués dans une part importante des situations de maltraitance survenant à domicile, ce qui pose des défis pour la collecte de données (Gouvernement du Canada, 2021b). Notamment, tant les personnes qui font de la recherche que celles qui interviennent ne peuvent pas systématiquement se fier sur les personnes proches comme sources fiables (Wong et al., 2020). En outre, il peut être difficile d'avoir une conversation privée avec la personne âgée à son domicile (Norrie et al., 2018) et la personne proche peut tenter de cacher la maltraitance pour se protéger (Lachs et al., 2017).

⁵⁵ Cela est d'autant plus important que certains types de maltraitance envers les personnes âgées sont largement commis par des personnes autres que les membres de la famille et le voisinage, comme le montre clairement l'EMPAQ. On voit que 29 % de la maltraitance sexuelle, 22 % de la maltraitance matérielle ou financière, 18,4 % de la maltraitance physique et 9,7 % de la maltraitance psychologique qui sont commis par des dispensateurs de services (Gingras, 2020).

Lorsqu'elles ne sont pas les personnes maltraitantes, les personnes proches tendent toutefois à avoir une très bonne connaissance des habitudes, des besoins, des finances et des comportements de la personne âgée, et sont à même d'identifier des changements pouvant être indicateurs de maltraitance (Mercier et al., 2020). Lorsqu'une personne proche semble entraver une démarche d'enquête, il importe de trouver des alternatives pour parler à la personne âgée en privé, si sa condition le permet⁵⁶ (Norrie et al., 2018). En fait, la collecte des données peut soulever des questions d'éthique et de signalement qu'il importe de bien anticiper dans la formation des personnes qui seront amenées à collecter les données, notamment par entrevues.

4.3.2. Milieux d'hébergement

Comparativement au domicile, la maltraitance en milieux d'hébergement (résidences et milieux d'hébergement de soins de longue durée) est peu étudiée⁵⁷ (Botngård et al., 2021; Yon et al., 2019b). La nature de ces milieux où l'on retrouve des personnes âgées aux caractéristiques vastement différentes (de totalement autonomes à avoir besoin de soins continus), autour desquels gravitent des personnes proches, des résidents et résidentes, des membres du personnel et une culture organisationnelle propre à l'établissement rend complexe l'étude des situations de maltraitance qui y surviennent (Myhre et al., 2020).

La seule méta-analyse portant sur la maltraitance en milieu d'hébergement et de soin de longue durée a révélé que les données autorapportées par les personnes âgées sont peu nombreuses comparativement à celles rapportées par des tiers (c.-à-d., personnes proches ou membres du personnel). Cette étude estime néanmoins des prévalences autorapportées élevées, soit 33,4 % pour la maltraitance psychologique, 14,1 % pour la maltraitance physique, 13,8 % pour la maltraitance financière, 11,6 % pour la négligence et 1,8 % pour la maltraitance sexuelle. De plus, 64,2 % des membres du personnel ont admis avoir été maltraitants dans la dernière année (Yon et al., 2019b).

⁵⁶ Cela se produit notamment dans les enquêtes téléphoniques où il est demandé si la personne âgée est seule ou libre de parler. Si elle ne l'est pas, l'intervieweur peut proposer de rappeler. Un mot codé peut même être donné pour signifier qu'une personne entre dans la pièce et que la conversation doit cesser.

⁵⁷ Bien qu'il soit impossible de dire qu'il y a abondance de données de prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées à domicile, il y en a plus qu'en milieu d'hébergement.

Dans ces milieux, une situation maltraitante peut être perçue comme une succession d'échecs organisationnels de la part des mécanismes destinés à protéger les personnes âgées qui y résident (Manthorpe & Martineau, 2017), par exemple : un manque de personnel, une formation inadéquate, une charge de travail trop importante, l'absence ou la non-utilisation de mécanismes de signalement. La connaissance, voire la perception, qu'ont les gestionnaires de la maltraitance et de ses causes peut aussi avoir un impact significatif sur leur volonté d'investiguer ou d'agir. Plusieurs considèrent que la maltraitance est surtout faite par une personne proche et que cela ne les regarde pas ni les membres du personnel. Il leur est inimaginable que des membres du personnel amorcent des gestes de maltraitance, tant de violence que de négligence, sans avoir été préalablement provoqués par la personne âgée. La maltraitance des personnes âgées envers les membres du personnel entraînerait de l'épuisement, de l'insatisfaction et des difficultés émotionnelles, conduisant à des gestes réactifs (Myhre et al., 2020).

La maltraitance entre les personnes résidentes se révèle une problématique spécifique aux milieux de vie collectifs qui attire maintenant l'attention (Falardeau et al., 2021, Baumbusch et al., 2018 ; Ellis et al., 2018 ; McDonald et al., 2015b). Déterminer la prévalence exacte de ce type de maltraitance est complexe notamment en raison de la multitude de termes et de définitions utilisés, de la multiplicité des mécanismes de signalement (p. ex. rapports d'incidents et d'accidents, rapports de police, observations du personnel) et de la tendance à sous-déclarer ces situations. De surcroît, les situations de maltraitance entre les personnes résidentes sont souvent normalisées dans les centres de soins de longue durée, car les explosions de violence interpersonnelle sont considérées comme faisant partie de l'évolution normale des atteintes neurocognitives sévères (Baumbusch et al., 2018). Dans ces cas, les plaintes des personnes proches ou des personnes résidentes tendent à être minimisées ou écartées (McDonald et al., 2015b) de sorte qu'il ne demeure que peu de traces documentées de ces situations (Ellis et al., 2018). Ainsi, le fait d'associer les comportements maltraitants à une pathologie contribue à l'établissement d'un cycle du silence et de la résignation pour les personnes maltraitées et leurs proches (Baumbusch et al., 2018 ; Ellis et al., 2018).

Finalement, il peut être difficile de généraliser les données amassées en milieux d'hébergement puisqu'ils sont variés (privés ou publics) et qu'ils détiennent tous une culture qui leur est propre. Effectivement, deux établissements d'un même type, par exemple deux résidences privées pour

aînés, peuvent présenter d'importantes différences en termes de taille, de nombre de personnes résidentes, de nombre de membres du personnel ou de rôles de ces derniers (Friedman et al., 2019).

Les personnes du domaine de la recherche et les porte-paroles des provinces et territoires confirment le manque de données sur les milieux d'hébergement, mais sont eux-mêmes surpris de ce fait considérant que plusieurs provinces et territoires ont adopté une loi sur le signalement obligatoire de la maltraitance en milieux de soins de longue durée. Selon eux, les mécanismes existants devraient être mis à profit dans la collecte de données et davantage de ressources devraient être dédiées à la compilation des données qu'ils produisent.

4.3.3. Milieu rural et région éloignée

La maltraitance en milieu rural et en région éloignée demeure peu étudiée au Canada. De fait, la recension des écrits menée dans le cadre de cette étude n'a résulté qu'en un seul article canadien portant spécifiquement sur la ruralité, dans lequel les auteurs soulignent que les personnes âgées vivant en milieu rural au Canada tendent à être marginalisées, à avoir un accès limité aux ressources et à faire l'objet de peu d'attention de la part des personnes du domaine de la recherche, des politiciens et des décideurs publics (MacKay-Barr & Csiernik, 2012). Trois des études populationnelles canadiennes citées ci-haut ont traité brièvement de la ruralité. Le rapport sur la violence familiale au Canada rapportait une prévalence plus élevée pour les maltraitements psychologique et financière en région rurale (Statistique Canada, 2000) alors que l'enquête *Into the Light* (McDonalds et al., 2015a) et l'EMPAQ (Institut de la statistique du Québec, 2020) n'en traitaient pas⁵⁸. Des constats similaires sont faits en Australie (Blundell & Warren, 2019), un pays ayant une diaspora similaire au Canada. Les personnes en provenance du milieu de la recherche affirment cependant que, bien que les prévalences se ressemblent, les différences

⁵⁸ Le rapport l'enquête de McDonald et al. n'est pas précis quant à la prise en compte de la taille et l'éloignement des communautés dans la composition de l'échantillon et des analyses. Dans l'EMPAQ il est clairement noté que l'échantillon est représentatif de la taille des collectivités au Québec, mais les analyses n'en font pas mention. Il est donc impossible de savoir si les analyses furent faites et se sont révélées non concluantes ou si ces analyses ne furent pas faites.

culturelles et structurelles entre les deux milieux font en sorte qu'il peut être difficile de prévenir, détecter et intervenir face à la maltraitance en milieu rural.

En ce qui concerne les régions éloignées, une étude de la portée sur la maltraitance en milieu rural et en région éloignée incluant des articles de l'Australie, du Canada, des États-Unis et du Royaume-Uni a révélé que la littérature tend à se concentrer exclusivement sur les milieux ruraux ou à ne pas faire de distinction conceptuelle claire entre ces deux types de milieux. Ceci peut être problématique puisque comme le soulignent les auteurs, la réalité n'est pas exactement la même en région éloignée. Bien que les défis y soient similaires, ceux-ci sont amplifiés par l'absence de services et les difficultés à se rendre sur les lieux (Warren & Blundell, 2019).

Les personnes du domaine de la recherche au Canada et les porte-paroles gouvernementaux et territoriaux avancent d'ailleurs que les personnes âgées vivant en milieu rural et en région éloignée constituent l'une des populations négligées dans les collectes de données canadiennes. Ils l'expliquent notamment par un plus faible accès aux technologies et à la téléphonie, un manque d'infrastructure pour supporter des collectes de données en face à face (p. ex. absences d'hôtels, peu de moyens de transport, distance importante entre les habitations), une offre de services limitée permettant le signalement, et la présence de barrières linguistiques (particulièrement au sein des communautés autochtones). Ces enjeux seraient décuplés en région éloignée et de surcroît dans les territoires canadiens où s'ajoute, selon les personnes interrogées, la nécessité d'utiliser des moyens de transport alternatifs pour se rendre sur certains lieux (p. ex. véhicule tout terrain, motoneige, hélicoptère), et le fait de devoir constituer un échantillon de personnes âgées au sein d'une population plus jeune que la moyenne canadienne. En effet, selon Statistique Canada (2021), seuls 9,2 % de la population des trois territoires sont âgés de 65 ans, comparativement à 18,5 % pour la population des 10 provinces.

D'autres études mettent de l'avant que certains facteurs engendrent une intensification des barrières au signalement et à la demande d'aide dans ces milieux, tels que : la culture axée sur l'autosuffisance, l'existence d'un fort sentiment d'appartenance à sa communauté, le maintien d'une vision patriarcale de la famille, les croyances face au caractère sacré du mariage, la volonté de protéger l'honneur familial, les difficultés à maintenir la confidentialité au sein des petites communautés, les facteurs de stress économique (Blundell & Warren, 2019; Roberto et al, 2013; Warren & Blundell, 2019), l'isolement social et géographique, la présence de services

limités (Blundell & Warren, 2019; Dyer et al., 2020; Snow et al., 2020; Roberto et al., 2013; Vandsburger & Robinson, 2013; Warren & Blundell, 2019), le manque de moyens de transport pour quitter la situation de maltraitance et chercher de l'aide (Dyer et al., 2020; Warren & Blundell, 2019). Ces facteurs toucheraient plus particulièrement les femmes très âgées, les rendant moins prompts à dénoncer les situations de violence vécues et à demander de l'aide ou à utiliser les services offerts (Roberto et al., 2013).

Selon les experts consultés, bonifier la collecte de données dans ces milieux est un travail de longue haleine qui implique avant toute chose d'y faire circuler de l'information sur ce qu'est la maltraitance et d'améliorer l'offre de service. Une approche qui fait écho au modèle *train the trainer* qui veut qu'un expert de contenu se rende sur les sites ruraux pour offrir de la formation aux personnes âgées et aux dispensateurs de services dans l'optique que ceux-ci contribueront en retour à une meilleure compréhension de la réalité locale (Dyer et al., 2020).

4.3.4. Milieu carcéral

En 2019, une enquête menée conjointement par le Bureau de l'enquêteur correctionnel et la Commission canadienne des droits humains concluait que la maltraitance envers les personnes âgées incarcérées était un problème « largement caché et sous documenté au Canada » (Correctional Investigator Canada & Canadian Human Rights Commission, 2019, p. 70). La réaction des personnes expertes interviewées reflète cet enjeu puisqu'une majorité d'entre elles ont été surprises de se voir questionner sur ce sujet et plusieurs ont indiqué n'avoir jamais considéré la maltraitance envers cette tranche de la population. Elles ont néanmoins avancé qu'il s'agit d'un milieu difficile d'accès pour la recherche et qu'il y a peu de mécanismes en place pour permettre le signalement. À cet égard, certaines lois canadiennes visant à protéger les personnes âgées excluent explicitement les personnes incarcérées, comme c'est le cas des programmes de protection des adultes de la Colombie-Britannique et du Yukon.

Dans les écrits scientifiques, il est soulevé que la maltraitance envers les personnes âgées en milieu carcéral peut être difficile à distinguer des autres situations vécues dans ces milieux. D'emblée, les personnes âgées doivent être traitées de la même façon que les plus jeunes

détenus (Maschi et al., 2012). Cela implique de faire l'expérience de comportements difficiles tels que la négligence des besoins médicaux (p. ex. besoin de sevrage, maladie chronique, santé mentale), les agressions verbales de la part des personnes des services correctionnels, la violence entre personnes détenues, et les fouilles vaginales ou anales. Alors que ces situations devraient être considérées comme de la négligence, de la maltraitance psychologique, physique et sexuelle respectivement, ces gestes ou absences de gestes tendent à être banalisés, voire normalisés en milieu carcéral (Smoyer et al., 2019). Pourtant, ces situations entraînent davantage de conséquences chez les personnes âgées (Smoyer et al., 2019). À cet égard, aux États-Unis, les personnes détenues sont considérées comme étant âgées dès 50 ans puisqu'à la fois un vieillissement accéléré et une hausse du besoin d'accès à des services de santé à partir de cet âge sont observés en milieu carcéral (Stojkovic, 2007). Par ailleurs, les personnes âgées ayant des troubles cognitifs graves sont particulièrement à risque de subir de la maltraitance dans ces milieux. En effet, l'attente que les personnes détenues répondent rapidement aux instructions des autorités les place en position d'échec et conduit plus souvent à des conséquences, telle que la mise en isolement (Maschi et al., 2012). Leurs difficultés à se défendre les rendraient aussi plus susceptibles d'être la cible de maltraitance sexuelle (Maschi et al., 2012).

4.4. Regard sur les mécanismes de signalement et les leviers et freins à leur utilisation

Cette section explore la qualité des données administratives ou opérationnelles. L'accès à des données de qualité sur la maltraitance qui sont représentatives des personnes en faisant l'expérience dépend en grande partie des mécanismes qui sont en place pour la repérer et recevoir les signalements ou plaintes. Au Canada, la division des pouvoirs entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux fait en sorte que malgré certaines similitudes, il n'existe pas de mécanisme de signalement uniforme à travers le pays. Si le gouvernement fédéral est responsable de la mise en place de protocoles de signalement pour les

institutions financières⁵⁹ et de l'application du *Code criminel*, les autres situations de maltraitance relèvent des provinces et territoires⁶⁰.

4.4.1. Mécanisme fédéral : *Code criminel*

Au Canada, la maltraitance envers les personnes âgées n'est pas un crime spécifique. Les dispositions existantes permettent néanmoins de criminaliser certaines situations de maltraitance. Par exemple la maltraitance physique, sexuelle, psychologique, financière, ainsi que la négligence peuvent se rapporter respectivement aux voies de fait (art.265), aux agressions sexuelles (art.271), au harcèlement (art.264.1), au vol (art.322) et au devoir de fournir les choses nécessaires à l'existence (art.215). Depuis 2012, le *Code criminel* inclut explicitement l'âge de la personne victime comme un facteur aggravant qui doit être pris en compte dans l'établissement d'une sentence (ancien projet de loi C-36, *Loi modifiant le Code criminel [maltraitance des aînés]*, 1^{re} session, 41^e législature, art. 2 [ayant reçu la sanction royale le 14 décembre 2012]). Harbison (2011), rapporte qu'une étude conduite par le ministère de la Justice Canada en 2009 identifiait que près de 40 articles du *Code criminel* pouvaient s'appliquer à des situations de maltraitance envers les personnes âgées⁶¹. Ce ne sont donc pas les possibilités qui manquent. Néanmoins, il est difficile d'analyser les données policières et les données des tribunaux en la matière puisque, bien que l'on puisse trouver dans certains dossiers des données sur l'âge de la personne victime, plus rares sont les informations sur la présence d'une relation de confiance effective ou présumée entre la personne maltraitante et la personne âgée.

De plus, en dépit de ces dispositions, les démarches initiées par les personnes âgées maltraitées sont rarement de nature légale. Ces dernières sont souvent hésitantes à faire appel au système de

⁵⁹ Par exemple, le Centre antifraude du Canada (<https://www.antifraudcentre-centreantifraude.ca/index-fra.htm>), recueille des informations sur la fraude et le vol d'identité. Ces situations peuvent se produire dans un contexte résumé de relation de confiance, donc de maltraitance. De plus, en matière de prévention et de sensibilisation, les provinces et territoires peuvent développer leurs propres stratégies telle la Priorité à la sécurité de la Nouvelle-Ecosse (https://novascotia.ca/just/Prevention/personal_safety_intro-fr.asp). Autre exemple, le mouvement Desjardins, à l'instar d'autres banques ou caisses d'épargne, sensibilise sa clientèle à l'exploitation financière (<https://www.desjardins.com/particuliers/projets-evenements/retraite/je-profite/exploitation-financiere/index.jsp>).

⁶⁰ Voir le tableau 5 pour plus d'informations sur les différentes lois sur la maltraitance par province et territoire.

⁶¹ Comme entendu avec le ministère de la Justice Canada, ce rapport ne traite que du droit criminel. Néanmoins, il est reconnu que le droit civil puisse être appliqué dans quelques situations de maltraitance.

justice, y compris à la police, que ce soit parce que ce n'est pas un réflexe intégré dans leur culture, par honte d'avoir placé leur confiance en une personne qui n'en était pas digne, par peur de perdre contact avec une personne qui leur est chère, par crainte de se retrouver sans réseau de soutien et de devoir être relocalisées ou parce qu'elles ont internalisé l'idée qu'elles ne méritent pas de meilleurs traitements (Harbison, 2016). De plus, le manque de programmes d'aide légale et de services de soutien contribue à la perception que les démarches juridiques sont complexes et qu'elles ne représentent pas un moyen optimal pour résoudre la situation (Harbison, 2016).

Au regard de ces éléments, on peut se demander si l'ajout direct d'articles traitant spécifiquement de la maltraitance envers les personnes âgées au *Code criminel* pourrait contrecarrer certaines limites actuelles du système et bénéficier aux personnes âgées maltraitées. Plusieurs des personnes canadiennes⁶² consultées sont d'avis que, dans sa forme actuelle, le *Code criminel* permet de répondre adéquatement aux situations de maltraitance qui nécessitent une intervention légale, en soulignant que c'est une avenue qui n'est que très rarement souhaitée par les personnes âgées. Cependant, constatant un manque de connaissances, les personnes expertes expriment un besoin de formation et d'éducation sur la maltraitance à destination des diverses personnes qui pratiquent le droit (p. ex. juges, conseillers juridiques, avocats, notaires) ou qui font appliquer les lois, tels les membres des services policiers. Les personnes en faveur de l'ajout de la maltraitance au *Code criminel* sont d'avis similaire quant au manque de connaissances, mais soutiennent que la situation se rectifierait naturellement si cet ajout était fait au *Code criminel*.

L'une des expertes du domaine de la recherche met en garde contre l'ajout direct de la maltraitance au *Code criminel* qui pourrait avoir pour conséquences de faire pression sur les personnes âgées pour qu'elle en fasse usage, même si cela n'est pas leur souhait premier. En ce sens, des personnes expertes proposent de consulter directement des groupes de personnes âgées afin de prendre une décision éclairée. Enfin, des personnes expertes proposent de créer une liste du personnel soignant et des membres du personnel ayant des antécédents de maltraitance pour limiter leur emploi à des postes impliquant des contacts auprès des personnes âgées. Pourrait-on penser notamment à un répertoire inspiré du registre national des délinquants sexuels ?

⁶² Les personnes expertes en recherche en provenance d'autres pays que le Canada n'ont pas été questionnées à ce sujet ; seules les personnes participantes canadiennes l'ont été.

4.4.2. Mécanismes provinciaux et territoriaux : signalement obligatoire et protection des adultes

Les provinces et territoires canadiens disposent de législations variées encadrant la maltraitance envers les personnes âgées. Bien qu'aucune de ces lois n'aborde directement et exclusivement cette problématique, elles permettent néanmoins d'en régir certains aspects. Celles-ci incluent des lois sur la protection des adultes, la violence conjugale, la maltraitance dans les établissements de soins, la négligence et la Charte des droits et libertés de la personne du Québec (Canadian Centre for Elder Law, 2011).

Tableau 5 — Lois sur la maltraitance dans les provinces et les territoires du Canada

Provinces ou territoires	Lois⁶³	Français		Anglais	
Provinces		Contexte d'application	Mécanisme de réponse et de signalement	Areas of Application	Response and Reporting Mechanism
Alberta	<i>Protection for Persons in Care Act, S.A. 2009, c. P-29.1</i>	Un adulte recevant des services de soins ou du soutien de la part d'un milieu d'hébergement, d'un hôpital, d'un établissement psychiatrique, d'une maison de retraite, d'un établissement de soins sociaux ou d'un autre fournisseur de services est ou a été victime d'abus. (traduction libre)	Toute personne doit faire un signalement à : Un agent des plaintes, un service de police ou un comité, un organisme ou une personne autorisée sous une autre promulgation à enquêter. L'office de Protection for Persons in Care accepte les plaintes. (traduction libre)	<i>An adult who receives care or support services from a lodge accommodation, hospital, mental health facility, nursing home, social care facility, or other service provide is being abused or has been abused.</i>	<i>Every person must report to: A complaints officer, a police service, or a committee, body or person authorized under another enactment to investigate abuse. The protection for Persons in Care office accepts complaints.</i>
Colombie-Britannique	<i>Adult Guardianship Act, R.S.B.C., 1996, c. 6.</i>	Une personne adulte vivant n'importe où (sauf en prison) est abusée ou négligée et n'est pas en mesure de chercher du soutien. (traduction libre)	N'importe qui peut notifier une agence désignée. Les agences désignées sont les autorités de santé régionales, la Providence Health Care Society et Community Living BC. (traduction libre)	<i>Adult is living anywhere (except in a prison) is being abused or neglected and is unable to seek support or assistance.</i>	<i>Any person may notify a designated agency. The designated agencies are the regional health authorities, Providence Health Care Society, and Community Living BC.</i>

⁶³ Les lois présentées pour l'Alberta, la Colombie-Britannique, l'Île du Prince Edward, la Nouvelle Écosse et la Saskatchewan n'ont pas de traduction officielle en français. Les informations présentées pour ces provinces sont donc des traductions libres.

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
		<p>Un signalement d'abus ou de négligence a été reçu, il y a des raisons de croire qu'une personne adulte est abusée ou négligée, où un représentant, un décideur, un gardien légal ou un moniteur est empêché de visiter ou de parler avec la personne aînée. (traduction libre)</p>	<p>Un employé d'une agence désignée doit :</p> <p>Se référer aux services de soins de santé, sociaux, légaux, ou autres services ; assister les personnes adultes âgées pour obtenir des services ; informer le gardien public et le curateur ; enquêter l'abus ou la négligence ; signaler une infraction criminelle à la police. (traduction libre)</p>	<p><i>A report of abuse or neglect has been received, there are reasons to believe an adult is abused or neglected, or a representative, decision maker, guardian or monitor is hindered from visiting or speaking with the older adult.</i></p>	<p><i>An employee of a designated agency must:</i></p> <p><i>Refer to health care, social, legal accommodation or other services; assist older adult in obtaining services; inform public guardian and trustee; investigate abuse or neglect; or report criminal offence to police.</i></p>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
	<i>Community Care and Assisted Living Act, R.S.B.C. 2002, c.75</i>	Une personne adulte résidant dans un établissement de soins communautaires ou en résidence assistée est témoin ou subit de la maltraitance ou de la négligence. (traduction libre)	Un licencié de l'établissement doit informer : Le parent ou représentant, ou la personne de contact de la personne recevant des soins ; le médecin ou infirmière responsable des soins de la personne recevant des soins ; médecin hygiéniste ; et le programme de financement. (traduction libre)	<i>An adult who is residing in a community care facility or assisted living residence witnesses or experiences elder abuse or neglect.</i>	<i>Licensee of the facility must notify: The parent or representative, or contact person of the person in care; medical practitioner or nurse practitioner responsible for the care of the person in care; medical health officer; and funding program.</i>
Île-du-Prince-Édouard	<i>Adult Protection Act, R.S.P.E.I. 1998, c. A-5.</i>	Une personne adulte vivant n'importe où ayant un besoin d'aide ou de protection, ou est à sérieux risque. (traduction libre)	N'importe quelle personne peut communiquer avec : Le ministère de la Santé et du Bien-être (Adult Protection Program). (traduction libre)	<i>An adult living anywhere who is in need of assistance or protection, or is at risk.</i>	<i>Any person may report to : The Minister of Health and Wellness (Adult Protection Program).</i>
Manitoba	<i>Loi sur la protection des personnes recevant des soins</i>	Une personne adulte résidante, étant un patient ou étant une personne recevant des soins de sursis dans un établissement de soins de santé se fait	Un employé ou une personne aidante à un établissement de soins de santé doit rapidement communiquer avec :	<i>A resident, in-patient or person receiving respite care in health facility is being abused, or is likely to be abused.</i>	<i>Employee or service provider at a health facility must promptly report to:</i>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
	C.P.L.M. c. P. 144 <i>Protection for Persons in Care Act, C.C.S.M. c. P144.</i>	maltraiter ou à de grandes chances de se faire maltraiter	Le ministre de la Loi sur la protection des personnes recevant des soins.		<i>The Minister to the Protection for Persons in Care Office.</i>
	Loi sur les personnes vulnérables ayant une déficience mentale c. V90 C.P.L.M <i>Vulnerable Persons Living with a Mental Disability Act, C.C.S.M. c. V90</i>	Une personne adulte ayant une maladie mentale depuis l'enfance et ayant besoin d'aide pour subvenir à ses besoins qui a reçu de mauvais traitements ou qui a été négligée ou a de grandes chances d'être la cible de mauvais traitement ou d'être négligée.	Une personne qui fournit des soins de santé, des services de support ou assistance similaire, un décideur de remplacement, ou un comité doit signaler au : Directeur exécutif nommé par le ministre désigné par le lieutenant-gouverneur en conseil de l'application de la présente loi.	<i>An adult has had a mental disability since childhood and is in need of assistance to meet basic needs is being abused or neglected, or is likely to be abused or neglected.</i>	<i>A person who provides care, support services or related assistance, substitute decision maker, or committee must report to: The executive director appointed by the Minister designated by the Lieutenant Governor in council with the administration of this act.</i>
Nouveau-Brunswick	Loi sur les services à la famille LN-B 1980 c. F-2.2 <i>Family Services Act,</i>	Une personne adulte vivant n'importe où se fait maltraiter ou est à risque de se faire maltraiter.	Une personne professionnelle (soignant, médecin, infirmière, ou autre professionnel de la santé ou santé mentale, etc.) peut signaler au :	<i>An adult living anywhere is being abused or is at risk of abuse.</i>	<i>Professional person (i.e., care worker, physician, nurse, or other health or mental health professional, social worker, etc.) may report to:</i>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
	S.N.B. 1980, c. F-2.2		Ministre du Développement social.		<i>The Minister of social development.</i>
Nouvelle-Écosse	<i>Protection for Persons in Care Act</i> , S.N.S. 2004, c. 33.	Une personne adulte étant un patient d'un hôpital ou résident d'un établissement de soins de santé (maison de soins spéciaux) se fait abuser ou est à risque de se faire abuser. (traduction libre)	Les employés et le fournisseur de service d'un établissement de santé doivent rapidement signaler au : Ministre désigné par le gouverneur en conseil de l'application de la présente loi. (traduction libre)	<i>An adult who is a patient of a hospital or a resident of a health facility (i.e., special care home) is being abused or is likely to be abused.</i>	<i>Employees and service providers of a health facility must promptly report to: The Minister assigned by the Governor in Council with the administration of this act.</i>
	<i>Adult Protection act</i> , R.S. 1989, c. 2.	Une personne adulte, peu importe où elle vit, est victime d'abus ou ne reçoit pas de soins adéquats, est incapable de se protéger et refuse, retarde ou n'est pas en mesure de se protéger. (traduction libre)	N'importe quelle personne doit communiquer avec : Le ministre des Services communautaires. (traduction libre)	<i>An adult living anywhere is the victim of abuse or not receiving adequate care, is incapable of protecting himself/herself and refuses, delays or is unable to protect himself/herself.</i>	<i>Any person must report to: The Minister of Community Services.</i>
Ontario	<i>Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée</i> L. O. 2007, c.8 <i>Long-Term Care Homes Act 2007</i> , S.O. 2007, c.8.	Une personne adulte résidant dans un foyer de soins de longue durée subit ou risque de subir un préjudice, un mauvais traitement ou de la négligence.	La personne responsable du foyer (titulaire de permis), tout membre du personnel et toutes personnes dispensant des services professionnels (santé et services sociaux) doivent signaler au :	<i>Adult is residing in a long-term care home. Harm, abuse or neglect has occurred or may occur.</i>	<i>The person who manages the long-term care home (licensee), any staff member and any person who provides professional services (i.e., health, social services) must report to:</i>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
			<p>Directeur nommé par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée.</p> <p>Un résident peut aussi signaler un incident, mais n’y est pas tenu.</p>		<p><i>The Director appointed by the Minister. Minister of Health and Long-Term Care</i></p> <p><i>A resident may also report the incident but is not obligated to do.</i></p>
	<p>Loi de 2010 sur les maisons de retraite, <i>L.O.2010, c.11</i></p> <p><i>Retirement Homes Act 2010, S.O. 2010, c. 11</i></p>	<p>Une personne adulte résidant dans une maison de retraite subit de mauvais traitements ou de la négligence ou la Déclaration des droits des résidents n’est pas respectée.</p>	<p>La personne responsable de la résidence (titulaire de permis) et toutes personnes dispensant des services professionnels (santé et services sociaux) doivent signaler au :</p> <p>Registreur assigné à cette loi par le conseil.</p> <p>*Un résident peut aussi signaler un incident, mais n’y est pas tenu.</p>	<p><i>Adult is residing in a retirement home experiences abuse or neglect or the Resident’s bill of Rights is not respected.</i></p>	<p><i>The person responsible for the retirement home (licensee) and any person who provides professional services (health and social services must report to:</i></p> <p><i>The Registrar assigned to this act by the board</i></p> <p><i>*A resident may also report the incident but is not obligated to do so.</i></p>
Québec	<p>Chartre des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C - 12</p> <p><i>Charter of Human rights</i></p>	<p>Une personne adulte plus âgée vivant n’importe où est victime d’exploitation.</p>	<p>Les victimes, groupes de victimes ou un organisme voué à la défense des droits peuvent porter plainte à :</p> <p>La Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.</p>	<p><i>An aged person living anywhere is the victim of exploitation.</i></p>	<p><i>Victims, group of victims, or advocacy organization can file a complaint to:</i></p> <p><i>The Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.</i></p>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
	<i>and freedoms CQLR c. C-12</i>				
	<p data-bbox="369 371 554 732"><i>Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité, L-6.3, c 10, c. 1.</i></p> <p data-bbox="369 773 554 1068"><i>Act to combat maltreatment of seniors and other persons of full age in vulnerable situations L—6. 3, c 10, c. 1.</i></p>	<p data-bbox="575 521 911 751">Une personne adulte, vivant dans un centre d’hébergement et de soins de longue durée, une ressource intermédiaire ou de type familial, ou une résidence privée pour aînés.</p> <p data-bbox="575 792 911 951">Une personne adulte sous tutelle ou curatelle ou ayant un mandat de protection homologué subit de la maltraitance.</p>	<p data-bbox="932 488 1251 654">Tout professionnel ou prestataire de services de santé et de services sociaux doit effectuer un signalement auprès du :</p> <p data-bbox="932 695 1251 789">Commissaire aux plaintes et à la qualité des services ou de la police.</p> <p data-bbox="932 829 1251 989">*Toute personne incluant les personnes qui ne travaillent pas pour l’établissement peut aussi signaler.</p>	<p data-bbox="1272 521 1591 751"><i>An adult living in an accommodation and long-term care centre, an intermediate resource or a family-type resource, or a private seniors’ residence.</i></p> <p data-bbox="1272 792 1591 951"><i>An adult who is under tutorship or curatorship or having an approved protection mandate experiences maltreatment.</i></p>	<p data-bbox="1608 505 1881 634"><i>Any Professional or healthcare and social service provider must report to:</i></p> <p data-bbox="1608 675 1881 805"><i>The local service quality and complaints commissioner or the police.</i></p> <p data-bbox="1608 846 1881 976"><i>*Any person, including a person who does not work for the institution can also report.</i></p>
Saskatchewan	<i>Victims of Domestic Violence act, S.S. 1994, c. V-6.02.</i>	Une personne adulte vit dans la communauté [n’est pas dans un établissement de soin] et il y a eu de la violence domestique. [traduction libre]	Une victime, une personne se prononçant au nom de la victime [avec son consentement], ou une personne de la part de la victime avec la permission du tribunal ou un juge de paix désigné peut faire une demande de	<i>An adult is living in the community (i.e., not in care) and domestic violence has occurred.</i>	<i>A victim, a person on behalf of the victim (with the victim’s consent), or a person on behalf of the victim with leave of the court or designated justice of the peace may apply</i>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
			protection au tribunal. [traduction libre]		<i>for a protection order from the court.</i>
	<i>Personal Care Homes Regulations, R.R.S. c. P-6.01 Reg. 2.</i>	Une personne adulte résidant dans une maison de soins personnels est affectée par un accident. « Accident sérieux » inclut un préjudice avéré ou soupçonné dû à un comportement illégal, traitement ou soin inapproprié, harcèlement ou négligence. [traduction libre]	La personne responsable de l'établissement [titulaire de permis] doit informer : La personne qui s'occupe du résident ou un membre de sa famille, son médecin de famille, le département et l'autorité régionale de santé. [traduction libre]	<i>An adult who is a resident in a personal care home has experience a serious incident. "Serious accident" includes harm or suspected harm suffered by a resident as a result of unlawful conduct, improper treatment or care, harassment or neglect.</i>	<i>The person in charge of the residence (licensee) must inform: The resident's supporter or a member of the resident's family, resident's personal physician, the department and the regional health authority.</i>
Terre-Neuve-et-Labrador	<i>Adult protection act, S.N.L. 2011, c A-4.01</i>	Une personne adulte vivant n'importe où [sauf un établissement de santé mentale] qui est incapable de s'occuper correctement d'elle-même et qui ne peut pas être admise en établissement de santé mentale, ne recevant pas les soins et l'attention nécessaires et refusant, retardant ou ne pouvant pas s'assurer d'avoir les soins et l'attention nécessaires pour elle-même. [traduction libre]	Toute personne qui croit raisonnablement qu'un adulte pourrait avoir besoin d'une intervention pour assurer sa protection doit fournir de l'information au : Directeur des adultes en besoin de protection, ou à un travailleur social ou à un officier de la paix [qui doit en informer le Directeur]. [traduction libre]	<i>An adult living anywhere (except a mental health facility) who is incapable of caring properly for himself or herself, not suitable to be in a mental health facility, not receiving proper care and attention and refuses, delays or is unable to make provision for proper care and attention for himself or herself.</i>	<i>Any person who reasonably believes that an adult may be in need of protective intervention must give information to: The Director of Adults in need of protective intervention, or to a social worker or a peace officer (who must inform the Director).</i>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français	Anglais	
Territoires				
Nunavut	<p><i>Loi sur l'intervention en matière de violence familiale</i> L.Nun 2006, c.18</p> <p><i>Family Abuse Intervention Act, S.Nu.</i> 2006, c. 18</p>	<p>Une personne adulte vivant dans la communauté [qui ne reçoit pas de soins] vit de la violence familiale.</p>	<p>Une victime ou une personne agissant au nom de la victime avec son consentement [famille, ami, avocat, etc.] peut appliquer pour :</p> <p>Une <i>ex parte</i> ou une injonction du tribunal.</p>	<p><i>An adult living in the community (i.e., not in care) experiences family abuse.</i></p> <p><i>A victim, or a person on the behalf of the victim with the victim's consent (family, friend, lawyers, etc.) can apply for:</i></p> <p><i>An ex parte or a restraining order from the court.</i></p>
Territoires du Nord-Ouest	<p><i>Loi sur les mesures de protection contre la violence familiale</i> L.T.N.-O. 2003, c.24</p> <p><i>Protection Against Family Violence Act, S.N.W.T. 200,</i> c.24.</p>	<p>Une personne adulte vivant dans la communauté [qui ne reçoit pas de soins] subit de la violence familiale.</p>	<p>Une victime ou une personne agissant au nom de la victime avec son consentement [famille, ami, avocat, etc.] peut appliquer pour :</p> <p>Une <i>ex parte</i> ou une injonction du tribunal.</p>	<p><i>An adult living in the community (i.e., not in care) experiences family violence.</i></p> <p><i>A victim, or a person on the behalf of the victim with the victim's consent (family, friend, lawyers, etc.) can apply for</i></p> <p><i>An ex parte or a restraining order from the court.</i></p>
Yukon	<p><i>Loi sur la protection des adultes et la</i></p>	<p>Une personne adulte vivant n'importe où [sauf en prison] subit de mauvais</p>	<p>Toute personne peut faire un signalement à :</p>	<p><i>An adult living anywhere (except in prison) is abused or neglected and</i></p> <p><i>Anyone may make a report to</i></p>

Provinces ou territoires	Lois ⁶³	Français		Anglais	
	<i>prise de décisions les concernant, L. Y. 2003, c.21</i> <i>Adult Protection and Decision Making Act, S.Y. 2003, c. 21.</i>	traitements ou de la négligence et n'est pas en mesure d'aller chercher du soutien ou de l'aide.	Un organisme désigné [Services aux aînés/Unité de protection des adultes est le seul organisme désigné au Yukon].	<i>is unable to seek support or assistance.</i>	<i>A designated agency (The Senior's Services/ Adult Protection Unit is currently the only designated agency in the Yukon).</i>

Source : Tableau adapté et mis à jour de celui produit par le Canadian Centre for Elder Law [2011, p.49-51]

Le Tableau 5 montre que les lois s'accompagnent souvent de responsabilités ou d'obligations de signaler la maltraitance qui sont le reflet de l'organisation des services dans chaque province et territoire. Les nuances dans le signalement exposent le poids que chaque législation accorde à la liberté de choix et à la protection des personnes âgées (Donnelly, 2019). Par exemple, les lois sur la protection des adultes au Nouveau-Brunswick, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Yukon indiquent que toute personne peut signaler une situation de maltraitance aux autorités appropriées (p. ex. police, autorités chargées de l'application de la loi, commission spéciale, ministère). En contrepartie, en Nouvelle-Écosse, la loi stipule que tout un chacun doit signaler. Il en est de même pour la loi sur la négligence à Terre-Neuve-et-Labrador ainsi que la loi sur la protection des personnes recevant des soins en Alberta. Les lois sur la protection des personnes recevant des soins tendent, quant à elles, à imposer le signalement seulement aux employés et aux établissements. Il n'y a toutefois aucune loi au Canada qui rend obligatoire le signalement de la maltraitance indépendamment du contexte, du lieu de résidence ou d'un état de vulnérabilité (Canadian Centre for Elder Law, 2011).

D'ordre général, les personnes expertes consultées sont en faveur de l'existence de lois qui encadrent la maltraitance et estiment que le signalement obligatoire pour tous est approprié lorsqu'il concerne les personnes âgées sous mandat en cas d'incapacité (parfois appelé mandat de protection) ou vivant en milieu d'hébergement et de soins de longue durée. Elles s'opposent néanmoins à un signalement obligatoire pour les personnes âgées vivant dans la communauté et n'étant pas sous un mandat en cas d'incapacité considérant que leur autonomie décisionnelle doit être respectée.

Certaines personnes répondantes ont plaidé, dans une plus faible proportion, moins pour un signalement obligatoire, que pour une réponse obligatoire (*mandatory response*), en soutenant l'importance de la qualité et de la rapidité de la réponse et de l'intervention qui se mettra en place. Cela peut notamment contribuer à réduire les effets de discontinuités entre les services qui pèsent sur les personnes âgées maltraitées ou sur leurs proches qui les accompagnent dans leur parcours de services (voir notamment Beaulieu et al., 2022). Des personnes du domaine de la recherche affirment cependant qu'un signalement obligatoire qui s'appliquerait à toute la population ne serait pas systématiquement oppressif s'il est employé adéquatement. Il s'agirait au contraire d'un outil permettant d'entrer en contact avec des personnes âgées pour déterminer

si elles souhaitent ou non que des démarches de résolution de la situation soient entreprises. Le dérangement qu'un signalement peut impliquer pour une personne apte à refuser de l'aide ou des services ne contrebalancerait pas le bénéfice de l'aide apportée à une personne en situation de vulnérabilité qui n'aurait autrement pas été en mesure de faire une demande d'aide. Ceci implique qu'un signalement obligatoire s'accompagne d'une réponse obligatoire dans un délai raisonnable, chose qui, selon plusieurs personnes expertes, manque dans les mécanismes actuellement en place. Ces limites ont par ailleurs amené certaines des personnes représentant les gouvernements à s'opposer entièrement au signalement obligatoire de la maltraitance. À leurs yeux, les mécanismes en place n'ont pas fait la démonstration de leur efficacité et constituent dans plusieurs provinces une obligation légale affectant la population sans qu'elle n'en tire un réel bénéfice.

Le signalement obligatoire, s'il s'insère dans une culture centrée sur le signalement plutôt que sur l'action, peut entraîner des conséquences néfastes et faire en sorte que les personnes professionnelles se sentent contraintes d'agir contre ce qu'elles estiment être dans l'intérêt fondamental de la personne âgée (Donnelly, 2019 ; Harbison, 2016). Néanmoins, selon des données australiennes, la mise en place d'un protocole formel de signalement peut contribuer à une hausse importante des signalements, soit jusqu'à 10 fois plus (Donnelly, 2019).

4.4.3. Barrières au repérage, au signalement et à la demande d'aide

L'établissement de la prévalence de la maltraitance repose sur les dispensateurs de services de première ligne (particulièrement ceux qui sont actifs dans les réseaux de la santé et des services sociaux), les personnes témoins et les personnes âgées elles-mêmes. En effet, si ces trois groupes de personnes ne sont pas en mesure de détecter qu'une situation constitue de la maltraitance et de faire un signalement, une plainte ou une demande d'aide, les données ne reflèteront qu'une sous-estimation du problème.

Tableau 6 — Barrières à la détection et au signalement par les professionnelles et professionnels de la santé et des services sociaux

Barrières	Professionnelles et professionnels de la santé et des services sociaux
Manque de connaissance et de formation	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de définition claire de ce qu'est la maltraitance ; - Manque de connaissance des procédures et des mécanismes de signalement ; - Manque de connaissance des lois sur la maltraitance ; - Difficulté à confirmer qu'il y a effectivement eu maltraitance.
Logistiques et organisationnelles	<ul style="list-style-type: none"> - Méthodes de signalement complexes, frustrantes et longues ; - Absence de protocoles à suivre en cas de maltraitance ; - Manque de procédure de repérage et de réduction des effets pour éviter une escalade ; - Manque de ressources dans la communauté (ex. services communautaires) ; - Manque de communication entre les professionnels.
Émotionnelles et morales	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiété face à la maltraitance et perception d'un fardeau émotionnel ; - Peur de la réaction potentielle de la personne maltraitée lorsque la maltraitance est identifiée ; - Peur de faire de fausses accusations ; - Peur de causer du tort et que la situation s'envenime suivant le signalement ; - Peur que la personne n'ait pas une intervention appropriée suivant le signalement ; - Empathie pour la personne maltraitante ; - Manque de confiance dans sa capacité à identifier, définir et signaler une situation de maltraitance ; - Peur de devoir intervenir dans un long processus judiciaire ; - Peur de causer une rupture dans la relation ; - Perception de l'absence d'intentionnalité de la part de la personne maltraitante ; - Dilemmes éthiques et paradoxes provoqués par le signalement ; - Perception que la maltraitance est une problématique familiale ; - Peur des représailles ; - Insécurité quant à la protection du lanceur d'alerte.

Source : Tableau inspiré de Garma (2017) et Mercier et al. (2020).

Trois types de barrières nuisent au repérage et au signalement par le personnel professionnel (voir Tableau 6). Ces barrières seraient largement dues au manque de formation initiale, à la présence d'un écart entre la formation et les défis rencontrés dans la pratique, à l'absence de protocoles de détection standardisés, de signalement et d'intervention, et à une structure organisationnelle qui n'est pas adaptée aux besoins des personnes âgées (Mercier et al., 2020 ; Hirst et al., 2016 ; Van Den Bruele et al., 2019).

Tableau 7 — Freins et leviers à la demande d'aide en situation de maltraitance

	Personne âgée	Témoin
Freins	<ul style="list-style-type: none"> - Protection des liens familiaux (lien de dépendance ; crainte des conflits, d'une rupture de liens ou de causer du tort à la personne maltraitante) ; - Peur des représailles et des conséquences (peur que la situation s'aggrave) ; - Sentiments de honte, de gêne et de culpabilité (honte d'être maltraitée ; peur du jugement ; se sentir coupable de la situation) ; - Manque de capacités (physiques, psychologiques, sociales ou financières) ; - Méconnaissance de la maltraitance et des ressources ou méfiance à les utiliser. 	<ul style="list-style-type: none"> - Peur des représailles (peur pour soi-même et pour la personne âgée) ; - Doute lié au manque d'informations (méconnaissance de la situation, des actions à entreprendre et des ressources d'aide ; peur de faire une erreur) ; - Refus de s'immiscer dans la situation (se mêler de ses affaires) ; - Non-consentement de la personne âgée (elle refuse que le témoin demande de l'aide) ; - Méfiance envers les services d'aide (perception négative à l'égard des services).
Leviers	<ul style="list-style-type: none"> - Atteinte de ses limites personnelles (situation intolérable) ; - Connaissance de la maltraitance et des ressources d'aide (capacité de reconnaître la maltraitance ; connaissance de ses droits, des recours et des services d'aide) ; - Accès à des services de soutien et d'accompagnement de qualité (services professionnels, confidentiels et respectueux du rythme ; lien de confiance) ; - Caractéristiques personnelles (capacités et niveau d'énergie pour demander de l'aide) ; - Désir de retrouver du pouvoir sur sa vie. 	<ul style="list-style-type: none"> - Connaissance de la maltraitance, de la situation et des ressources d'aide (suffisamment de connaissances pour demander de l'aide) ; - Croyances et valeurs (sentiment d'injustice et de devoir aider autrui) ; - Perception de la gravité de la situation (intolérance à l'égard de la situation ; vulnérabilité de la personne âgée ; éviter que la situation dégénère).

Source : Tableau tiré de Beaulieu, Pelletier et Dubuc (2018, p. 17)

Pour les personnes âgées et les personnes témoins d'une situation de maltraitance, faire un signalement à la police ou à toute autorité responsable de l'application d'une loi ou d'un règlement ou formuler une demande d'aide auprès de la police, de services de santé, de services communautaires ou d'autres ressources disponibles à cet effet représente une épreuve

considérable. Plusieurs facteurs individuels, relationnels et contextuels peuvent affecter positivement ou négativement la prise de décision à cet égard (Beaulieu et al., 2018). Le Tableau 7, basé sur une recension des écrits et des collectes de données multiples auprès de personnes âgées, répertorie les freins et les leviers à la demande d'aide que peuvent rencontrer les personnes âgées et les personnes témoins.

Certains des leviers identifiés, tels le fait que la personne âgée perçoive la situation comme étant devenue intolérable, sont très personnels à chaque personne âgée. Ce faisant, il peut être difficile d'agir sur ces derniers. Néanmoins, en tant que société, des actions peuvent être entreprises afin de renforcer nombre de leviers et de minimiser l'impact des freins, notamment en faisant connaître la maltraitance, en démystifiant les freins à la demande d'aide, en reconnaissant l'importance des personnes témoins et en faisant connaître les ressources d'aide (Beaulieu et al., 2018).

5. Propositions en vue de l'adoption d'une démarche pragmatique canadienne pour enrichir la collecte des données

Toute démarche pragmatique pour améliorer la qualité des données de prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées au Canada reposera sur diverses étapes dont certaines peuvent être simultanées. La section qui suit comprend nos propositions découlant de ce travail exploratoire.

5.1 Mise en phase avec les priorités internationales

D'abord, nous suggérons que le Canada se mette en phase avec les priorités internationales intégrées en juin 2022 par l'OMS à la Décennie pour un vieillissement en bonne santé 2021-2030 proclamée en décembre 2020 par l'ONU. Ces cinq priorités, précédemment énoncées dans le contexte de l'étude sont, rappelons-le : lutter contre l'âgisme, générer des données en plus grande quantité et de meilleure qualité sur la prévalence et les facteurs de risque et de protection, développer et intensifier la mise en place de solutions qui soient rentables en termes de coûts et de bénéfices, investir pour produire des données sur les coûts de la maltraitance et sur la mise en place de solutions rentables, et finalement, augmenter les fonds disponibles tant en recherche qu'en matière d'intervention (Traduction libre Organisation mondiale de la santé (WHO), 2022).

Il serait pertinent que tout ministère gouvernemental canadien concerné trace un bilan de ses actions au sujet de chacune des priorités et qu'une mise en commun soit ensuite partagée en vue d'une planification interministérielle concertée. De plus, puisque les provinces et territoires jouent un rôle actif dans la lutte contre la maltraitance (notamment par l'application de lois et de politiques et par le déploiement de divers services qui accompagnent les personnes maltraitées, voire certaines personnes maltraitantes), cette planification des actions à mener selon chacune des priorités internationales mériterait d'être discutée dans un espace fédéral, provincial et territorial⁶⁴. Ce travail de priorisation pourrait être amorcé dès que possible.

L'OMS suggère que, dans le développement des cinq priorités susnommées, soient intégrées une approche de parcours de vie, une analyse genrée, une approche intersectionnelle, une approche inclusive et participative et une double perspective de santé publique et de défense des droits. Conformément à cette suggestion de l'OMS, il est proposé que ces approches et perspectives soient intégrées à la démarche canadienne d'implantation des actions à faire selon chacune des priorités. En fait, ces approches et perspectives suggérées par l'OMS peuvent s'appliquer à la majorité de nos propositions exposées dans cette cinquième section du rapport. Ce faisant, nous choisissons de les développer dès maintenant en rappelant qu'elles doivent être considérées dans tout ce qui suit⁶⁵.

D'abord, quelques remarques sur l'adoption d'une approche de parcours de vie. Deux des études de prévalence menées au Canada, soit celles de McDonald (2018)⁶⁶ et celles de l'EMPAQ (Gingras, 2020) ont adopté une approche de parcours de vie alors que dans l'enquête longitudinale canadienne (Burnes et al., 2022), l'approche systémique écologique fut retenue. Ces trois études ont montré l'importance du parcours de vie pour comprendre la maltraitance envers les personnes âgées. Les analyses révèlent que des expériences de victimisation antérieures, notamment de la maltraitance vécue en tant qu'enfant, sont associées à des risques plus importants de subir de la maltraitance en tant que personne âgée. Ces résultats plaident pour que des données sur le parcours de vie, notamment le parcours de victimisation, soient amassées

⁶⁴ Nous pensons ici notamment au Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés, tout en sachant fort bien que d'autres instances gouvernementales et intergouvernementales peuvent aussi être mobilisées pour établir les actions à réaliser selon chacune des cinq priorités internationales.

⁶⁵ Cela permet d'éviter des répétitions.

⁶⁶ Ayant aussi fait une publication de la part de McDonald et al en 2015.

non seulement dans les études populationnelles, mais aussi, lorsque possible, dans toutes les autres collectes de données⁶⁷. Il serait même pertinent de considérer d'adopter une approche de parcours de vie dans la collecte d'informations auprès des personnes, groupes ou organisations maltraitantes, considérant notamment que certaines théories avancent que les personnes maltraitantes peuvent avoir subi de la maltraitance à d'autres moments de leur vie.

La question de l'analyse genrée⁶⁸ est centrale en matière de maltraitance envers les personnes âgées. La grande majorité, pour ne pas dire toutes, des études de prévalence et des données amassées sur l'application des lois et de politiques ou encore par divers services produisent des analyses selon le sexe. Tant pour exposer des résultats de prévalence générale ou de prévalence par type de maltraitance, c'est essentiellement la première donnée exposée pour décrire les personnes maltraitées. Ces analyses importent, car la question du sexe, en particulier du sexe féminin ressort dans bon nombre de travaux, mais pas dans tous, comme un facteur de vulnérabilité accru à la maltraitance⁶⁹. En matière d'identité de genre, à notre connaissance, les travaux sont très peu avancés. Il y a donc à s'interroger sur l'ajout possible de questions à cet effet⁷⁰.

L'adoption d'une approche intersectionnelle appelle à considérer une foule de facteurs et de déterminants sociaux de la santé et du bien-être qui façonnent de façon interreliée le parcours de vie d'une personne. Il peut s'agir du sexe ou du genre, de l'âge, de l'origine ethnoculturelle, du parcours migratoire, de la présence d'une incapacité et de l'âge de sa survenue, de la scolarité, du revenu, et d'autres facteurs. Bien que de nombreuses données sur la maltraitance soient présentées en tenant compte de l'une ou l'autre de ces dimensions, à notre connaissance peu de travaux de recherche ont poussé l'analyse de leur intersection. C'est donc une piste à explorer. Néanmoins, pour assurer que les données canadiennes amassent le plus grand nombre

⁶⁷ Notamment les enquêtes de Statistique Canada, l'Enquête sociale générale, les données amassées dans l'application des lois et des règlements et surtout aux données amassées par divers services, notamment les services de santé et les services sociaux qui assurent un suivi de personnes âgées maltraitées.

⁶⁸ Non seulement à la différence entre vieillir au féminin et vieillir au masculin, mais aussi la reconnaissance des diverses identités de genre.

⁶⁹ C'est notamment le cas de l'EMPAQ, de l'étude canadienne sous la direction de McDonald pour en nommer deux récentes. Néanmoins, l'étude longitudinale canadienne ne confirme pas cette hypothèse ; les femmes y sont identifiées comme étant moins à risque que les hommes (Burnes et al., 2022). La question du sexe n'est pas non plus ressortie de la méta-analyse publiée par l'OMS (Yon et al., 2017). Ces résultats discordants plaident pour la poursuite et l'approfondissement des travaux selon le sexe.

⁷⁰ Pour plus d'information, voir la section 5.3 sur les personnes âgées LGBTQ.

d'informations possibles sur les caractéristiques des personnes âgées maltraitées et de celles qui les maltraitent, nous proposons de considérer l'inclusion, dans toute étude ou collecte de données, des déterminants identifiés dans la *mega-map* actuellement menée par l'OMS, dont les résultats sont attendus à l'automne 2022.

Une approche inclusive et participative peut rimer concrètement avec l'inclusion et la participation de personnes âgées ou de groupes qui les représentent dans le travail d'établissement des actions en lien avec chacune des priorités⁷¹. Ces approches inclusives doivent aussi assurer la présence de personnes âgées de divers milieux de vie, dont ceux discutés dans ce rapport : milieu d'hébergement, milieu rural et éloigné, milieu carcéral. Le défi d'inclusion, notamment pour assurer une diversité de participants aux diverses études populationnelles devra être clairement discuté avec les comités d'éthique et de la recherche qui, pour l'instant, balisent strictement la participation aux recherches de personnes ayant été déclarées inaptes⁷². En fait, les personnes âgées doivent être associées à chacune des étapes si l'on veut qu'elles se reconnaissent dans la lutte contre la maltraitance. Par exemple : choix du terme, définition, questions à leur poser, campagne de sensibilisation, connaissance des freins et des leviers à la demande d'aide, au signalement ou à la plainte, publicisation des diverses ressources d'aide ou de signalement ou de plainte.

Une double perspective de santé publique et de défense des droits appelle aussi à adopter un positionnement large face à la maltraitance qui sera considérée à la fois et simultanément comme un enjeu de santé publique et de droit, en particulier de défense des droits. Cette proposition de l'OMS invite à de nombreux travaux intersectoriels, interministériels. Concrètement, il peut être souhaitable de développer les deux perspectives de pairs et d'éviter la mise en place d'initiatives en silo.

⁷¹ Plusieurs stratégies peuvent être envisagées pour travailler avec les personnes âgées, par exemple : composition d'un comité de travail comprenant des représentants des divers ministères et organismes gouvernementaux et des représentants des groupes d'ânés, organisation de consultations ciblées de groupes d'ânés en faisant usage de différentes plateformes pour les rejoindre, appels à mémoires de la part de groupes d'ânés afin qu'ils expriment leurs vues et préoccupations.

⁷² Peut-être faudra-t-il prévoir une rencontre avec les personnes responsables de l'« Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains de la politique de recherche des trois conseils. » afin de penser diverses précautions éthiques et divers modes de collectes de données qui permettent de rejoindre des personnes inaptes ou de considérer des tiers répondants.

5.2 Choix d'un terme

Il est assez impératif pour le Canada de se doter d'un terme qui fasse consensus en anglais et d'un autre en français pour envoyer un message clair. Sachant qu'aucun terme n'est parfait, il est suggéré d'adopter le terme en anglais, « *abuse of older persons* » ou encore « *abuse and neglect of older persons* » pour s'affranchir de la désignation des personnes âgées comme étant des « *elder* » ou des « *seniors* ». Le terme « *mistreatment of older adults* » ou « *mistreatment of older persons* » peut aussi être envisagé, car plusieurs acteurs internationaux ont plaidé pour remplacer le terme « *abuse* » par celui de « *mistreatment* » lors des divers travaux menés par l'OMS. Le gouvernement du Canada doit garder en mémoire les limites de l'usage du « *mistreatment* » exposées précédemment. En adoptant « *older persons* » pour désigner les personnes âgées, le Canada s'arrimerait avec l'ONU. Il risque cependant de rester en décalage avec les personnes engagées en recherche qui, à moins de changements dans les années à venir, continueront à faire usage du terme « *elder abuse* ». De plus, l'OMS a pris la décision en juillet 2022 de, dorénavant, faire usage du terme « *abuse of older people* ». Bien que le terme « *older people*⁷³ » ne soit pas ressortit comme une suggestion lors de nos consultations, il pourrait être de mise d'explorer son éventuel usage. En français, le terme « maltraitance des personnes âgées » peut remplacer celui de « mauvais traitement », pour être plus en phase avec la francophonie internationale. C'est ce que nous proposons, tout en reconnaissant que le terme « mauvais traitement », bien que de moins en moins utilisé, n'est pas la cible d'objection particulière.

5.3 Adoption d'une définition

En matière de définition de la maltraitance, force est de constater qu'il sera impossible pour le Canada de fédérer l'ensemble des définitions déjà en usage dans les différentes provinces et territoires ; le tableau 3 a permis d'en montrer toute la diversité. Néanmoins, dans une approche globale de politiques publiques (et non de recherche), le Canada pourrait se doter d'une définition large inspirée des éléments de base de la Déclaration de Toronto. Cela va nécessiter un large travail, inspiré d'une démarche de prise de décisions par consensus, qui pourrait être initié par le développement d'une définition en co-construction ou par la proposition d'une définition par différents acteurs clés. Cela pourrait mener à l'adoption de la définition qui ne serait peut-

⁷³ Le terme « *people* » est plus distant, en désignant des gens. Il marque une certaine distance avec une approche centrée sur la personne ou sur l'adulte. Il faudra bien peser les pour et les contres avant de prendre cette avenue.

être pas consensuelle, mais qui soulève le moins de désaccords ou d'oppositions. En lien avec ce qui fut traité à la section 3.2 de ce rapport, il importe de revoir les deux composantes de la définition, soit la désignation du problème et les formes et types de maltraitance reconnus. Tenant compte des avis des porte-paroles des provinces et territoires, la liste des formes et types devra être enrichie afin d'englober au maximum ce qui est déjà considéré comme de la maltraitance dans les différentes régions du Canada⁷⁴. Après de nombreux mois de pandémie ayant amené à une surmortalité des personnes âgées et ayant révélé au public une série de maltraitances, de nombreuses personnes expertes consultées ont fortement suggéré que le type systémique ou organisationnel soit clairement identifié dans la définition. Si tel est le cas, il faudra identifier des échelles validées de mesure sur ce volet ou en développer.

Une définition incluse dans une politique publique sera inévitablement en chevauchement avec d'autres définitions, notamment dans les services ou régimes de protection (p. ex. tutelle, curatelle, *guardianship*, mandat de protection homologué⁷⁵) qui couvrent les adultes de différents âges déclarés comme étant en situation de vulnérabilité. L'exercice sera nettement plus compliqué si le Canada souhaite adopter une définition légale (dans le *Code criminel*) ou scientifique de la maltraitance. Il faudra alors un travail de concertation étroit avec les actrices et acteurs concernés.

5.4 Données des études populationnelles

Les pistes de solutions mises de l'avant par les diverses personnes expertes pour améliorer la qualité des données canadiennes de prévalence au moyen d'enquêtes longitudinales priorisent le financement de la recherche, le développement et la validation d'échelles de mesure par types et formes de maltraitance, des mesures répétées dans le temps (telle l'enquête longitudinale canadienne), la combinaison de diverses méthodes pour rejoindre les répondants (p. ex. téléphone, internet, en personne) et des échantillons représentatifs de tous les milieux du territoire canadien. Les experts sont unanimes quant à l'importance de devis mixtes afin de donner plus de profondeur aux résultats.

⁷⁴ Un certain débat peut être anticipé, notamment sur la question de l'autonégligence.

⁷⁵ Au Québec, un mandat homologué en cas d'incapacité est un mandat qui a été officialisé par un juge après que l'incapacité ait été identifiée par une évaluation médicale et psychosociale. Ce n'est qu'après l'homologation du mandat qu'il devient exécutoire, c'est-à-dire que le mandataire (personne choisie comme représentant) a le droit d'exercer son rôle (L'Appui, s.d.).

La qualité des données collectées lors des enquêtes populationnelles pourra être bonifiée au moyen de plusieurs actions. Comme nommé précédemment, il faut s'entendre sur les divers types et formes de maltraitance à reconnaître au Canada. Bien que le travail soit amorcé, peut-être faudra-t-il, par exemple, une conférence pour établir un consensus et solidifier des décisions. Ensuite, il importe de s'assurer de recourir à des échelles de mesure ayant des qualités psychométriques reconnues pour chacun des types de maltraitance. À cet effet, nous suggérons un appui sur les résultats de l'« *evidence and gap map* » en cours, sous la direction d'une chercheuse de la Malaisie, qui traite des outils, et plus spécifiquement des échelles de collectes de données. Il faudra s'assurer d'enrichir et même à développer ces outils et échelles pour chaque type de maltraitance afin de couvrir la vaste gamme de situations⁷⁶. Considérant que les études de prévalence sur une base populationnelle sont coûteuses, le Canada devra choisir ce qu'il souhaite soutenir. Voici, en ordre de priorité, trois options possibles :

1. Travailler de concert avec l'étude longitudinale canadienne afin d'enrichir le module de collecte de données sur la maltraitance et s'assurer de sa répétition auprès des mêmes répondants sur une base régulière ;
2. Enrichir les enquêtes sociales générales (ESG) d'un module complet sur la maltraitance envers les personnes âgées;
3. Financer sur une base régulière diverses recherches confiées à des universitaires ou des firmes de recherche.

Au sujet de l'étude longitudinale canadienne, des pistes d'amélioration concrètes sont à envisager. D'abord, il importe d'étoffer les modules de questions selon les divers types de maltraitance afin de ne plus se limiter à la maltraitance psychologique/émotionnelle, la maltraitance matérielle ou financière et la maltraitance physique. Des ajouts sont impératifs en matière de négligence et de maltraitance sexuelle. De plus, il serait peut-être intéressant d'inclure des questions sur la violation des droits ainsi que sur des aspects organisationnels ou systémiques. Pour les violations de droits, cela pourrait prendre la forme de demander aux répondants s'ils ont été privés de l'un de leurs droits, tels que leurs droits d'être informés, de choisir leur traitement, de recevoir des visiteurs, de pratiquer leur religion, et de voir leurs capacités reconnues et respectées. Pour les aspects organisationnels ou systémiques, les

⁷⁶ Ce qui peut être onéreux en temps et en argent.

questions doivent viser à découvrir si une situation de maltraitance a été créée ou tolérée par les pratiques ou procédures de l'établissement où elle s'est produite (p. ex. procédures administratives complexes, absence de système de signalement, personnel mal formé, services non conformes avec les besoins des personnes). En matière d'échantillon, une bonification est aussi souhaitable, car aucun participant ne provient des 3 territoires du Canada ni de réserves ou de territoires autochtones⁷⁷. De plus, 96,8 % des participants sont blancs, ce qui ne reflète pas la diversité canadienne. Si le problème de la participation des personnes autres que blanches était associé à un enjeu de compréhension de la langue⁷⁸, est-il possible d'envisager des entrevues dans d'autres langues que le français ou l'anglais pour enrichir la représentativité des personnes âgées autres que francophones ou anglophones ? Est-il possible d'envisager l'usage d'interprètes tout en sachant que cela pose des défis ? Si la question de l'identité de genre n'est pas posée, il peut être envisagé de l'inclure. De plus, une personne du milieu de la recherche a indiqué que le taux de réponse au module de la maltraitance est peu élevé et qu'il gagnerait en qualité s'il était majoré. En matière de force de l'étude longitudinale, nous proposons que soient poursuivies, voire bonifiées si cela est possible, les analyses qui permettent de croiser la maltraitance avec une série de déterminants psychosociaux de la santé et du bien-être tel l'isolement social, les provisions sociales, les enjeux de santé physique et mentale, et le milieu de vie.

Les données de l'Enquête sociale générale (ESG) et de diverses études menées par Statistique Canada sont aussi des sources de données intéressantes qui pourraient être bonifiées. Elles collectent déjà un bon nombre d'informations sur la violence et les crimes envers les personnes âgées. Quelques ajustements permettraient de mettre à profit cet outil pour collecter des données plus fines sur la maltraitance, notamment en introduisant des questions sur la relation présumée de confiance. Par exemple, il importe de s'assurer que les divers cycles de l'ESG comprennent un module complet sur la maltraitance des personnes âgées et ne limite pas la collecte des données au cadre des relations familiales, car cela occulte un certain nombre de situations de maltraitements, notamment celles commises par des dispensateurs de services. Il faudrait donc, à l'instar de ce qui fut avancé au sujet de l'enquête longitudinale canadienne, s'assurer d'avoir un

⁷⁷ Dans un contexte où le gouvernement du Canada travaille à faire avancer la réconciliation et à renouveler la relation avec les Autochtones au moyen d'une relation fondée sur la reconnaissance, le respect, la coopération et le partenariat, il importe d'élargir l'échantillon.

⁷⁸ Il s'agit bien d'une question hypothétique ici posée, car nous ne savons pas à quoi cela est dû.

échantillon diversifié représentatif de tous les milieux de vie (y compris des personnes âgées en milieu carcéral) et de tous les profils de personnes âgées. Il est aussi nécessaire de considérer des échelles de mesure pour chacun des types et formes de maltraitance, des questions sociodémographiques riches tant sur la personne maltraitée que sur la personne maltraitante, des questions sur les conséquences et finalement des questions sur la demande d'aide, le signalement ou la plainte.

Le Canada finance régulièrement des recherches sur la maltraitance envers les personnes âgées. C'est une piste à continuer en assortissant des financements de critères précis⁷⁹ afin de couvrir le plus amplement possible la diversité des situations de maltraitance et ne pas la limiter au domicile à des questions de violence intrafamiliale ou en hébergement à une dynamique réduite d'employés envers les personnes âgées. Comment assurer une vision large du problème au lieu de la rendre partielle et par moment partielle ?

Peu importe le scénario retenu, il est recommandé, comme précédemment souligné, d'inclure une approche de parcours de vie afin d'enrichir la compréhension de la maltraitance à travers un parcours singulier. De plus, il faudra développer des approches sensibles pour rejoindre certains groupes de personnes âgées, notamment par l'entremise de recherches qualitatives en sélectionnant des personnes interviewees avec qui ces personnes âgées (p. ex. : avec les personnes de communautés ethnoculturelles, LGBTQ, ayant des incapacités) souhaiteront bien échanger. Il est aussi encouragé de bonifier toutes ces études par de riches informations sur les conséquences physiques, psychologiques, matérielles ou financières, voire sociale de la maltraitance. À cet effet, il est proposé de s'inspirer du contenu de la publication, prévue à l'automne 2022, de la *mega-map* produite sous la direction de l'OMS qui recense toutes les conséquences ayant été documentées dans le monde.

Plus spécifiquement au sujet des personnes LGBTQ, le National Resource Center on LGBT Aging (2016) émet un certain nombre de recommandations pour favoriser la participation des personnes de ces communautés aux recherches et aux enquêtes. Notamment, les outils et les questionnaires devraient adopter un langage inclusif et ne pas assumer d'orientation sexuelle ou

⁷⁹ Une liste de ces critères pourrait être coconstruites par un groupe d'experts en tenant compte notamment des divers éléments avancés dans ce rapport et des commentaires précis nommés en lien avec l'étude longitudinale canadienne.

de statut relationnel. Des variables sociodémographiques relatives à la diversité sexuelle et de genre devraient être incluses dans les études sur la maltraitance (Westwood, 2019), telles des questions sur le sexe assigné à la naissance et celui d'identification (personne ayant une identité de genre différente de leur sexe à la naissance).

La sensibilité du sujet amènera toujours des réticences de la part de certaines personnes âgées, d'où l'importance du choix et de la formation des personnes intervieweuses. Les questions devront permettre de bien identifier la personne, le collectif ou l'organisation maltraitante pour que les données soient enrichies de spécificités selon les dynamiques relationnelles. Advenant le cas d'entrevues en face à face, la formation des personnes qui mèneront les entrevues sera essentielle afin qu'elles ne causent ou se retrouvent pas dans une situation délicate⁸⁰.

De plus, il faudra réviser les plans d'échantillonnage afin de rencontrer des personnes âgées de partout au Canada et de différents groupes. Enfin, il importe de valider des scénarios de collectes de données mixtes, comprenant des collectes de données en face à face et aussi possiblement par internet en sus des traditionnelles questions par téléphone. Ces collectes de données devraient comprendre des questions fermées (à des fins de statistiques) et des questions ouvertes (cette dernière n'aidera peut-être pas à établir des données statistiques, mais elle pourra enrichir la compréhension du problème et mener au développement de questions plus sensibles permettant de cerner ce que vivent les personnes âgées).

5.5 Données administratives ou opérationnelles

Les pistes de solutions mises de l'avant par les diverses personnes expertes pour améliorer les données administratives ou opérationnelles recueillies suggèrent débiter, en amont de la collecte de données, par une formation de tous les intervenants susceptibles de repérer ou de recevoir pour une demande d'aide, un signalement ou une plainte pour maltraitance. Ils doivent savoir reconnaître ce qu'est la maltraitance, ses indices et ses indicateurs et être en mesure d'identifier leurs propres barrières comme montré au tableau 6. Dans certains cas, il peut être pertinent de les former à l'usage d'outils de repérage. Cette recommandation de formation au sujet de la

⁸⁰ En référence ici aux propos de personnes du domaine de la recherche à l'international qui ont relaté des formes d'agressions verbales ou sexuelles dans le cadre de collectes de données à domicile.

maltraitance envers les personnes âgées concerne tous les types d'intervenants allant des acteurs légaux (p. ex. police, avocats, notaires, juges) aux acteurs psychosociaux, aux acteurs du milieu financier, etc. Il est suggéré que soient mis en place des programmes de repérage et d'intervention spécifique, tels le pratique IPAM (Intervention policière auprès des personnes âgées maltraitées) du Service de Police de la Ville de Montréal⁸¹ ou le modèle collaboratif et intersectoriel de la police de Calgary⁸². Bref, pour susciter plus de demandes d'aide, ainsi que des signalements et des plaintes aux diverses instances, il devra y avoir des stratégies récurrentes de sensibilisation de divers publics. À défaut, la collecte des données sera toujours défailante en raison des cas non reconnus.

Considérant le programme de déclaration uniforme de la criminalité, il permet de repérer la victimisation criminelle des personnes âgées au Canada, à partir des situations déclarées à la police⁸³ et ayant fait l'objet d'un rapport⁸⁴. Il comprend quelques informations sur la relation entre la personne âgée et la personne qui l'a victimisée. Alors que l'on peut présumer que toutes les victimisations commises par des membres des familles sont des situations de maltraitance, car elles s'inscrivent au sein d'une relation présumée de confiance, cela est plus difficile à établir au sujet du voisinage ou d'autres personnes qui ne sont pas apparentées mais qui ont pu établir un lien de confiance, tels des dispensateurs de services. Y aurait-il moyen d'ajouter cette information aux données policières? Il faudra toujours se rappeler que cet outil, même si majoré, ne couvrira jamais l'ensemble de la maltraitance. Par exemple, seules les situations de négligence grave ou ayant causé la mort vont y être consignées. Néanmoins, cet outil restera toujours un indicateur de comment la police est mobilisée dans les situations de maltraitance. On peut aussi envisager se servir de ces données à des fins préventives.

Les personnes expertes consultées suggèrent aussi que soient revues les modes de financement des organismes, dont celui des organismes communautaires qui œuvrent dans la lutte contre la

⁸¹ <https://spvm.qc.ca/fr/Aines/Intervention-policiere-aupres-des-aines-maltraitees-IPAM>

⁸² <https://www.kerbycentre.com/support-services/elder-abuse-response-team/>

⁸³ Car certaines situations rapportées à la police ne font pas l'objet d'un rapport ou ne mèneront pas à une enquête.

⁸⁴ En dehors de la DUC, des données supplémentaires peuvent être trouvées dans les bases de données internes des services de police. Par exemple, voir l'examen empirique du ministère de la Justice Canada de la Section de la violence envers les personnes âgées du Service de police d'Ottawa [Une étude empirique sur la maltraitance des aînés : Un examen des dossiers de la Section contre la violence à l'égard des aînés, du Service de police d'Ottawa \(justice.gc.ca\)](#).

maltraitance, afin de bonifier, voire de standardiser les mécanismes de collectes de données, de créer un dépôt central des données et de renforcer l'accessibilité aux divers services pour les personnes âgées maltraitées. Les budgets doivent couvrir les dépenses associées à l'analyse des données et à la production des rapports. De plus, en lien avec ce qui fut évoqué à la section 4.4.1, il peut y avoir lieu d'explorer l'idée de la création d'un répertoire de personnes ayant été reconnues maltraitantes auprès de personnes âgées⁸⁵.

S'il est souhaité de fédérer des organismes provinciaux, territoriaux, voire régionaux, ou locaux pour compléter les données pancanadiennes et les données des enquêtes de prévalence, il faudra penser un modèle simple et uniforme de consignation des données afin d'éviter toute création de lourdeur pour les organismes mobilisés. Il sera aussi important de voir comment renforcer l'usage de certains dispositifs existants pour consigner des données qui pourraient identifier une maltraitance potentielle, tel le contenu des rapports d'incidents et d'accidents dans les milieux d'hébergement.

6. Conclusion

Cette étude exploratoire canadienne a poursuivi quatre objectifs spécifiques : 1) Obtenir des informations sur les défis et les lacunes de la collecte de données sur la maltraitance ; 2) Documenter les différences entre la maltraitance et la négligence dans la collecte des données ; 3) Concevoir des approches pragmatiques pour une recherche/collecte de données avec succès ; 4) Identifier des points de données importants à collecter sur la maltraitance envers les personnes âgées.

En ce qui concerne le premier objectif, de nombreux défis et de multiples lacunes ont été identifiés tout au long du rapport. À chaque fois que les personnes participantes ou que la littérature consultée permettait de proposer des solutions, elles furent mises de l'avant et reprises en lien avec les objectifs 3 et 4.

⁸⁵ Un tel répertoire n'est pas sans soulever des questions éthiques, juridiques et autres.

Le deuxième objectif a fait l'objet d'un traitement transversal au sein de ce rapport. Il est rapidement apparu que la maltraitance envers les personnes âgées doit toujours comprendre une attention spécifique à la fois à sa dimension de violence, mais aussi à celle de la négligence. Il importe de les distinguer, car, nous l'avons vu dans le tableau 5, l'usage du mot violence dans le libellé d'une loi sème de la confusion, alors que les types et formes couverts par la même loi abordent la négligence.

Les troisièmes et quatrièmes objectifs ont amplement été traités dans les sections 4 et 5 du rapport. De nombreuses avenues sont proposées dans une visée d'un travail collaboratif fédéral, provincial et territorial dans lequel le Canada se place en dialogue avec des acteurs de la scène internationale, dont l'OMS. Toute approche doit impérativement se faire de manière inclusive avec les personnes âgées et les groupes qui les représentent.

Comme mot de la fin, rappelons que l'enrichissement des données en matière de maltraitance envers les personnes âgées doit être envisagé comme une démarche d'amélioration continue. Même si toutes les propositions faites à la section cinq étaient appliquées, il resterait encore des lacunes à combler en matière de données, car les changements apportés permettraient d'identifier de nouveaux besoins de connaissances qui mèneraient à de nouvelles productions et collectes de données. Il y a et il y aura toujours place à l'amélioration et cela demandera des ajustements qui vont inclure les savoirs tirés de l'avancement des connaissances au sujet de la maltraitance envers les personnes âgées. Néanmoins, les résultats de cette étude contribueront à approfondir nos connaissances et notre compréhension des lacunes dans la production de données au sujet de la maltraitance envers les personnes âgées, et fourniront des éléments scientifiques à jour pour éclairer la prise de décision.

Références

- Adib, Masoomeh, Maryam Esmaeili, Masomeh Zakerimoghadam et Nahid Dehghan Nayeri. « Barriers to help-seeking for elder abuse: A qualitative study of older adults ». *Geriatric Nursing* 40, n° 6 (2019): 565-571. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.04.003>
- Baumbusch, Jennifer, Gloria Puurveen, Alison Phinney, Marie Denise Beaton, et Marie-Ève Leblanc. « Family Members' Experiences and management of resident-to-resident abuse in long-term residential care ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 30, n° 5 (2018): 385-401. <https://doi.org/10.1080/08946566.2018.1518179>
- Beaulieu, Marie, Caroline Pelletier, et Marie-Philippe Dubuc. « Maximiser les activités de sensibilisation sur la maltraitance et l'intimidation envers les personnes âgées : Guide de pratique DAMIA. Pour personnes administratrices et coordonnatrices ». Consulté le 13 avril 2022. (2018). https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2020/01/2018_DAMIA_admin_web_juin2019.pdf
- Beaulieu, Marie, Hélène Carbonneau et Anabelle Rondeau-Leclaire, in collaboration with Lyson Marcoux, Maxime Hébert et Marie Crevier « Maltraitance psychologique et maltraitance matérielle et financière envers les personnes âgées ayant des incapacités ». Rapport de recherche partenariale entre la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et le CIUSSS de l'Estrie-CHUS remis à l'OPHQ. Sherbrooke. Consulté le 13 avril 2022. (2022). https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2022/02/Beaulieu_Rp-OPHQ_janvier2022.pdf
- Beaulieu, Marie, Julien Cadieux Genesse, et Kevin St-Martin. « Mistreatment of older adults ». Dans *Promoting the Health of Older Adults: The Canadian Experience*. Sous la direction de Peggy Edwards, Irving Rootman, Mélanie Levasseur, et Frances Grunberg. 183-202. Toronto/Vancouver: Canadian Scholars, 2021.
- Bloemen, Elizabeth M., Tony Rosen, Veronica M. LoFaso, Allison Lasky, Skotti Church, Porsha Hall, Tom Weber, et Sunday Clark. « Lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults' experiences with elder abuse and neglect ». *Journal of the American Geriatrics Society*, 67, n° 11 (2019): 2338-2345. <https://doi.org/10.1111/jgs.16101>

- Blundell, Barbara, et Amy Warren. « Reviewing the extent of rural and remote considerations in elder abuse policy: A scoping review ». *Australian Journal of Rural Health* 27, n° 4 (2019): 351-357. <https://doi.org/10.1111/ajr.12549>
- Botngård, Anja, Arne Henning Eide, Laura Mosqueda, Lene Blekken et Wenche Malmedal. « Factors associated with staff-to-resident abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study ». *BMC Health Services Research* 21, n° 1 (2021): 1-20. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06227-4>
- Burnes, David, Karl Pillemer, et Mark S. Lachs. « Elder Abuse Aeverity: A critical but understudied dimension of victimization for clinicians and researchers ». *The Gerontologist* 57, n° 4 (2017): 745-756. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv688>
- Burnes, David, Karl Pillemer, Paul L. Caccamise, Art Mason, Charles R. Henderson Jr, Jacquelin Berman, Ann Marie Cook, Denise Shukoff, Patricia Brownell, Mebane Powell, Aurora Salamone et Mark S Lachs. « Prevalence of and risk factors for elder abuse and neglect in the community: A Population-based Study ». *Journal of the American Geriatrics Society* 63, n° 9 (2015): 1906-1912. <https://doi.org/10.1111/jgs.13601>
- Burnes, David, Karl Pillemer, Tony Rosen, Mark Lachs, et Lynn McDonald. « Elder abuse prevalence and risk factors: Findings from the canadian longitudinal study on aging ». *Research Square*, 2022. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1443850/v1>
- Burnes, David, Victoria M. Rizzo, Praksh Gorroochurn, Martha H. Pollack, et Mark S Lachs. « Understanding service utilization in cases of elder abuse to inform best practices ». *Journal of Applied Gerontology* 35, n° 10 (2016): 1036-1057. <https://doi.org/10.1177/0733464814563609>
- Canadian Centre for Elder Law. « *A Practical Guide to Elder Abuse and Neglect Law in Canada* ». Vancouver : British Columbia Law Institute, 2011. https://www.bcli.org/sites/default/files/Practical_Guide_English_Rev_JULY_2011_0.pdf
- Canadian Institutes of Health Research. « Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA) ». Consulté le 17 mai 2022. (2018). <https://cihr-irsc.gc.ca/e/18542.html>

Candrian, Carey, et Kristin G Cloyes. « She's dying and I can't say we're married?: End-Of-Life Care for Lgbt Older Adults ». *The Gerontologist* 61, n° 8 (2021): 1197–1201.

<https://doi.org/10.1093/geront/gnaa186>

Conrad, Kendon J, Pi-Ju Liu, Zachary Hass, et Karen M. Conrad. « Balancing practicality and validity of elder abuse identification measures: using data from adult protective services investigations ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 33, n° 1 (2021): 47-64.

<https://doi.org/10.1080/08946566.2021.1876579>

Correctional Investigator Canada et Canadian human rights commission. « *Aging and dying in prison: An investigation into the experience of older individuals in federal custody* ».

Consulté le 12 avril 2022. (2019). <https://www.oci-bec.gc.ca/cnt/rpt/pdf/oth-aut/oth-aut20190228-eng.pdf>

DePrince, Anne P, Julie M. Olomi, Michelle Seulki Lee, Leslie K. Hasche, A. Maro Casparian, et Linda Loflin Pettit. « Exploring an emerging measurement issue in older adult maltreatment: Exploitation of older adults' residences ». *Journal of Trauma & Dissociation* 21, n° 2 (2020): 158-171. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1692406>

Dong, XinQi, Melissa A. Simon, Terry Fulmer, Carlos F. Mendes de Leon, Liesi E. Hebert, Todd Beck, Paul A. Scherr et Denis A. Evans. « A prospective population-based study of differences in elder self-neglect and mortality between Black and White older adults ». *Journals of Gerontology: Biological Sciences and Medical Sciences* 6, n° 6 (2011): 695-704 <https://doi.org/10.1093/gerona/glr053>

Dong, XinQi, Melissa Simon, Carlos F. Mendes de Leon, Terry Fulmer, Todd Beck, Liesi E. Hebert, Carmel Dyer, Gregory Paveza et Denis Evans. « Elder Self-Neglect and Abuse and Mortality Risk in a Community-Dwelling Population ». *JAMA: Journal of the American Medical Association* 302, n° 5 (2009): 517–26. <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1109>

Dong, XinQi. « Elder abuse: Systematic review and implications for practice ». *Journal of the American Geriatrics Society* 63, n° 6 (2015): 1214-1238. <https://doi.org/10.1111/jgs.13454>

- Donnelly, Sarah. « Mandatory reporting and adult safeguarding: a rapid realist review ». *The Journal of Adult Protection* 21, n° 5 (2019): 241-251. <https://doi.org/10.1108/JAP-03-2019-0011>
- Dow, Briony, Luke Gahan, Ellen Gaffy, Melanie Joosten, Freda Vrantsidis, et Meaghan Jarred. « Barriers to disclosing elder abuse and taking action in Australia ». *Journal of Family Violence* 35, n° 8 (2020): 853-861. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00084-w>
- Dugas, Lucie, et Patricia Lamotte. « *La maltraitance envers les personnes handicapées : recension des écrits et portrait statistique* ». Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications, Office des personnes handicapées du Québec. Consulté le 13 avril 2022. (2015). https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Etudes_analyses_et_rapports/RAP_maltraitance_2014.pdf
- Dyer, Carmel Bitouido, Cristina Murdock, Julia Hiner, John Halphen, et Jason Burnett. « Elder mistreatment intervention: Strategies for connecting with diverse and rural populations ». *Generations* 44, n° 1 (2020): 91-97.
- Ellis, Julie M., Beatriz Paulina Ayala Quintanilla, Louise Ward, Fergus Campbell, Stav Hillel, Carolyn Downing, Jeanne Teresi et Mildred Ramirez. « A systematic review protocol of educational programs for nursing staff on management of resident-to-resident elder mistreatment in residential aged care homes. » *Journal of Advanced Nursing* 74, n° 8 (2018): 1975-1983. <https://doi.org/10.1111/jan.13700>
- Falardeau, Marie-Chantal, Marie Beaulieu, Hélène Carbonneau, Mélanie Levasseur, et Roxanne Belley. « Maltraitance entre résidents en temps de pandémie : Effets dans les résidences pour aînés privées au Québec ». *La Revue canadienne du vieillissement* 40 n° 4 (2021) : 619-627. <https://doi.org/10.1017/S0714980821000428>
- Friedman, Bruce, Elizabeth J. Santos, Dianne V. Liebel, Ann J. Russ, et Yeates Conwell. « Longitudinal prevalence and correlates of elder mistreatment among older adults receiving home visiting nursing ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 27, n° 1 (2015): 34-64. <https://doi.org/10.1080/08946566.2014.946193>

- Friedman, Lee, Susan Avila, Daniel Friedman, et Wendy Meltzer. « Association between type of residence and clinical signs of neglect in older adults ». *Gerontology* 65, n° 1 (2019) : 30-39. <https://doi.org/10.1159/000492029>
- Garma, Carmen Touza. « Influence of health personnel's attitudes and knowledge in the detection and reporting of elder abuse: an exploratory systematic review ». *Psychosocial Intervention* 26, no. 2 (2017) : 73-91. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2016.11.001>
- Gingras, Lucie. « Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec 2019. Portrait de la maltraitance vécue à domicile ». Québec : Institut de la statistique du Québec, 2020. https://bdso.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01670FR_Maltraitance_Ainees2020A00F00.pdf
- Giraldo-Rodriguez, Liliana, Oscar Rosas-Carrasco, et Dolores Mino-Leon. « Abuse in Mexican older adults with long-term disability: National prevalence and associated factors ». *Journal of the American Geriatrics Society* 63, n° 8 (2015): 1594-1600. <https://doi.org/10.1111/jgs.13552>
- Gouvernement de l'Alberta. « Obtenir de l'aide – maltraitance envers les personnes âgées ». / « Elder abuse – Get help ». Consulté le 12 avril 2022. (2022). <https://www.alberta.ca/fr-CA/get-help-elder-abuse.aspx> / <https://www.alberta.ca/get-help-elder-abuse.aspx>
- Gouvernement de l'Aberta. *Protection for persons in Care Act*, S.A. 2009, c. P-29.1. Consulté le 6 juin 2022. (2009). <https://www.canlii.org/en/ab/laws/stat/sa-2009-c-p-29.1/latest/sa-2009-c-p-29.1.html>
- Gouvernement de la Colombie-Britannique. *Community care and assisted living act*, RSBC 2002, c.75. Consulted on June 6 2022. (2002). https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/02075_01
- Gouvernement de la Colombie-Britannique. *Adult Guardianship Act*, RSBC 1996, Chapter 6. Consulted on April 11, 2022. (1996). https://www.bclaws.gov.bc.ca/civix/document/id/complete/statreg/96006_01
- Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. « Stratégie de la Nouvelle-Écosse sur la violence envers les personnes âgées. Sensibilisation et prévention. Sommaire ». / « Elder Abuse strategy:

Towards awareness and prevention ». Seniors' Secretariat. Consulté le 11 avril 2022. (2005). [https://novascotia.ca/seniors/pub/2005_ElderAbuseStrategy\[FR\].pdf](https://novascotia.ca/seniors/pub/2005_ElderAbuseStrategy[FR].pdf) / https://novascotia.ca/seniors/pub/2005_ElderAbuseStrategy.pdf

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. *Protection for persons in care act*, S.N.S. 2004, c.33. Consulted on June 6 2022. (2004). <https://www.canlii.org/en/ns/laws/stat/sns-2004-c-33/latest/sns-2004-c-33.html>

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse. *Adult protection act*, R.S.1989, C.2. Consulté le 06 juin 2022. (1989). <https://nslegislature.ca/sites/default/files/legc/statutes/adult%20protection.pdf>

Gouvernement de l'Île-du-prince-Édouard. « Elder abuse awareness ». Consulté le 11 avril 2022. (2015). <https://www.princeedwardisland.ca/fr/information/family-and-human-services/elder-abuse-awareness>

Gouvernement de l'Île-du-prince-Édouard. *Adult protection Act*, R.S.P.E.I. 1998, c. A-5. Consulté le 6 juin 2022. (1998). <https://www.canlii.org/en/pe/laws/stat/rspei-1988-c-a-5/latest/rspei-1988-c-a-5.html>

Gouvernement de l'Ontario. « Information sur les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées ». / « *Information about elder abuse* ». Consulté le 11 avril 2022. (2021). <https://www.ontario.ca/fr/page/information-sur-les-mauvais-traitements-legard-des-personnes-agees> / <https://www.ontario.ca/page/information-about-elder-abuse#:~:text=Elder%20abuse%20is%20often%20defined,settings%20or%20in%20the%20community>

Gouvernement de l'Ontario. *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée / Long-Term Care Homes Act*, L.O. 2007, c.8. Consulté le 06 juin 2022. (2007). <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/07108> / <https://www.ontario.ca/laws/statute/07108>

Gouvernement de l'Ontario. *Loi de 2010 sur les maisons de retraite / Retirement Homes Act*, L.O. 2010, c.11. Consulté le 06 juin 2022. (2010). <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/10r11> / <https://www.ontario.ca/laws/statute/10r11>

Gouvernement du Canada. « Legal definitions of elder abuse and neglect ». Consulté le 11 avril 2022. (2021a). <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/fv-vf/elder-aines/def/p23.html#:~:text=Abuse%20of%20older%20adults%20refers,single%20or%20a%20repeated%20act>

Gouvernement du Canada. « Les crimes et les mauvais traitements envers les aînés: recherche bibliographique concernant surtout le Canada ». Consulté le 13 avril 2022. (2021b). <https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/crim/p52.html>

Gouvernement du Manitoba. *Loi sur la protection des personnes recevant des soins / Protection for Persons in Care Act*, C.P.L.M. c. P.144. Consulté le 06 juin 2022. (2000). https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=p144/ / https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=p144

Gouvernement du Manitoba. *Loi sur les personnes vulnérables ayant une déficience mentale / The vulnerable persons living with a mental disability act*, C.P.L.M, c. V90. Consulté le 05 mai 2022. (1996). https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=v90/ / https://web2.gov.mb.ca/laws/statutes/ccsm/_pdf.php?cap=v90

Gouvernement du Nouveau-Brunswick. *Loi sur les services à la famille / Family Services Act*, LN-B 1980, c F-2.2 Consulté le 13 avril 2022. (2021). <https://www.canlii.org/fr/nb/legis/lois/ln-b-1980-c-f-2.2/derniere/ln-b-1980-c-f-2.2.html/> / <https://www.canlii.org/en/nb/laws/stat/snb-1980-c-f-2.2/latest/snb-1980-c-f-2.2.html>

Gouvernement du Nunavut. *Loi sur l'intervention en matière de violence familiale / Family Abuse Intervention Act*, L.Nun, 2006, c.18. ” Consulté le 11 avril 2022. (2006). <https://www.canlii.org/fr/nu/legis/lois/lnun-2006-c-18/derniere/lnun-2006-c-18.html/> / <https://www.canlii.org/en/nu/laws/stat/snu-2006-c-18/latest/snu-2006-c-18.html>

Gouvernement du Québec. « Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015. » Québec: Ministère Famille et des Aînés. Consulté le 11 avril 2022. (2010). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5212-MSSS-10.pdf>

Gouvernement du Québec. « Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022 ». Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux-Secrétariat aux aînés. Consulté le 11 avril 2022. (2017b).

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/F-5212-MSSS-17.pdf>

Gouvernement du Québec. « Reconnaître et agir ensemble. Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 ». Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux-Secrétariat aux aînés. Consulté le 6 juillet 2022. (2022).

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-830-48W.pdf>

Gouvernement du Québec. *Charte des droits et libertés de la personne / Charter of Human Rights and Freedoms*, L.R.Q., c. C-12. Consulté le 06 juin 2022. (1975).

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-12/>

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/C-12>

Gouvernement du Québec. *Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité / Act to combat maltreatment of seniors and other persons of full age in vulnerable situations*, c. L-6.3. Consulté le 11 avril 2022. (2017a).

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/L-6.3?&cible=/>

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/l-6.3>

Gouvernement de Saskatchewan. *The personal care homes act*, R.R.S. c. P-6.01, Reg. 2.

Consulté le 06 juin 2022. (1996). <https://www.canlii.org/en/sk/laws/regu/rrs-c-p-6.01-reg-2/latest/rrs-c-p-6.01-reg-2.html>

Gouvernement de Saskatchewan. *The victims of interpersonal violence act*, S.S. 1994, c. V-6.02.

Consulté le 06 juin 2022. (1994). <https://www.canlii.org/en/sk/laws/stat/ss-1994-c-v-6.02/latest/ss-1994-c-v-6.02.html>

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. « Provincial Healthy Aging. Policy Framework ». Aging and Seniors Division, Department of Health and Community Services. Consulté le 11 avril 2022. (2007).

<https://www.releases.gov.nl.ca/releases/2007/health/0711n04HA%20Policy%20Framework.pdf>

- Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador. *Adult protection act*, S.N.L. 2011, c A-4.01. Consulté le 06 juin 2022. (2011). <https://www.canlii.org/en/nl/laws/stat/snl-2011-c-a-4.01/latest/snl-2011-c-a-4.01.html>
- Gouvernement du Yukon. *Loi sur la protection des adultes et la prise de décision les concernant / Adult protection and decision making act*, L.Y. 2003, c.21. Consulté le 9 avril 2022. (2003). <https://laws.yukon.ca/cms/images/LEGISLATION/acts/dmspa.pdf> / <https://laws.yukon.ca/cms/images/LEGISLATION/acts/dmspa.pdf>
- Hall, Jeffrey, Debra L. Karch, et Alex Crosby. « *Elder abuse surveillance: Uniform definitions and recommended core data elements* ». National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. (2016). https://cnpea.ca/images/cdc_elderabusesurveillancedefinition_book_revised_2016.pdf
- Harbison, Joan R. (avec Steve Coughlan, Jeff Karabanow, Madine VanderPlaat, Sheila Wildeman, et Ezra Wexler). « Contesting elder abuse and neglect: Ageism, risk and the rhetoric of rights in the mistreatment of older people ». BC, Canada: UBC Press. 2016.
- Harbison, Joan R. « Older people, crime, and state intervention ». Dans *Diversity, crime and justice in Canada*. Sous la direction de Barbara Perry, 253-276. ON, Canada: Oxford University Press, 2011.
- Hirst, Sandra P., Tasha Penney, Susan McNeill, Véronique M. Boscart, Elizabeth Podnieks, and Samir K. Sinha. « Best-Practice Guideline on the Prevention of Abuse and Neglect of Older Adults ». *La Revue canadienne du Vieillissement* 35, n° 2 (2016): 242-260.
- Ho, Cyrus S.H., Siow-Yi Wong, Marcus M. Chiu, et Roger C. M. Ho. « Global prevalence of elder abuse: A meta-analysis and meta-regression ». *East Asian Archive of Psychiatry* 27, n° 2 (2017): 43-55.
- Institut de recherche en santé du Canada. « Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement » (*ÉLCV*). Consulté le 17mai 2022. (2018). <https://cihr-irsc.gc.ca/f/18542.html>

- Isham, Louise, Alistaire Hewison, et Carolina Bradbury-Jones. « When older people are violent or abusive toward their family caregiver: A review of mixed-methods research ». *Trauma, Violence & Abuse* 20, n° 5 (2019): 626-637. <https://doi.org/10.1177/1524838017726425>
- Jackson, Shelly L. « A systematic review of financial exploitation measures in prevalence studies ». *Journal of Applied Gerontology* 37, n° 9 (2018): 1150-1188. <https://doi.org/10.1177/0733464816650801>
- Johnson, Shanthi, Juanita Bacsu, Tom McIntosh, Bonnie Jeffery, et Nuelle Novik. « Social isolation and loneliness among immigrant and refugee seniors in Canada: a scoping review ». *International Journal of Migration, Health and Social Care* 15, n° 3 (2019): 177-190. <https://doi.org/10.1108/IJMHS-10-2018-0067>
- Karen. A. Roberto et Emily Hoyt. « Abuse of older women in the United States: A review of empirical research, 2017–2019 ». *Aggression and Violent Behavior* 57, Article 101487 (2021): 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101487>
- Keygnaert, Ines, Lotte De Schrijver, Adina Cismaru Inescu, Evelyn Schapansky, Anne Nobels, Bastien Hahaut, Caroline Stappers, Zoë De Bauw, Anne Lemonne, Bertrand renard, Marijke Weewauters, Tom Vander Beken et Christophe Vandeviver. « *Understanding the Mechanisms, Nature, Magnitude and Impact of Sexual Violence in Belgium. Final Report* ». Belgian Research Action through Interdisciplinary Networks. Consulté le 9 avril 2022. (2021). https://www.belspo.be/belspo/brain-be/projects/FinalReports/UN-MENAMAIS_FinalRep_v2.pdf
- Killick, Campbell, Brian J. Taylor, Emer Begley, Janet Carter Anand, et Marita O'Brien. « Older people's conceptualization of abuse: A systematic review ». *Journal of Elder Abuse and Neglect* 27, n° 2 (2015): 100-120. <https://doi.org/10.1080/08946566.2014.997374>
- Lachs, Mark S., Terry Rosen, Kevin P. High, Sanjay Asthana, Mark A. Supiano, et Christine Richie. « Elder Mistreatment ». Dans *Hazzard's Geriatric Medicine and Gerontology*. Sous la direction de Jeffrey B. Halter, Joseph G. Ouslander, et Stephanie Studenski, 7^e éd., 821–830. New York: McGraw-Hill Education, 2017.

- Laforest, Julie, Pierre Maurice, Marie Beaulieu, et Louise Belzile(2013). « Recherche de cas de maltraitance envers des personnes âgées par des professionnels de la santé et des services sociaux de première ligne ». Québec. Institut national de Santé publique. (2013). 102 p.
- L'Appui. « Homologation d'un mandat de protection ». Consulté le 8 août 2022. (s.d.).
<https://www.lappui.org/fr/je-suis-aidant/demarches-administratives/formalites-administratives-et-fiscalite/le-mandat-de-protection/>
- Li, Mengting, Ruijia Chen, et XinQi Dong. « Elder Mistreatment Across Diverse Cultures ». *Generations* 44, n° 1 (2020): 20-25.
https://www.researchgate.net/publication/341566015_Elder_Mistreatment_Across_Diverse_Cultures
- MacKay-Barr, Megan, and Rick Csiernik. « An exploration of elder abuse in rural Canadian community ». *Critical social work* 13, no 1 (2012): 19-32.
<https://doi.org/10.22329/csw.v13i1.5847>
- Manthorpe, Jill, et Stephen Martineau. « Engaging with the new system of safeguarding adults reviews concerning care homes for older people ». *British Journal of Social Work* 47, n° 7 (2017): 2086-2099. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw102>
- Maschi, Tjua, Jung Kwak, Eunjeong Ko, et Mary B. Morrissey. « Forget me not: Dementia in prison ». *The Gerontologist* 52, n° 4 (2012): 441-45. <https://doi.org/10.1093/geront/gnr131>
- McDonald, Lynn. « The mistreatment of older Canadians: findings from the 2015 national prevalence study ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 30, n°3 (2018): 176-208.
<https://doi.org/10.1080/08946566.2018.1452657>
- McDonald, Lynn. « Elder abuse and neglect in Canada: The glass is still half full ». *Canadian Journal on Aging* 30, n° 3 (2011): 437-465. <https://doi.org/10.1017/S0714980811000286>
- McDonald, Lynn, Christine Sheppard, Sander L. Hitzig, Tal Spalter, Avantika Mathur, et Jason Mukhi Singh. « Resident-to-resident abuse: A scoping review ». *Canadian Journal on Aging* 34, n° 2 (2015b): 215-236. <https://doi.org/10.1017/S0714980815000094>
- McDonald, Lynn, Marie Beaulieu, Thomas Göergen, Ariela Lowenstein, Cynthia Thomas, Anthony Lombardo, Johannie Bergeron-Patenaude, et Teri Kay. « *Into the light: National*

survey on the mistreatment of older Canadians ». National Initiative for the Care of the Elderly. Consulté le 3 avril 2022. (2015a). <https://cnpea.ca/en/resources/studies/68-the-national-survey-on-the-mistreatment-of-older-canadians-a-prevalence-study>

Mercier, Éric, Alexandra Nadeau, Audrey-Anne Brousseau, Marcel Émond, Judy Lowthian, Simon Berthelot, Andrew P. Costa, Fabrice Mowbray, Don Melady, Krishan Yadav, Christian Nickel, et Peter A. Cameron. « Elder Abuse in the Out-of-Hospital and Emergency Department Settings: A Scoping Review ». *Annals of Emergency Medicine* 75, n° 2 (2020): 181–191. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2019.12.011>

Mikton, Christophe Richard, Laura Campo-Tena, Yongjie Yon, Marie Beaulieu et Yusra Ribhi Shawar. « Understanding the factors shaping the global political priority of elder abuse ». *The Lancet* 3, No. 8, (2022): 531-539. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00143-X](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00143-X)

Morris, Stuard, Gail Fawcett, Laurent Brisebois, et Jeffrey Hughes. « Un profil de la démographie, de l'emploi et du revenu des canadiens ayant une incapacité âgés de 15 ans et plus, 2017. » Statistique Canada. Consulté le 3 avril 2022. (2018). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2018002-fra.htm>

Mouton, Charles P., Allen Haas, Amol Karmarkar, Yong-Fang Kuo, et Kenneth Ottenbacher. « Elder abuse and mistreatment: results from medicare claims data ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 31, no. 4-5 (2019): 263-280. <https://doi.org/10.1080/08946566.2019.1678544>

Myhre, Jeanne, Susan Saga, Wanhe Malmedal, Joan Ostaszewicz, et Sigrid Nakrem. « Elder abuse and neglect: an overlooked patient safety issue. A focus group study of nursing home leaders' perceptions of elder abuse and neglect ». *BMC Health Services Research* 20, n° 1 (2020): 199. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5047-4>

Mysyuk, Yuliya, Rudi G. J. Westendorp, et Jolanda Lindenberg. « Older persons' definitions and explanations of elder abuse in the Netherlands ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 28, n° 2 (2016): 95-113. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1136580>

National Resource Center on LGBT Aging. « *Inclusive questions for older adults: A practical guide to collecting data on sexual orientation and gender identity* ». Consulté le 3 avril

2022. (2016).

https://lgbtagingcenter.org/resources/pdfs/Sage_CollDataGuidebook2016.pdf

Naughton, Corina, Jonathan Drennan, Imogen Lyons, Attracta Lafferty, Margaret Treacy, Amanda Phelan, Anne O'Loughlin et Liam Delaney. « Elder abuse and neglect in Ireland: results from a national prevalence survey ». *Age and Ageing* 41, n° 1 (2012): 98-103.
<https://doi.org/10.1093/ageing/afr107>

Nkimbeng, Manka, Laken Roberts, Roland J. Thorpe Jr, Laura N. Gitlin, Alice Delaney, Elizabeth K. Tanner, et Sarah L. Szanton. « Recruiting older adults with functional difficulties into a community-based research study: Approaches and costs ». *Journal of Applied Gerontology* 39, n° 6 (2020): 644-650. <https://doi.org/10.1177/0733464818786612>

Norrie, Caroline, Martin Stevens, Stephen Martineau, et Jill Manthorpe. « Gaining access to possibly abused or neglected adults in England: Practice perspectives from social workers and service-user representatives ». *British Journal of Social Work* 48, n° 4 (2018): 1071-1089. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy042>

Northwest Territories Network. « Recognizing Older Adult Abuse ». Consulté le 11 avril 2022. (s.d). http://www.nwtnetwork.com/?page_id=92

Organisation des Nations Unies (ONU). « 17 objectifs pour sauver le monde ». Consulté le 5 avril 2022. (2015). <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/>

Organisation mondiale de la santé (OMS). « Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing » (2021–2030). Geneva: World Health Organization. (2022). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Organisation mondiale de la santé (OMS). « La maltraitance des personnes âgées ». Consulté le 5 avril 2022. (2021a). <https://www.un.org/fr/observances/elder-abuse-awareness-day/background#:~:text=Selon%20l'Organisation%20mondiale%20de,%C3%A2g%C3%A9e%20qui%20en%20est%20victime>

- Organisation mondiale de la santé (OMS). « L'agisme, un enjeu mondial ». Consulté le 17 mai 2022. (2021b). <https://www.who.int/fr/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). « Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) ». Consulté le 5 avril 2022. (2020). <https://www.who.int/fr/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Organisation mondiale de la santé (OMS). « The Toronto Declaration on Global Prevention of Elder Abuse ». Geneva: World Health Organization. (2002).
- Podnieks, Elizabeth, Karl Pillemer, J. Phillip Nicholson, Thomas Shillington, et Alan Frizzel. « National Survey on Abuse of the Elderly in Canada ». Toronto: Ryerson Polytechnical Institute, 1990.
- Roberto, Karen A., Nancy Brossoie, Marya C. McPherson, Mary Beth Pulsifer, et Patricia N. Brown. « Violence against rural older women: Promoting community awareness and action ». *Australasian Journal on Ageing* 32, n° 1 (2013): 2-7. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2012.00649.x>
- Roulet Schwab, Delphine, et Tenzin Wangmo. « Perceptions of elder abuse from community-dwelling older persons and professionals working in western Switzerland ». *Journal of Interpersonal Violence* 36, n° 1-2 (2021): 135-161. <https://doi.org/10.1177/0886260517732345>
- Saskatchewan Health Authority. « Elder abuse ». Consulté le 11 avril 2022. (2021). <https://www.saskhealthauthority.ca/your-health/conditions-diseases-services/healthline-online/aa60933spec#aa60933spec-RelInfo>
- Sathya, Thennavan et Ramaswamy Premkumar, R. « Association of functional limitations and disability with elder abuse in India: a cross-sectional study ». *BMC Geriatrics* 20, n° 220 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01619-3>
- Schroeder, Doris, & Eugenijus Gefenas. « Vulnerability: Too Vague and Too Broad? ». *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 18, n° 2 (2009): 113–21.

- Smoyer, Amy B., Johanna Elumn Madera, et Kim M. Blankenship. « Older adults' lived experience of incarceration ». *Journal of Offender Rehabilitation* 58, n° 3 (2019): 220-239. <https://doi.org/10.1080/10509674.2019.1582574>
- Statistique Canada. « *Demographic estimates by age and sex, provinces and territories* ». Consulté le 3 avril 2022. (2021). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/71-607-x/71-607-x2020018-eng.htm>
- Statistique Canada. « *La violence familiale au Canada : un profil statistique 2000* ». Consulté le 3 avril 2022. (2000). <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/85-224-x/85-224-x2000000-fra.pdf?st=tEWUXMss>
- Statistique Canada. « *Produits de données, recensement de 2016* ». Consulté le 3 avril 2022. (2016). <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/index-fra.cfm>
- St-Martin, Kevin. « Synthèse de la terminologie sur la violence ». Document produit pour le comité de terminologie, 2019. 31 p. (Document inédit).
- Stojkovic, Stan. « Elderly prisoners: A growing and forgotten group within correctional systems vulnerable to elder abuse ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 19, n° 3-4 (2007): 97-117. https://doi.org/10.1300/J084v19n03_06
- Storey, Jennifer E. « Risk Factors for Elder Abuse and Neglect: A Review of the Literature ». *Aggression and Violent Behavior* 50. (2020). <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>
- Storey, Jennifer E., et Melanie R. Perka. « Reaching out for help: Recommendations for practice based on an in-depth analysis of an elder abuse intervention programme ». *British Journal of Social Work* 48, n° 4 (2018): 1052-1070. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy039>
- Touza, Carmen et Carmen Prado. « Risk factors for domestic elder abuse and cognitive decline: A comparative study with a Spanish sample ». *Journal of Family Studies* 25, n° 4 (2019): 460-476. <https://doi.org/10.1080/13229400.2017.1380534>
- Van Den Bruele, Astrid Botty, Moustapha Dimachk, et Marie Crandall. « Elder Abuse ». *Clinics In Geriatric Medicine* 35, n° 1 (2019): 103–113. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.08.009>

- Vandsburger, Etty et Bethany Imbody Robinson. « 'They could not believe that a 65-year-old man would still beat his wife': Professionals' perspectives on addressing abuse and neglect among older adults living in rural Southwest Virginia ». *Ageing International* 38, n° 3 (2013): 245-259. <https://doi.org/10.1007/s12126-012-9180-1>
- Waling, Andrea, Anthony Lyons, Beatrice Alba, Victor Minichiello, Catherine Barrett, Mark Hughes, Karen Fredriksen-Goldsen, et Samantha Edmonds. « Experiences and perceptions of residential and home care services among older lesbian women and gay men in Australia ». *Health & Social Care in the Community* 27, n°5 (2019): 1251-1259. <https://doi.org/10.1111/hsc.12760>
- Walsh, Christine A, Jennifer L. Olson, Jenny Ploeg, Lynne Lohfeld et Harriet MacMillan. « Elder abuse and oppression: Voices of marginalized elders ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 23, n° 1 (2010): 17-42. <https://doi.org/10.1080/08946566.2011.534705>
- Warren, Amy et Barbara Blundell. « Addressing elder abuse in rural and remote communities: social policy, prevention and responses ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 31, no. 4-5 (2019): 424-436. <https://doi.org/10.1080/08946566.2019.1663333>
- Westwood, Sue. « Abuse and older lesbian, gay bisexual, and trans (LGBT) people: a commentary and research agenda ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 31, n° 2 (2019): 97-114. <https://doi.org/10.1080/08946566.2018.1543624>
- Willis, Paul, Tracey Maegusuku-Hewett, Michele Raithby, et Penny Miles. « Swimming upstream: the provision of inclusive care to older lesbian, gay and bisexual (LGB) adults in residential and nursing environments in Wales ». *Ageing & Society* 36, n°2 (2016): 282-306. <https://doi.org/10.1017/S0144686X14001147>
- Wong, Jaclyn S., Hannah Breslau, V. Eloesa McSorley, Kristen E. Wroblewski, Melissa J. K. Howe, et Linda J. Waite. « The social relationship context of elder mistreatment ». *The Gerontologist* 60, n° 6 (2020): 1029-1039. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz154>
- Yon, Yongjie, Christopher Mikton, Zachary D. Gassoumis, et Kathleen H. Wilber. « The prevalence of self-reported elder abuse among older women in community settings: A

systematic review and meta-analysis ». *Trauma, Violence & Abuse* 20, n° 2 (2019a): 245-259. <https://doi.org/10.1177/1524838017697308>

Yon, Yongjie, Maria Ramiro-Gonzalez, Christopher R. Mikton, Manfred Huber, et Dinesh Sethi. « Prevalence of Elder Abuse in Institutional Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis ». *European Journal of Public Health* 29, n° 1 (2019b): 58–67.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/cky093s>

Yon, Yongjie, Christopher Mikton, Zachary D. Gassoumisk, and Kathleen H. Wilber. « Elder abuse prevalence in community settings: A systematic review and meta-analysis ». *The Lancet* 5, n° 2 (2017): e147-e156. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(17)30006-2)

Zhang, Weiguo. « Perceptions of elder abuse and neglect by older Chinese immigrants in Canada ». *Journal of Elder Abuse & Neglect* 31, n° 4-5 (2019): 340-362.
<https://doi.org/10.1080/08946566.2019.1652718>

Zheng, Shenglin, Mergting Li, Dexia Kong, et Xinqi Dong. « Sources and variations in social support and risk for elder mistreatment in a US Chinese population ». *Journal of the American Geriatrics Society* S3, n° 67 (2019): S499-S505.
<https://doi.org/10.1111/jgs.15789>

Annexe 1 – Mots-clés recherchés dans les banques de données

1. Mots-clés fixes

Catégories principales	Mots-clés
Problématique/Phénomène	Abus* [or] Exploit* [or] Maltreat* [or] Mistreat* [or] Violen* [or] Neglect*
Population	Elder* [or] Older adult* [or] Older person* [or] Senior* [or] Retired person* [or] Vulnerable adult*

2. Mots-clés variables (sous-catégories combinées aux catégories principales)

Sous-catégories	Mots-clés
Ampleur du phénomène	
Prévalence	Prevalence [or] Incidence [or] Frequency
Défis méthodologiques	
Définition	Definition [or] Terminology [or] Typology
Défi méthodologique	Challenges [or] barriers [or] difficulties [or] issues [or] problems [or] limitations AND Methodology [or] Research
Barrières au signalement et à la demande d'aide	
Barrières au signalement	Barriers [or] Obstacles [or] Challenges AND Report*
Demande d'aide	Help seeking [or] Service utilization
Sous-groupes de personnes âgées à risque	
LGBTQ	LGBTQ [or] Lesbian [or] Gay [or] Homosexual [or] Bisexual [or] Transgender [or] Queer [or] Sexual minority
Personne ayant des incapacités	Handicap [or] Impairment [or] Disabilities [or] Dementia [or] Alzheimers [or] Memory loss [or] Cognitive decline [or] Intellectual disability* [or] Mental retardation [or] Learning disability* [or] Developmental disability*
Minorité ethnoculturelle	Migrant [or] Refugee [or] Immigrant [or] Immigration [or] Cultural minorit* [or] Ethnic minorit* [or] Racial minorit* [or] Ethnic Group
Milieu de vie	
Milieu carcéral	Prison [or] Jail [or] Incarcerat* [or] Imprisonment [or] Correction Facilities [or] Correctional Facilities
Milieu rural	Rural [or] Remote communit*
Milieu d'hébergement et de soin de longue durée	Retirement home [or] Nursing homes [or] Care homes [or] Long-term care [or] Residential care [or] Aged care facility
Domicile	Community-dwelling [or] Community dwelling [or] Living at home [or] Community setting

Annexe 2 – Courriel d’invitation aux représentants provinciaux et territoriaux

Bonjour chers collègues,

Ce courriel a pour but de vous informer qu’une équipe de chercheurs, dirigée par Professeure Marie Beaulieu de l’Université de Sherbrooke, entreprendra une étude⁸⁶ exploratoire sous peu. Cette dernière, réalisée pour le compte du ministère de la Justice Canada, vise à examiner la faisabilité et les défis à combler les lacunes dans les données nationales sur la maltraitance envers les personnes âgées. Professeure Beaulieu s’est impliquée dans les travaux du Forum fédéral, provincial et territorial des ministres responsables des aînés il y a quelques années, en contribuant à la rédaction du document *Isolement social des aînés - Supplément à la trousse sur l’isolement social et l’innovation sociale : un regard sur les aînés LGBTQ au Canada*.

Comme vous le savez peut-être, chaque province et territoire a des exigences différentes pour déclarer les incidents de maltraitance et de préjudices envers les personnes âgées dans divers milieux, dont en centres de soins de longue durée. Les enquêtes nationales sur la victimisation autodéclarée, comme l’Enquête sociale générale sur la sécurité des Canadiens (plus connue comme l’ESG sur la victimisation), ne couvrent pas l’ensemble des milieux de vie des aînés. Le but de ce projet de recherche est de répondre à la tâche mentionnée dans la lettre de mandat du ministre de la Justice soit d’investir dans une meilleure collecte de données en ce qui a trait à la maltraitance envers les personnes âgées, en procédant tout d’abord à un examen approfondi de ces défis. Le rapport qui en résultera offrira des options pragmatiques pour combler ces lacunes et, à long terme, contribuera à l’amélioration des données sur le plan national.

Professeure Beaulieu et son équipe aimeraient mener des entrevues via une plateforme virtuelle avec des représentants provinciaux et territoriaux qui connaissent et comprennent les mécanismes de signalement en place dans leur juridiction sur la maltraitance envers les personnes âgées. Ces entrevues se dérouleront dans l’une ou l’autre des langues officielles entre le mois de juin et octobre 2021 et elles ne devraient pas durer plus qu’une heure et demie. Veuillez consulter la lettre d’information ci-jointe pour une explication un peu plus détaillée de l’étude. Si vous êtes intéressé à participer ou si vous connaissez une personne-ressource dans votre juridiction qui serait mieux placée pour aborder ces sujets, veuillez en informer l’assistant de recherche Kevin St-Martin par courriel (Kevin.St-Martin@USherbrooke.ca). Kevin contactera chaque personne sélectionnée pour expliquer le projet et planifier une entrevue via une plateforme virtuelle.

Merci à tous pour votre aide. Si vous avez des questions ou des préoccupations sur ce projet, n’hésitez pas à communiquer avec Professeure Marie Beaulieu (Marie.Beaulieu@usherbrooke.ca) ou Kevin St-Martin (Kevin.St-Martin@USherbrooke.ca) ou encore avec la représentante de Justice Canada responsable de la coordination de ce projet, Natacha Bourgon (Natacha.Bourgon@justice.gc.ca).

L’équipe de recherche

Professeure Marie Beaulieu, Chercheure principale – Université de Sherbrooke

Kevin St-Martin, Assistant de recherche – Université de Sherbrooke

Julien Cadieux-Genesse, Professionnel de recherche – Université de Sherbrooke

⁸⁶ Approuvé par le Comité d’éthique de la recherche de l’Université de Sherbrooke

Annexe 3 – Lettre d’invitation à l’entrevue individuelle

Invitation à participer à une étude canadienne sur la maltraitance envers les personnes âgées

Madame, Monsieur,

Le ministère de la Justice Canada finance le projet *Enrichir les données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées : Une étude exploratoire* (Projet 2021-2995) qui est sous ma direction.

But du projet

Cette étude a pour finalité d’explorer diverses façons de combler les lacunes en matière de collecte de données sur la maltraitance commise envers les personnes âgées à l’échelle canadienne.

En quoi consiste la participation au projet?

Nous souhaitons effectuer des collectes de données individuelles auprès de trois groupes d’informateurs clés : des chercheurs canadiens, des chercheurs internationaux et des représentants des gouvernements provinciaux ou territoriaux impliqués dans la lutte contre la maltraitance. Une collecte de données supplémentaire, sous forme de groupe de discussion, aura également lieu avec les membres du Conseil d’administration du seul réseau pancanadien consacré à la lutte contre la maltraitance.

C’est en raison de votre expertise dans le domaine, à titre de **chercheur international/ chercheur Canadien/ représentant d’un gouvernement provincial ou territorial**, que nous nous tournons vers vous.

Lors de cette entrevue, menée virtuellement via une plateforme numérique (Microsoft TEAMS ou autre selon votre convenance), les principales thématiques abordées seront les suivantes. Notez qu’elles ont été identifiées avec le comité consultatif du projet :

- Les définitions et les typologies concernant la lutte contre la maltraitance ;
- Les lieux dans lesquels la maltraitance envers les personnes âgées peut se produire ;
- Les instances formelles auprès desquelles les plaintes et les signalements peuvent être déposés ;
- Les forces et limites associées aux méthodes de repérage de la maltraitance ;
- Les forces et limites des méthodes de collecte de données quant à la prévalence de la maltraitance ;
- Les populations qui présentent un risque accru de vivre de la maltraitance ;
- Les défis rencontrés lors du dépôt d’une plainte ou d’un signalement (y compris les actions visant à aller vers ces populations).

Les informations recueillies permettront d’identifier les défis et lacunes actuelles dans la définition de la maltraitance envers les personnes âgées et la collecte de données sur le sujet. En définitive, elles seront mobilisées afin de proposer au ministère de la Justice Canada une démarche pragmatique par étape de changement planifié.

L’entrevue se déroulera dans l’une des deux langues officielles canadiennes selon votre préférence. Il est estimé que l’entrevue durera **entre 60 et 90 minutes**.

Pourriez-vous, svp, nous **signifier par retour de courriel votre intention** de vous entretenir avec un membre de notre équipe. Nous conviendrons conjointement de la date et l'heure de la rencontre selon vos disponibilités. Nous vous enverrons alors le formulaire de consentement par courriel que vous pourrez compléter et nous retourner.

Merci de considérer de participer à cette étude exploratoire. Nous sommes persuadés que vos propos nous éclaireront.

Marie Beaulieu, Ph. D. MSRC/FRSC

Téléphone : 819-780-2220 poste 45270, Marie.Beaulieu@usherbrooke.ca

Chercheure responsable

Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

Co-directrice d'un Centre collaborateur de l'OMS sur les collectivités amies des aînés

Professeure à l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke

Chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Annexe 4 – Lettre d’invitation à l’entrevue de groupe

Invitation à participer à une étude canadienne sur la maltraitance envers les personnes âgées

Madame, Monsieur,

Le ministère de la Justice Canada finance le projet *Enrichir les données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées : Une étude exploratoire* (Projet 2021-2995) qui est sous ma direction.

But du projet

Cette étude a pour finalité d’explorer diverses façons de combler les lacunes en matière de collecte de données sur la maltraitance commise envers les personnes âgées à l’échelle canadienne.

En quoi consiste la participation au projet?

Nous souhaitons mener un groupe de discussion avec les membres du Conseil d’administration du *Réseau canadien de prévention du mauvais traitement des aînés*, dont vous faites partie. Cette entrevue de groupe mobilisera votre opinion et expertise dans le champ de la lutte contre la maltraitance.

En parallèle, une trentaine de collectes de données individuelles seront menées auprès de trois groupes d’informateurs clés : des chercheurs canadiens, des chercheurs internationaux et des représentants des gouvernements provinciaux ou territoriaux investis dans la lutte contre la maltraitance.

Lors de cette entrevue, menée virtuellement via une plateforme numérique (Microsoft TEAMS ou autre selon votre convenance), les principales thématiques abordées seront les suivantes. Notez qu’elles ont été identifiées avec le comité consultatif du projet :

- Les définitions et les typologies concernant la lutte contre la maltraitance ;
- Les lieux dans lesquels la maltraitance envers les personnes âgées peut se produire ;
- Les instances formelles auprès desquelles les plaintes et les signalements peuvent être déposés ;
- Les forces et limites associées aux méthodes de repérage de la maltraitance ;
- Les forces et limites des méthodes de collecte de données quant à la prévalence de la maltraitance ;
- Les populations qui présentent un risque accru de vivre de la maltraitance ;
- Les défis rencontrés lors du dépôt d’une plainte ou d’un signalement (y compris les actions visant à aller vers ces populations).

Les informations recueillies permettront d’identifier les défis et lacunes actuelles dans la définition de la maltraitance envers les personnes âgées et la collecte de données sur le sujet. En définitive, elles seront mobilisées afin de proposer au ministère de la Justice Canada une démarche pragmatique par étape de changement planifié.

L’entrevue se déroulera en anglais. Il est estimé que le groupe de discussion durera **environ 90 minutes**.

Pourriez-vous, svp, nous **signifier par retour de courriel votre intention** de vous entretenir avec un membre de notre équipe. Nous conviendrons conjointement de la date et l'heure de la rencontre selon vos disponibilités et celles des autres membres du Conseil d'administration du *Réseau canadien de prévention du mauvais traitement des aînés*. Nous vous enverrons alors le formulaire de consentement par courriel que vous pourrez compléter et nous retourner.

Merci de considérer de participer à cette étude exploratoire. Nous sommes persuadés que vos propos nous éclaireront.

Marie Beaulieu, Ph. D. MSRC/FRSC

Téléphone : 819-780-2220 poste 45270, Marie.Beaulieu@usherbrooke.ca

Chercheure responsable

Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées

Co-directrice d'un Centre collaborateur de l'OMS sur les collectivités amies des aînés

Professeure à l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke

Chercheure au Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie-CHUS

Annexe 5 – Protocoles d’entrevues individuelles et de groupe, et questionnaire sociodémographique (français)

Protocole d’entrevue

Introduction – Notes à la personne qui mène l’entrevue

1. S’assurer que l’on a bien reçu le formulaire de consentement signé. Sinon, le redemander.
2. Vérifier si l’informateur clé a des questions au sujet du formulaire ou du projet avant d’amorcer l’entrevue.
3. Préciser à l’informateur clé qu’il n’est pas tenu de répondre à toutes les questions et qu’il peut mettre fin à l’entretien en tout temps.
4. Rappeler à l’informateur clé que la rencontre est enregistrée via Teams (ou autre plate-forme numérique). Si cela lui convient toujours, **débuter l’enregistrement.**
5. Mettre en contexte le projet :
 - Je vous rappelle que l’entrevue va durer entre 60 et 90 minutes.
 - Le but, tel que vous l’avez vu dans le formulaire de consentement, est d’explorer diverses façons de combler les lacunes en données canadiennes sur la maltraitance envers les personnes âgées.
 - L’entrevue couvre plusieurs thèmes où il vous est demandé de partager un avis professionnel basé sur vos connaissances et pratiques (ou sur celles de votre province ou territoire - pour les représentants des gouvernements) en vue d’éclairer de futurs travaux canadiens.
 - **Ne soyez pas surpris, nous n’aborderons pas la maltraitance envers les personnes âgées autochtones. Ce sujet d’importance fait l’objet de travaux approfondis de la part du Gouvernement canadien en sus de notre consultation.**

Questionnaire sociodémographique

Date : _____

Prénom : _____

Nom : _____

Informateur-clé :

- Chercheur du Canada
- Chercheur international
- Représentant de gouvernement provincial ou territorial
- Membre du c.a. du CNPEA

Identité de genre :

- Homme
- Femme
- Autre (précisez) : _____

Organisme d'appartenance : _____

Province

- Alberta
- Colombie-Britannique
- Île-du-Prince-Édouard
- Manitoba
- Nouveau-Brunswick
- Nouvelle-Écosse
- Ontario
- Québec
- Saskatchewan
- Terre-Neuve-et-Labrador

Territoire

- Territoires du Nord-Ouest
- Nunavut
- Yukon
- Pays (pour les chercheurs internationaux) : _____

Groupe de discussion focalisée : CNPEA

Vous provenez de diverses juridictions provinciales et territoriales au Canada. À ce titre, vous êtes parmi les rares personnes qui ont une vision pancanadienne de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées.

Le terme maltraitance (*elder abuse and neglect*) fait-il consensus au Canada ?

- Quels sont les principaux éléments du consensus ?
- Qu'est-ce qui fait dissensus ?

Comment définissez-vous le terme « personne âgée »?

- Selon vous, à partir de quel âge une personne peut-elle être considérée comme une personne âgée?
- Y-a-t-il d'autres facteurs à considérer à part l'âge pour déterminer si une personne peut être qualifiée « d'ânée »?

Si le Canada devait se doter d'une définition de la maltraitance envers les personnes âgées pouvant être promue dans les politiques publiques, quels éléments devrait-elle contenir ?

(Laisser parler puis vérifier avec les sous-thèmes qui suivent)

- Repartir de la Déclaration de Toronto ou non
- Forme et types
- Relation de confiance
- Intentionnalité
- Conséquences (tord et détresse)
- Vulnérabilité

Si le Gouvernement décidait d'adopter de nouvelles dispositions législatives en ce qui concerne la maltraitance envers les personnes âgées, quelles suggestions de contenu feriez-vous ?

(Prendre en note les suggestions et poser la question de clarification qui suit)

- Est-ce que cela devrait être une disposition du code criminel canadien? Sinon, où devrait-elle être inscrite ?

Que pensez-vous des données de prévalence canadienne qui reposent sur des études de maltraitance subie autorévélee (*les nommer au besoin : recherche Podnieks, recherche NICE + 2 cycles de l'Enquête sociale générale + Étude longitudinale canadienne*) ? *(Laisser parler puis introduire les sous-thèmes)*

- Prévalence
- Mode de collecte de données (téléphone ou autre)
- Lieu de vie (domicile, CHSLD et autres milieux de soins, milieu carcéral, autre)
- Durée (derniers 12 mois, depuis 65 ans, autres)
- Types et formes
- Groupe d'ânés minoritaires (incapacités, LGBTQ, immigrants, Communautés culturelles parlant peu ou pas une des 2 langues officielles canadiennes, milieux carcéraux, etc.)

Que pensez-vous des données produites par divers services : police, ombudsman/protecteur du citoyen, curateur/guardianship ou autre instance de protection, institution financière, autre ?

- Quels rôles jouent-elles pour établir le portrait de la situation canadienne selon vous ?
- En quoi les données issues de ces sources nous amènent-elles une perspective différente ou complémentaire sur le phénomène ?
- Pourrait-il en être autrement ?

Bien que les lois de signalement obligatoire diffèrent selon les provinces et territoires, que nous disent-elles de la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées ?

- Croyez-vous que les données sur leur implantation ainsi que les statistiques annuelles produites sur leur usage sont connues ?
- Avez-vous des suggestions pour améliorer ces données (compilation, accès, etc.) ?

Spécifiquement, comment pourrait-on bonifier l'Enquête sociale générale pour enrichir les données sur la prévalence de la maltraitance envers les personnes âgées ?

- Quelles sont ses forces ?
- Quelles sont ses limites ?
- Que pourrait-il être changé ou ajouté pour les combler ?

Comment nous assurer d'amasser des données sensibles et nuancées auprès de certains sous-groupes d'aînés ?

- Incapacités (de naissance ou acquise au cours de la vie) ?
- LGBTQ ?
- Communautés culturelles ?
- Immigrants parlant peu ou pas une des 2 langues officielles ?
- Milieux carcéraux ?
- Autres ?

Quels sont les principaux défis que rencontrent les citoyens ou leurs proches quand ils veulent signaler la maltraitance ?

- Comment agir pour minimiser ces défis ?

Quels publics devraient être rejoints en priorité dans les messages de prévention ?

- Avez-vous des suggestions quant au message à faire passer ?

Quelles suggestions feriez-vous au gouvernement canadien pour enrichir sa compréhension et ses collectes de données au sujet de la maltraitance envers les personnes âgées ?

Avez-vous d'autres réflexions tirées de votre expérience dont vous aimeriez nous faire part avant la fin de l'entrevue ?

Merci d'avoir pris le temps de me rencontrer. Votre participation fut très appréciée. Si vous pensez à de nouvelles informations que vous souhaitez nous partager, n'hésitez pas à nous contacter. Vous avez nos coordonnées sur le formulaire de consentement.

Entrevue individuelle : Chercheurs internationaux

Merci d'accepter de participer à cette entrevue. Votre point de vue éclairé de chercheur international qui a mené des enquêtes de prévalence sur la maltraitance ou qui en a produit des méta-analyses nous importe grandement.

Avant d'aborder les collectes de données, commençons par le **concept même à l'étude**.

- Dans le cadre de ce projet, nous utilisons le terme générique « maltraitance envers les personnes âgées ». Dans vos travaux, quels termes utilisez-vous ?
- Pourriez-vous nous expliquer votre décision d'utiliser ce terme à la place de « maltraitance » (*en vérifier le rationnel*) ?

Quelle **définition** de (*reprendre ici le terme qu'ils utilisent le plus souvent*) utilisez-vous ?

- Qu'est-ce qui motive l'utilisation de cette définition plutôt qu'une autre ?
- Quelles en sont ses forces ?
- Quelles en sont ses limites ?
- À la lumière des éléments précédents, comment pourrait-elle être améliorée ? (*Y a-t-il des éléments à ajouter ou à soustraire ?*)
 - Sonder spécifiquement sur
 - Repartir de la Déclaration de Toronto ou non
 - Forme et types
 - Relation de confiance
 - Intentionnalité
 - Conséquences
 - Vulnérabilité

Comment définissez-vous le terme « personne âgée »?

- Selon vous, à partir de quel âge une personne peut-elle être considérée comme une personne âgée?
- Y a-t-il d'autres facteurs à considérer à part l'âge pour déterminer si une personne peut être qualifiée « d'âgée »?

De façon générale, que pensez-vous de **l'état des données sur la prévalence** de la maltraitance dans le monde ?

Il est connu qu'il y a de nombreuses variations entre les recherches de prévalence qui reposent sur des données de maltraitance subie autorévélee. Pouvez-vous me donner votre avis sur a) ce qui se fait et b) ce qui peut être amélioré pour chacun des 12 thèmes suivant :

- Terme proposé aux répondants : maltraitance ou autre
- Formes dont il faut tenir compte (violence, négligence, autonégligence, autre)
- Types dont il faut tenir compte (physique, psychologique, matériel et financier, sexuel) (organisationnel) (âgisme, violation des droits, autres)
- Validité des échelles et indicateurs (ce qu'ils couvrent et ne couvrent pas)
- Dynamique relationnelle (proche, aidant, dispensateur de services, organisation, autre)

- Limité à une « relation dans laquelle il devrait y avoir de la confiance » ou plus large ?
- Durée de la maltraitance (depuis quand la maltraitance est-elle installée)
- Durée qui doit être couverte par les questions (12 derniers mois, depuis âge de 65 ans ou autre)
- Intentionnalité (de la personne ou de l'organisation maltraitante)
- Historique de victimisation à différents âges de la vie
- Dévoilement ou demande d'aide
- Signalement formel
- Conséquences (court terme, long terme)

Et maintenant, faisons la même démarche sur un autre volet de la recherche, soit les **défis méthodologiques**. SVP, donnez-moi votre avis sur a) ce qui se fait et b) ce qui peut être amélioré pour chacun des 4 thèmes suivant :

- Stratégie d'échantillonnage
- Types de collecte de données (téléphone, face à face ou autre)
- Populations plus difficiles à rejoindre (incapacité, milieux CHSLD ou soins, milieux carcéraux, LGBTQ, immigrants, communautés culturelles, etc.)
- Répondant (personne elle-même, proche, intervenant ou autre)

Que pensez-vous de l'usage des données produites par divers services (police, protection des adultes, application de lois de signalement obligatoire, ombudsman, autre, etc.) pour compléter les enquêtes populationnelles ?

- Quelles sont les forces et limites de telles approches ?
- En quoi les données issues de ces sources nous amènent-elles une perspective différente ou complémentaire sur le phénomène ?

Dans la perspective où le Gouvernement canadien souhaite améliorer sa collecte de données sur la maltraitance envers les personnes âgées, quel est le principal conseil que vous leur donneriez et quel est le pire piège qu'il devrait éviter ?

Avez-vous d'autres réflexions tirées de votre expérience dont vous aimeriez nous faire part avant la fin de l'entrevue ?

Merci d'avoir pris le temps de me rencontrer. Votre participation fut très appréciée. Si vous pensez à de nouvelles informations que vous souhaitez nous partager, n'hésitez pas à nous contacter. Vous avez nos coordonnées sur le formulaire de consentement.

Entrevue individuelle : Chercheurs canadiens

Merci d'accepter de participer à cette entrevue. Votre point de vue éclairé de chercheur canadien qui mène, ou a mené, des recherches dans le domaine de la maltraitance envers les personnes âgées nous importe grandement.

Avant d'aborder les collectes de données, commençons par le **concept même à l'étude**.

- Dans le cadre de ce projet, nous utilisons le terme générique « maltraitance envers les personnes âgées ». Dans vos travaux, quels termes utilisez-vous ?
- Pourriez-vous nous expliquer votre décision d'utiliser ce terme (*en vérifier le rationnel*) ?

Quelle **définition** de (*reprendre ici le terme qu'ils utilisent le plus souvent*) utilisez-vous ?

- Qu'est-ce qui motive l'utilisation de cette définition plutôt qu'une autre ?
- Quelles en sont ses forces ?
- Quelles en sont ses limites ?
- À la lumière des éléments précédents, comment pourrait-elle être améliorée ? (*Y a-t-il des éléments à ajouter ou à soustraire ?*)
 - Sonder spécifiquement sur
 - Repartir de la Déclaration de Toronto ou non
 - Forme et types
 - Relation de confiance
 - Intentionnalité
 - Conséquences
 - Vulnérabilité

Comment définissez-vous le terme « personne âgée »?

- Selon vous, à partir de quel âge une personne peut-elle être considérée comme une personne âgée?
- Y a-t-il d'autres facteurs à considérer à part l'âge pour déterminer si une personne peut être qualifiée « d'ânée »?

Le gouvernement du Canada souhaite se doter d'une définition de la maltraitance envers les personnes âgées pouvant être promue dans ses politiques publiques. Quels éléments cette définition devrait-elle contenir ? (*Laisser parler puis vérifier avec les sous-thèmes qui suivent*)

- Repartir de la Déclaration de Toronto ou non
- Forme et types
- Relation de confiance
- Intentionnalité
- Conséquences (tord et détresse)
- Vulnérabilité

Si le gouvernement décidait d'adopter de nouvelles dispositions législatives en ce qui concerne la maltraitance envers les personnes âgées, quelles suggestions de contenu feriez-vous ? (*Prendre en note les suggestions et poser la question de clarification qui suit*)

- Est-ce que cela devrait être une disposition du Code criminel canadien? Sinon, où devrait-elle être inscrite ?

De façon générale, que pensez-vous de **l'état des données sur la prévalence** de la maltraitance au Canada ?

- Comment ces données se comparent-elles aux données internationales ?
- Qu'est-ce qui explique ces différences selon vous ?

Il est connu qu'il y a de nombreuses variations entre les différentes recherches de prévalence qui reposent sur des données de maltraitance subie autorévélee. Pouvez-vous me donner votre avis sur a) ce qui se fait et b) ce qui peut être amélioré au Canada pour chacun des 12 thèmes suivant :

- Terme proposé aux répondants : maltraitance ou autre
- Formes dont il faut tenir compte (violence, négligence, autonégligence, autre)
- Types dont il faut tenir compte (physique, psychologique, matériel et financier, sexuel) (organisationnel) (âgisme, violation des droits, autres)
- Validité des échelles et indicateurs (ce qu'ils couvrent et ne couvrent pas)
- Dynamique relationnelle (proche, aidant, dispensateur de services, organisation, autre)
 - Limité à une « relation dans laquelle il devrait y avoir de la confiance » ou plus large ?
- Durée de la maltraitance (depuis quand la maltraitance est-elle installée)
- Durée qui doit être couverte par les questions (12 derniers mois, depuis âge de 65 ans ou autre)
- Intentionnalité (de la personne ou de l'organisation maltraitante)
- Historique de victimisation à différents âges de la vie
- Dévoilement ou demande d'aide
- Signalement formel
- Conséquences (court terme, long terme)

Et maintenant, faisons la même démarche sur un autre volet de la recherche, soit les **défis méthodologiques**. SVP, donnez-moi votre avis sur a) ce qui se fait et b) ce qui peut être amélioré au Canada pour chacun des 4 thèmes suivant :

- Stratégie d'échantillonnage
- Types de collecte de données (téléphone, face à face ou autre)
- Populations plus difficiles à rejoindre (incapacité, milieux CHSLD ou soins, milieux carcéraux, LGBTQ, immigrants, communautés culturelles, milieu rural, etc.)
- Répondant (personne elle-même, proche, intervenant ou autre)

Que pensez-vous de l'usage des données produites par divers services (police, protection des adultes, application de lois de signalement obligatoire, ombudsman, autre) pour compléter les enquêtes populationnelles ?

- Quelles sont les forces et limites de telles approches ?
- En quoi les données issues de ces sources nous amènent-elles une perspective différente ou complémentaire sur le phénomène ?

Quelles suggestions feriez-vous au gouvernement canadien pour enrichir sa compréhension et ses collectes de données au sujet de la maltraitance envers les personnes âgées ?

Avez-vous d'autres réflexions tirées de votre expérience dont vous aimeriez nous faire part avant la fin de l'entrevue ?

Merci d'avoir pris le temps de me rencontrer. Votre participation fut très appréciée. Si vous pensez à de nouvelles informations que vous souhaitez nous partager, n'hésitez pas à nous contacter. Vous avez nos coordonnées sur le formulaire de consentement.

Entrevue individuelle : Représentant de gouvernement provincial ou territorial

Merci d'accepter de participer à cette entrevue. En tant que représentant d'un gouvernement provincial ou territorial, votre point de vue nous importe grandement puisque vous êtes à même de nous offrir une vision sur les particularités de votre juridiction.

Avant d'aborder les collectes de données, commençons par le **concept même à l'étude**.

- Dans le cadre de ce projet, nous utilisons le terme générique « maltraitance envers les personnes âgées ». Quel(s) **terme(s)** utilisez-vous le plus souvent dans vos travaux ou vos documents gouvernementaux ?

Quelle **définition** de (*reprendre ici le terme qu'ils utilisent le plus souvent*) utilisez-vous ?

- À votre connaissance, qu'est-ce qui motive l'utilisation de cette définition plutôt qu'une autre ?
- Votre province / territoire a-t-elle / il une définition de la maltraitance qui soit dans ses politiques publiques ?
 - Si oui, la demander et en demander l'origine (document de référence)?
- Y a-t-il une autre définition de la maltraitance qui soit en usage (ex. curateur, services de protection ou autre) ?
 - Si oui, la demander et demander dans quel contexte elle est utilisée.
- Selon vous, cette ou ces définitions couvrent-elles adéquatement les situations vécues par les personnes âgées ?
 - Comment pourraient-elles être améliorées ?

Comment définissez-vous le terme « personne âgée »?

- Selon vous, à partir de quel âge une personne peut-elle être considérée comme une personne âgée?
- Y a-t-il d'autres facteurs à considérer à part l'âge pour déterminer si une personne peut être qualifiée « d'ânée »?

Si le Canada devait se doter d'une politique publique sur la maltraitance envers les personnes âgées, quels éléments essentiels devrait-elle contenir ?

Si le gouvernement décidait d'adopter de nouvelles dispositions législatives en ce qui concerne la maltraitance envers les personnes âgées, quelles suggestions de contenu feriez-vous ?

(Prendre en note les suggestions et poser la question de clarification qui suit)

- Que devrait-elle couvrir ?
- Devrait-elle inclure des conditions sur le signalement obligatoire ?
- Est-ce que cela devrait être une disposition du Code criminel canadien? Sinon, où devrait-elle être inscrite ?

Il existe de nombreuses façons de consigner les données sur la maltraitance. Sur le plan canadien, on peut penser spécifiquement à quelques enquêtes de maltraitance subie autorévélee

ou à des questions qui furent posées dans le cadre de l'Enquête sociale générale. Votre province ou votre territoire consigne-t-elle/ il des données sur la maltraitance envers les personnes âgées ?

- Si oui,
 - Par quel moyen ?
 - Ces données sont-elles publiques ? Si oui, comment y accéder?
- Comment pourrait-on améliorer les méthodes de consignation des données ?

Dans votre province/ territoire, êtes-vous en mesure d'amasser des données sensibles et nuancées auprès de certains sous-groupes d'aînés ?

- Incapacités ?
- LGBTQ ?
- Communautés culturelles parlant peu ou pas une des 2 langues officielles ?
- Milieux carcéraux ?
- Personnes vivant en milieu rural ?
- Autres ?

Selon les réponses données, poser la question de relance suivant : Quels sont les défis rencontrés pour ces sous-groupes d'aînés ?

Selon vous, votre province / territoire accorde-t-elle / il la même importance à l'ensemble des milieux dans ses politiques, pratiques et consignation des données. Pensons au domicile, aux résidences, aux milieux hospitaliers, etc.

- Si non, qu'est-ce qui peut expliquer ces différences ?

Plusieurs outils et stratégies peuvent être employés pour repérer la maltraitance. À votre connaissance, votre province / territoire a-t-elle / il des mécanismes en place pour faciliter le repérage de la maltraitance ?

- Si oui,
 - Quels sont-ils ?
 - Quelles sont les forces et les limites associées à ces méthodes ?
 - Est-ce que l'efficacité/ fiabilité/ validité de ces méthodes a été évaluée ?

Que pensez-vous des lois sur le signalement obligatoire ?

- Est-ce que votre province / territoire dispose d'une telle loi ? (*Si oui, pouvez-vous, svp, nous en acheminer une copie*)
 - Produisez-vous des données sur son usage ?
 - Quelles en sont les forces et les limites ?
 - Comment ces lois et leur suivi pourraient-ils être améliorés ?

Votre province / territoire a-t-elle / il des mécanismes formels de plaintes concernant la maltraitance ? (*Si oui, pouvez-vous, svp, nous en acheminer une copie*)

- Quels sont-ils ?
- Quels sont les principaux défis que rencontrent les citoyens ou leurs proches quand ils veulent signaler la maltraitance ?
 - Comment pourrait-on agir pour minimiser ces défis ?

- Que pensez-vous de la possibilité de mettre en place un mécanisme fédéral de plainte ou de signalement de la maltraitance ?
 - Qu'est-ce qui devrait être fait pour assurer le succès d'un tel mécanisme ?
 - Auprès de quelle population ce mécanisme fédéral devrait-il être applicable ?

Quels seraient les principaux défis à anticiper pour la réalisation d'une enquête sur la maltraitance au sein de votre province / territoire ?

- Comment pourrait-on agir pour minimiser ces défis ?

Quels publics devraient être rejoints en priorité dans les messages de prévention de la maltraitance au sein de votre province / territoire et au niveau fédéral?

- Avez-vous des suggestions quant au message à faire passer ?
- Quels éléments pourraient être mis de l'avant dans un message de prévention ayant une portée pancanadienne ?

Quelles suggestions feriez-vous au gouvernement canadien pour enrichir sa compréhension et ses collectes de données au sujet de la maltraitance envers les personnes âgées ?

Avez-vous d'autres réflexions tirées de votre expérience dont vous aimeriez nous faire part avant la fin de l'entrevue ?

Merci d'avoir pris le temps de me rencontrer. Votre participation fut très appréciée. Si vous pensez à de nouvelles informations que vous souhaitez nous partager, n'hésitez pas à nous contacter. Vous avez nos coordonnées sur le formulaire de consentement.

Annexe 6 – Protocoles d’entrevues individuelles et de groupe, et questionnaire sociodémographique (anglais)

Interview Protocol

Introduction – Notes for the interviewer

1. Confirm that we have received a copy of the signed consent form. If not, ask the participant to resend it.
2. Ask if the participant has any questions about the forms or the project before beginning the interview.
3. Inform the participant that they may choose not to respond to any question and they may end the interview at any time.
4. Remind the participant that the meeting will be recorded via TEAMS (or other digital platforms). If this is acceptable to them, **start recording**.
5. Put the project in context:
 - A reminder that the interview will last from 60 to 90 minutes.
 - As you saw in the Consent Form, this project explores various ways to fill the gaps in existing data collection concerning senior abuse in Canada.
 - The interview will cover several themes under which sharing a professional opinion based on your knowledge and practices (or those of your province or territory – for those who represent their governments) will enlighten future Canadian efforts.
 - Although at the Research Chair on Mistreatment of older adults we prefer the term “mistreatment”, we will be using “senior abuse” through out this interview as it is the term used by the Canadian Department of Justice.
 - **Do not be surprised. We will not address senior abuse in First Nations communities. This critical issue is the subject of extensive studies by the federal government above and beyond our consultation.**

Sociodemographic questionnaire

Date: _____

First Name: _____

Last Name: _____

Key actor:

- Canadian researcher
- International researcher
- Provincial government or territorial representative
- Board Member of the CNPEA

Gender identity:

- Man
- Woman
- Other (specify)_____

Organisational Affiliation: _____

Province

- Alberta
- British Columbia
- Prince Edward Island
- Manitoba
- New Brunswick
- Nova Scotia
- Ontario
- Québec
- Saskatchewan
- Newfoundland and Labrador

Territory

- Northwest Territories
- Nunavut
- Yukon
- Country (for international researchers):_____

Focus group: CNPEA

You all come from several provincial and territorial jurisdictions in Canada. As such, you are among those rare individuals who have a pan-Canadian perspective on countering senior abuse.

Is there consensus in Canada on the use of the terms *elder abuse and neglect*?

- What are the principal elements of agreement?
- Where is there dissent?

How do you define what an “older person is”?

- In your opinion, from what age can someone be considered an older person?
- Are there any other factors to consider besides age in determining if a person qualifies as “old”?

The Canadian government wants to adopt a definition of senior abuse that could be promoted in its public policies, what elements should it contain? (*Let them speak, then ask about the following for clarification*)

- Return to the Toronto Declaration or not
- Form and types
- Relationship of trust
- Intentionality
- Consequences (harm and distress)
- Vulnerability

If the federal government should decide to adopt new legislation concerning senior abuse, what suggestions for content would you make? (*Take note of these suggestions and ask the following for clarification*)

- Should this be a provision of the Canadian Criminal Code? If not, where should it be inscribed?

What is your opinion of the data concerning prevalence in Canada that is based on studies of the self-declared experience of abuse (*les nommer au besoin : Podnieks’ research, NICE + 2 cycles of General Social Survey + Canadian Longitudinal Study on Aging*)? (*Let them speak, then ask about the about following for clarification*)

- Prevalence
- Data collection methods (telephone or other)
- Environments (home, long-term care and other healthcare settings, prison system, other)
- Timespan (last 12 months, from age 65, others)
- Types and forms
- Minority groups (Persons with disabilities, LGBTQ, immigrants, cultural communities speaking little or neither of Canada’s two official languages, prisons, etc.)

What is your opinion of data produced by various services: police, ombudsman/public protector, curator/guardianship or other protective services, financial institution, other ?

- In your opinion, what role does it play in drawing a portrait of the Canadian situation?
- How does the data coming from these sources lead us to a different or complementary perspective of the phenomenon?
- Could it be otherwise?

While the laws on mandatory reporting differ in each province and territory, what does mandatory reporting tell us about the prevalence of senior abuse?

- Do you believe that the information on its implementation as well as the annual statistics it produces are well-known?
- Do you have any suggestions to improve this? (compilation, access, etc.)?

In particular, how could the General Social Survey be improved to enrich data on the prevalence of senior abuse?

- What are its strengths?
- What are its limits?
- What could be changed or added to fill the data gaps?

How do we ensure that the data collected from specific sub-groups is sensitive and nuanced?

- Persons with disabilities (from birth or acquired during the lifespan)?
- LGBTQ?
- Cultural communities?
- Immigrants speaking little or none of the two official languages?
- Prison system
- Others?

What are the main challenges citizens and their loved ones face when they want to report senior abuse?

- How could these challenges be minimized?

Which audiences should have priority access to prevention messages?

- Do you have any suggestions regarding these messages?

What suggestions would you make to the Canadian government that would enrich its understanding and its data collection practices on the subject of senior abuse?

Do you have other reflections drawn from your experiences that you would like to share before the end of the interview?

Thank you for taking the time to meet with me. Your participation is very much appreciated. If you think of any other information you would like to share; please do not hesitate to contact us. Our coordinates are listed on the consent form. Have a good day.

Individual interview: International researcher

Thank you for participating in this interview. As an international researcher who has led inquiries into the prevalence of senior abuse or has produced meta-analyses, your viewpoint is of immense interest to us.

Before addressing data collection, let's start with the **concept of this study**.

- In this study, we are using the generic term 'senior abuse'. In your work, which term do you use?
- Could you explain your decision to use this term? (*Verify their rationale*)?

Which **definition** of ____ (*use the term they favor*) do you use?

- What motivates you to use this definition more than others?
- What are its strengths?
- What are its limits?
- Considering the previous points, how could it be improved? (*Are there elements to add or remove?*)
 - Explore specifically:
 - Return to the Toronto Declaration or not
 - Form and types
 - Relationship of trust
 - Intentionality
 - Consequences (harm and distress)
 - Vulnerability

How do you define what an "older person is"?

- In your opinion, from what age can a someone be considered an older person?
- Are there any other factors to consider besides age in determining if a person qualifies as "old"?

In general, what do you think of the **state of existing data on the prevalence** of abuse worldwide?

It is well-known that there are numerous variations between research studies on prevalence that are based on self-declared senior abuse data. Could you give me your opinion on: a) what is being done at present, and b) what can be improved under each of the following themes:

- Term proposed to respondents: abuse or other
- Forms to take into account (violence, negligence, self-neglect, other)
- Types to take into account (physical, psychological, material and financial, sexual, organisational, (ageism, rights violation, others)
- Validity of scales and indicators (what is or is not covered)
- Relational dynamic (loved one, helper, service provider, organisation, other)
 - Limited to a 'relationship of trust' or broader?
- Duration of abuse (when did the abuse begin)
- Timespan (previous 12 months, from the age of 65 or other)
- Intentionality (of the abusing person or organisation)

- History of victimisation at different stages of life
- Disclosure or request for help
- Formal reporting
- Consequences (short-term, long-term)

Now, let's take the same approach to another area of the study - **methodological challenges**. Please give me your opinion on: a) what is being done at present and b) what can be improved under each of the following four themes:

- Sampling strategy
- Types of data collection (telephone, face to face or other)
- Difficult to reach populations (Persons with disabilities, long-term care or healthcare settings, prison environments, LGBTQ, immigrants, cultural communities, etc.)
- Respondent (individual, loved one, intervener or other)

What is your opinion on the use of data produced by various services (police, adult protection, application of mandatory reporting, ombudsman, other) to complete population studies?

- What are the strengths and limits of these approaches?
- How does the data arising from these sources lead us to a different or complementary perspective of the phenomenon?

In view of the fact that the Canadian government wishes to improve its data collection on senior abuse, what is the best advice you can give it and what is the worst pitfall to avoid?

Do you have other reflections drawn from your experiences that you would like to share before the end of the interview?

Thank you for taking the time to meet with me. Your participation is very much appreciated. If you think of any other information you would like to share; please do not hesitate to contact us. Our coordinates are listed on the consent form. Have a good day.

Individual interview: Canadian researcher

Thank you for accepting our request for an interview. As a Canadian researcher, your informed viewpoint leads to research that is immensely important to us.

Before addressing the subject of data collection, let's start with **the concept of this study**.

- In this study, we are using the generic term 'senior abuse'. In your work, which term do you use?
- Could you explain your decision to use this term? (*verify their rationale*)?

Which definition of _____ (*use the term they favor*) do you use?

- What motivates you to use this term more than others?
- What are its strengths?
- What are its limits?
- Considering the previous points, how could it be improved? (*Are there elements to add or remove?*)

Explore specifically:

- Return to the Toronto Declaration or not
- Form and types
- Relationship of trust
- Intentionality
- Consequences (harm and distress)
- Vulnerability

How do you define what an "older person is"?

- In your opinion, from what age can someone be considered an older person?
- Are there any other factors to consider besides age in determining if a person qualifies as "old"?

The Canadian government wants to adopt a definition of senior abuse that could be promoted in its public policies, what elements should it contain? (*Let them speak, then ask about the following for clarification*)

- Return to the Toronto Declaration or not
- Form and types
- Relationship of trust
- Intentionality
- Consequences (harm and distress)
- Vulnerability

If the federal government decided to adopt new legislation concerning senior abuse, what suggestions for content would you make? (*Take note of these suggestions and ask the following for clarification*)

- Should this be a provision of the Canadian Criminal Code? If not, where should it be inscribed?

In general, what do you think of the **state of existing data on the prevalence** of abuse in Canada?

- How does this data compare to those of other countries?
- In your opinion, what can explain any differences?

It is well-known that there are numerous variations between research studies on prevalence that are based on self-declared senior abuse data. Could you give me your opinion on a) what is presently being done and b) what can be improved under each of the following themes:

- Term proposed to respondents: abuse or other
- Forms to take into account (violence, negligence, self-neglect, other)
- Types to take into account (physical, psychological, material and financial, sexual) (organisational) (ageism, rights violation, others)
- Validity of scales and indicators (what is or is not covered)
- Relational dynamic (loved one, helper, service provider, organisation, other)
 - Limited to a 'relationship of trust or broader?
- Duration of abuse (when did the abuse begin)
- Timespan (previous 12 months, from the age of 65 or other)
- Intentionality (of the abusing person or organisation)
- History of victimisation at different stages of life
- Disclosure or request for help
- Formal reporting
- Consequences (short-term, long-term)

Now, let's take the same approach to another area of the study, - **methodological challenges**. Please give me your opinion on a) what is being done and b) what can be improved under each of the following four themes:

- Sampling strategy
- Types of data collection (telephone, face to face or other)
- Difficult to reach populations (Persons with disabilities, long-term care or healthcare settings, prison environments, LGBTQ, immigrants, cultural communities, etc.)
- Respondent (individual, loved one, intervener or other)

What is your opinion on the use of data produced by various services (police, adult protection, application of mandatory reporting, ombudsman, other) to complete population studies?

- What are the strengths and limits of these approaches?
- How does the data coming from these sources lead us to a different or complementary perspective of the phenomenon?

What suggestions would you make to the Canadian government that would enrich its understanding and its data collection practices on the subject of senior abuse?

Do you have other reflections drawn from your experiences that you would like to share before the end of the interview?

Thank you for taking the time to meet with me. Your participation is very much appreciated. If you think of any other information you would like to share; please do not hesitate to contact us. Our coordinates are listed on the consent form. Have a good day.

Individual interview: Provincial government or territorial representative

Thank you for accepting our request for an interview. As a representative of a provincial or territorial government, your viewpoint is immensely important to us as you can provide an understanding of the particularities of your jurisdiction.

Before addressing the subject of data collection, let's start with **the concept of this study**.

- In this study, we are using the generic term 'senior abuse'. In your work or in government documents, which term(s) do you use most often?

Which **definition** of _____ (*use the term they favor*) do you use?

- To your knowledge, what motivates the use of this term more than others?
- Does your province/territory include a definition of senior abuse in its public policies?
 - (If yes, ask what it is and request its origin (reference document).
- Is another definition of senior abuse used by other parties (e.g., public curator, protection services or other)?
 - (If yes, ask what it is and in which context it is used).
- In your opinion, does this (or these) definition(s) adequately cover situations experienced by older persons?
 - How could they be improved?

How do you define what an "older person is"?

- In your opinion, from what age can someone be considered an older person?
- Are there any other factors to consider besides age in determining if a person qualifies as "old"?

If Canada had to use a definition of senior abuse that could be promoted in its public policies, what essential elements should it contain?

If the federal government decided to adopt new legislation concerning senior abuse, what suggestions for content would you make? (*Take note of these suggestions and ask the following for clarification*)

- What should be covered?
- Should it include conditions on mandatory reporting
- Should this be a provision in the Canadian Criminal Code? If not, where should it be inscribed?

There are various ways to document data on abuse. We can think specifically of some studies of self-declared abuse or questions posed in the General Social Survey on the federal level. Does your province or territory document senior abuse data?

- If yes,
 - By which method?
 - Is the data made public? If yes, how is it accessed?
- How could these documentation methods be improved?

In your province or territory, are you able to collect sensitive and nuanced data on specific sub-groups?

- Persons with disabilities?
- LGBTQ?
- Cultural communities speaking little or none of the two official languages?
- Penitentiaries?
- Rural populations?
- Others?

(Selon les réponses données, poser la question de relance suivant : What challenges do these populations face?)

In your opinion, does your province/territory accord equal importance to all settings in its policies, practices, and data collection? Consider home, residences, hospital settings, etc.

- If not, what would explain this inequality?

Several tools and strategies could be used to identify abuse. To your knowledge, does your province/territory have mechanisms in place to facilitate the identification of abuse?

- If yes,
 - What are they?
 - What are the strengths and weaknesses of these methods?
 - Is the efficiency, reliability and validity of these methods evaluated?

What do you think about legal requirements for mandatory reporting?

- Does your province/territory have such legislation? (*If yes, could you please send us a copy for reference*)
 - Do you collect data on its usage?
 - What are its strengths and limits?
 - How could this legislation be improved?

In your province/territory, are there formal complaint mechanisms concerning senior abuse? (*If yes, could you please send us a copy for reference*)

- What are these mechanisms?
- What principal challenges do citizens and their loved ones face if they wish to report an incident of abuse?
 - How could these challenges be minimalised?
- What is your opinion about possibly implementing a federal complaint or reporting system for senior abuse?
 - What should be done to ensure the success of such a mechanism?
 - Towards which population should this federal mechanism be applied?

What would be the main challenges to implementing an inquiry into senior abuse in your province/territory?

- How could one minimise these challenges?

Which audiences should be prioritised to receive messages on preventing senior abuse in your province/territory and on the federal level?

- Concerning these messages, do you have any suggestions to convey?
- Which elements could be highlighted in a prevention message with a pan Canadian scope?

What suggestions would you make to the Canadian government that would enrich its understanding and its data collection practices on the subject of senior abuse?

Do you have other reflections drawn from your experiences that you would like to share before the end of the interview?

Thank you for taking the time to meet with me. Your participation is very much appreciated. If you think of any other information you would like to share; please do not hesitate to contact us. Our coordinates are listed on the consent form. Have a good day.

Annexe 7 – Attestation de neutralité politique

J'atteste, par la présente, à titre d'agent principal à l'U de S, que les produits livrables se conforment entièrement aux exigences en matière de neutralité politique du gouvernement du Canada énoncées dans la Politique sur les communications et l'image de marque et dans la Directive sur la gestion des communications.

Plus précisément, les produits livrables ne comprennent pas d'information sur les intentions de vote électoral, les préférences quant aux partis politiques, les positions des partis ou l'évaluation de la performance d'un parti politique ou de ses dirigeants.



Marie Beaulieu, Ph. D., Titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, U de S et Centre de recherche sur le vieillissement au CIUSSS Estrie-CHUS.