

« Aïe, tu me fais mal ! » Ou la violence au quotidien

Denise Badeau, Ph.D.

Volume 15, Number 2, Spring 2003

Guerre, mort amère

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1073824ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1073824ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Université du Québec à Montréal

ISSN

1180-3479 (print)

1916-0976 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Badeau, D. (2003). « Aïe, tu me fais mal ! » : ou la violence au quotidien. *Frontières*, 15(2), 63–68. <https://doi.org/10.7202/1073824ar>

Article abstract

This article, after attempting to define violence, will expose the multiple injuries to the integrity of the elderly in day-to-day life. These injuries to integrity, or violence which, in the more or less long term, destroys identity – *i.e.*, incurs a certain psychological, affective, social, sexual, social, moral, spiritual or religious death, where clinical death is nothing more than the ineluctable consequence.

« AÏE, TU ME FAIS MAL ! » OU LA VIOLENCE AU QUOTIDIEN

Résumé

Cet article, après avoir tenté de définir la violence, veut mettre en évidence les multiples atteintes à l'intégrité dont la personne âgée fait l'objet au quotidien; atteintes à l'intégrité ou violences dont l'effet à plus ou moins long terme est la destruction de l'identité, c'est-à-dire une certaine mort psychologique, affective, sexuelle, sociale, morale, spirituelle ou religieuse, dont la mort clinique n'est que l'inexorable issue.

Mots clés : *violence – atteinte – intégrité – personne âgée – mort.*

Abstract

This article, after attempting to define violence, will expose the multiple injuries to the integrity of the elderly in day-to-day life. These injuries to integrity, or violence which, in the more or less long term, destroys identity – *i.e.*, incurs a certain psychological, affective, social, sexual, social, moral, spiritual or religious death, where clinical death is nothing more than the ineluctable consequence.

Key words : *violence – injury – integrity – elderly – death.*

Denise Badeau, Ph.D.,
infirmière, sexologue et psychothérapeute.

Comme l'indique le titre, le présent texte pourrait traiter de la violence quotidienne faite à l'un ou l'autre sujet reconnu vulnérable : l'enfant maltraité ou abandonné, vivant dans un milieu socioéconomiquement faible ou dépourvu de ressources humaines psychologiques ; l'adolescent rebelle ou laissé à lui-même ou dont le compagnonnage est peu recommandable ; l'adulte dont la santé physique et / ou psychologique est chancelante et dont les recours sont restreints ; enfin, au risque de généraliser, toute personne humaine vulnérable précisément parce qu'humaine et limitée.

Mais la personne dont il sera question dans cet article est la personne âgée vivant chez elle, ou chez ses enfants, ou en résidence, ou en centre d'hébergement ou en centre de soins prolongés ; personne de 60 ans et plus, vulnérable à plusieurs égards : disparition progressive des avantages et des biens de la jeunesse, transformation physique, santé physique et parfois psychologique moins bonne, chancelante ou absente, force musculaire réduite, tissu social très souvent pauvre avec isolement ou esseulement, amoindrissement des capacités intellectuelles, sensorielles et instrumentales, réduction des aptitudes, moyens

de communication peu accessibles, perte des gratifications qu'un individu tire de ses activités sexuelles, dépendance, désaccord avec les personnes chargées de prendre soin d'elle, etc. Ajoutons à ceci : arrachement à son univers, perte de ses repères familiaux, de ses références au passé ; peur de l'inconnu : des lieux, des personnes, du fonctionnement, cohabitation obligée avec ses enfants adultes, ses pairs, des étrangers, sentiment de liberté perdue, rupture fréquente des liens affectifs, angoisse d'abandon et culpabilité, obstacles au désir de faire des choix personnels, ennui, manque de stimulation, conflits de personnalité, deuils difficiles, image négative de soi-même, défi trop grand en raison des capacités restantes, apprentissages antérieurs inadéquats, incompréhension, insatisfaction des besoins essentiels. (Simeone et Abraham, 1984, p. 57 ; Holtensson et Rioufol, 2000, p. 24-25).

COMMENT DÉFINIR LA VIOLENCE ET PARTICULIÈREMENT LA VIOLENCE FAITE À LA PERSONNE ÂGÉE ?

Précisons d'abord les notions de violence et d'agressivité :

[...] la violence comme le sacré suscite d'abord la stupéfaction, la répulsion et la distanciation puis la fascination,

l'accoutumance et l'imitation. [...] La violence se situe au niveau du vécu émotionnel et c'est pourquoi elle se manifeste aussi bien dans les rapports interpersonnels et les rapports sociaux que dans les rêves et l'imaginaire. [...] La violence se présente comme l'expression spontanée d'un soi profond qui échappe à la conscience claire. D'où l'horreur et la confusion qu'inspire aussi bien sa propre violence que la violence des autres. [...] L'étymologie du mot violence renvoie à la notion « d'abus de force » et de « contrainte exercée sur une personne » alors que la notion d'agressivité désigne la tendance à attaquer autrui en actes ou en paroles (Badeau et Bergeron, 1986, p. 312-313).

Dans les faits, on se trouve en présence de situations complexes : « La violence s'oppose à la sécurité, à la sensibilité et au respect des personnes ; en même temps, elle est souvent utilisée sous prétexte de les promouvoir. » Certains auteurs lient dans une même définition violence et agressivité : « La violence est une expression naturelle de l'agressivité. Elle est perçue le plus souvent comme un abus de force, de brutalité, de fureur. » La violence, telle que définie par Michot est : « une action directe ou indirecte destinée à porter atteinte à une personne ou à la détruire, soit dans son intégrité physique ou psychique, soit dans ses possessions, soit dans ses participations symboliques » (Gagné et Petitpas, 2002, p. 47 ; Gouvernement du Québec, 1989, p. 18 dans Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 1993, p. 105).

La violence, il est vrai, a toujours à voir avec une méconnaissance du statut et de la place de l'autre, d'abord parce que ceux qui méconnaissent ainsi les autres souffrent de ne pas avoir de représentation acceptable d'eux-mêmes. Ce manque les contraint justement à utiliser, à manipuler ces autres en permanence pour se ressourcer et, se regardant enfin bons dans leurs yeux, à lutter contre le sentiment intolérable de ne pas se croire « aimables » (Jeammet, 2001, p. 8).

Selon les auteurs consultés, pour définir la violence on parlera tantôt de mauvais traitements, d'abus, de négligence, tantôt d'atteinte à l'intégrité, de victimisation. En fait, pour emprunter les informations recueillies par Coiteux *et al.* (1996, p. 324) :

C'est à la fin des années 1970, dans le cadre des colloques régionaux sur la violence organisés par le ministère de la Justice du Québec,

que les mauvais traitements envers les personnes âgées furent définis pour la première fois au Québec comme un problème social. Un sondage exhaustif auprès des membres de l'AQG (Association québécoise de gérontologie) (Bélangier et coll., 1981) révéla que les mauvais traitements se produisent dans la communauté, dans les familles et dans les milieux d'hébergement. Ce fut dans les milieux d'hébergement que le plus grand nombre de mauvais traitements furent identifiés.

proches des personnes âgées (conjoint, enfants, conjoint des enfants, membres de la famille, amis, visiteurs bénévoles) ou encore par des intervenant(e)s rémunéré(e)s pour dispenser des soins ou des services à cette clientèle. Les mauvais traitements sont habituellement définis comme tels par des chercheurs à partir de critères objectifs, par des intervenants sensibilisés à la cause des personnes âgées ou décrits par les personnes âgées elles-mêmes. En général, la définition de mauvais traitements repose sur deux composantes. La première composante fait référence à l'acte commis (de façon délibérée



© Josée Lambert, 2003

L'abus et les mauvais traitements sont définis comme des actes de violence ou de négligence de type physique, psychologique, matériel ou financier, social ou encore des violations de droits ou de l'indifférence sociale. « La victimisation criminelle, quant à elle, désigne l'ensemble des crimes ou actes criminels dont sont victimes les personnes âgées. Ces crimes ou actes criminels sont décrits au Code criminel canadien. » Les mauvais traitements se manifesteraient dans la sphère des rapports plus privés ou intimes (en milieu familial, en résidence ou en institution) où des agressions peuvent être commises par des

*Dans la mémoire des lieux
résonne le bruit des bottes
qui continue à rythmer
la vie du camp.*

ou non) que certains appellent violence. La seconde composante est souvent désignée comme de la négligence active (omission volontaire de poser un acte) ou passive (omission non volontaire par oubli, ignorance, etc.) (Coiteux *et al.*, 1996, p. 324-326).

La violence telle qu'elle est définie par Héту (1988, p. 258) est une *atteinte à l'intégrité* de la personne âgée. Atteinte à l'intégrité incluant l'intégrité physique, l'intégrité psychologique, l'intégrité sociale, l'intégrité matérielle, pouvant survenir activement (souffrance physique ou psychologique non justifiée, par une blessure physique ou psychologique, ou encore par la privation d'une partie de ses biens) ou passivement (défaut de la part de la personne qui a la garde du sujet de répondre à un besoin important de ce dernier, et ceci alors que la personne responsable aurait les moyens de le faire). L'auteur parlera également de négligence active (poser des actes allant à l'encontre des besoins de la personne âgée), de négligence passive (omission d'actes qui permettraient de répondre aux besoins de la personne âgée), de mauvais traitements verbaux ou émotifs sous la forme d'intimidation, d'insultes ou de menaces, de l'infantilisation, de mauvais traitements physiques se traduisant par des coups, des blessures, des contacts sexuels non voulus, des contraintes.

Cette dernière catégorisation, dont le concept englobant est *l'atteinte à l'intégrité*, nous apparaît comme étant la plus proche de la violence dont il sera question ici. Cette violence est faite de paroles, de gestes, d'attitudes, de regards (dans sa forme active), d'évitement, d'indifférence, de négligence, de préjugés (dans sa forme passive)... portant atteinte à l'intégrité de la personne dans l'une ou l'autre des dimensions suivantes : physique, psychologique, affective, sociale, sexuelle, morale, spirituelle, religieuse et dans son droit à la propriété.

On entendra ici par *intégrité, l'identité de la personne* : identité de genre, identité sociale, conjugale, parentale, familiale, religieuse ou morale (chacune de ces identités étant à son tour pluridimensionnelle comme la personne elle-même) et les éléments constitutifs de cette identité : la représentation que la personne âgée a d'elle-même, l'estime d'elle-même, de sa valeur, de ses capacités, de son pouvoir d'aimer et d'être aimée. ses sentiments, ses valeurs... Enfin ce qui fait d'elle la personne qu'elle est. Malheureusement, le format de cet article ne nous permet pas d'explorer chacune de ces facettes de l'identités, chacune des dimensions énoncées et chacun des éléments constitutifs nommés.

Le *tu violent* de l'expression : « Aïe, tu me fais mal ! » désigne l'aidant naturel, l'enfant adulte (fils ou fille), le conjoint de ce dernier, l'intervenante du milieu de la santé ou des services sociaux, l'inconnu ou l'étranger jeune ou vieux que la personne âgée côtoie dans ses allées et venues, le visiteur bénévole et la personne elle-même dans sa partie ombragée, selon Montbourquette (1997). Le premier seulement fera l'objet de notre réflexion.

Les statistiques nous apprennent que parmi les abuseurs matériels : 40 % sont des amis, voisins et connaissances ; 29 % des fils ou filles, 24 % de la parenté éloignée, 4 % des inconnus et 2 % des conjoints. Les abuseurs verbaux chroniques tout comme les abuseurs physiques sont principalement les conjoints. Les membres de la famille sont identifiés comme les principaux responsables de négligence. Il y a de 1 à 12 % des personnes âgées qui sont victimes d'abus (Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 1993, p. 105).

PEUT-ON TROUVER UNE EXPLICATION À L'ATTEINTE À L'INTÉGRITÉ DE LA PERSONNE ÂGÉE ?

Les conditions de vie reconnues comme pouvant engendrer l'agressivité ou la violence chez le commettant (à savoir la personne-soutien, l'aidant naturel, l'intervenante) sont, d'une part, la vengeance, la domination, la haine, l'imposition de ses propres valeurs, l'inhibition, la jalousie et l'envie, l'humiliation, les fausses perceptions, la consommation d'alcool ou de drogues, les handicaps physiques, la dépendance émotive et mentale, l'isolement, l'absence d'encadrement ou d'aide ou un encadrement inadéquat, l'absence de formation ou une formation lacunaire, la fatigue physique ou psychologique, le manque d'intimité, la lourdeur des tâches domestiques ; et d'autre part, le refus de s'alimenter, les demandes excessives de la personne âgée, sa surveillance assidue lorsqu'elle est mobile et qu'elle présente des troubles cognitifs, les soins physiques exigés, le fait de devoir assurer les déplacements, le fait de devoir prévoir une diète spéciale, la dépendance financière, le stress inhérent au travail d'intervention auprès d'une clientèle démunie physiquement ou psychologiquement. À ces conditions et en interface, s'ajoutent les caractéristiques de la personne âgée engendrant la vulnérabilité et déjà exposées au début de ce texte.

Plusieurs modèles explicatifs de la violence ou de l'atteinte à l'intégrité de la personne âgée ont été élaborés ; ils se recoupent pour la plupart tenant compte de la situation dans laquelle se trouvent l'aidant et la personne âgée : situation de dépendance de la personne âgée, stress chez la personne-soutien ; des traits de personnalité parfois névrotiques et de l'histoire de l'une et de l'autre ; de la dynamique présente ou passée de la relation aidant-personne âgée ; des problèmes socioéconomiques (mauvaises conditions financières ; logement exigü ou insalubre ; emploi stressant, mal rémunéré, exigeant ; faible support social, etc.) ; de l'organisation sociale véhiculant des valeurs et des comportements âgistes : négation de

l'existence même de la violence qui menace les personnes âgées, dévalorisation et mépris envers elles, manque de structure et de support aux gens qui sont des aidants naturels, absence de politiques sociales pour les gens âgés ; des facteurs environnementaux : vie à la ville ou à la campagne, accès aux services de santé et aux services sociaux, ressources financières suffisantes, relais possibles à l'aidant naturel... (Héту, 1988, p. 267-273 ; Beaulieu, 1994, p. 35 ; Fortin, 2000, p. 69 ; Association québécoise Plaidoyer-Victimes, 1992, p. 105).

La violence sous une forme ou une autre (abus, mauvais traitements, atteinte à l'intégrité, répression, négligence...) est presque constante dans la vie des personnes âgées. Cette violence est parfois physique et évidente, avec des effets clairement identifiables, mais elle est souvent psychologique, morale, etc., beaucoup plus subtile voire clandestine et sournoise dont les effets presque imperceptibles à court terme n'en sont pas moins corrosifs.

Les exemples apportés relèvent de notre pratique privée en tant qu'infirmière ou intervenante auprès des personnes âgées ; ils s'inspirent aussi de témoignages recueillis et d'observations faites, au fil des jours et des années, auprès de personnes âgées évoluant dans différents milieux.

Mais laissons la personne âgée énoncer elle-même les différentes violences ou atteintes à l'intégrité qu'elle subit au quotidien et qu'elle identifiera comme un « mal » qu'on lui fait pour reprendre l'expression apparaissant au titre de cet article ; elle s'adresse tantôt à son conjoint, à celui qui la garde, à l'intervenante en milieu de santé ou des services sociaux, tantôt à une personne de son âge ou plus jeune qu'elle côtoie, tantôt au visiteur bénévole sans que nous indiquions, au fur et mesure, à qui elle s'adresse et sans prétendre que ces listes soient exhaustives.

Sur le plan physique, *tu me fais mal quand...*

- tu ne me donnes pas la nourriture dont j'ai besoin pour me garder en relative bonne santé ou pour vivre ; quand tu t'appropries les aliments qui me sont destinés alléguant que je n'ai pas faim ou que je n'en veux pas alors que tu n'as aucunement vérifié auprès de moi si je voulais manger ou pas ;
- tu me présentes un excès de nourriture (p. ex., 6 œufs par jour sous prétexte que je les ai demandés) ou une nourriture qui ne convient pas à une personne de mon âge ayant des activités réduites et étant atteinte de différentes pathologies ;
- au moment de me nourrir, tu m'obliges à ingurgiter tout d'un trait la purée contenue dans une seringue de 50 cc ;

- tu me laisses de longs moments dans une culotte trempée ou souillée ;
- tu te contentes de me faire une toilette sommaire : tu ne me rafraîchis pas la bouche (prothèses ou dents naturelles), la peau ; tu ne me laves pas les cheveux, tu ne me nettoies pas les ongles, etc. ;
- faisant appel à tes collègues de travail, vous vous mettez à trois pour faire ma toilette tout en discutant entre vous de ce que vous avez fait hier, de ce que vous ferez demain, de votre conjoint, des enfants... sans vous soucier de ce que je vis (un à la tête, un à gauche, un à droite). Ça va plus vite, c'est sûr, mais pour moi, tire d'un bord, tire de l'autre, c'est un véritable supplice ;
- tu me fais porter des vêtements uniformes, inconfortables, étriés : trop grands, trop petits, mal ajustés, troués, malpropres... ;
- au lieu de me donner le bassin de lit que je réclame, tu me réponds : « Fais dans ton lit ! » sous prétexte qu'on n'a pas le temps de venir me le donner ;
- tu me déplaces brusquement en me tirant une jambe ou un bras, en me bousculant pour aller d'un lieu à un autre, pour prendre mon bain ou faire ma toilette, pour aller à la toilette ;
- tu me serres les bras ou me pincés ;
- tu oublies que, comme toi, je suis sensible à la douleur ;
- tu fais du bruit alors que je veux me reposer ou dormir, tu t'agites ou tu mets la musique de la radio trop forte ;
- tu m'attaches ou tu me mets des contentions sous prétexte que je suis agitée, que je vais tomber du lit ou que je vais enlever ma sonde ;
- tu m'enfermes dans ma chambre parce que tu vas travailler et que « tu ne veux pas qu'il m'arrive des malheurs » ;
- tu diriges ta lumière en plein dans mon visage lors de tes tournées nocturnes ;
- tu ne me donnes pas les médicaments prescrits ou que tu ne me les procures pas ;
- au lieu de me demander pourquoi je ne dors pas ou ce que j'aimerais faire à tel moment, tu me donnes des médicaments pour dormir ou me calmer ou... Enfin, tout ça parce que ça t'arrange que je dorme ou que je sois tranquille. Que veux-tu, si tu me couches à 16h, ma nuit est déjà terminée à minuit ! Mais il ne faut pas que je dérange... alors, tu me drogues ;
- tu me privas de sortir sous prétexte que c'est trop de troubles ;
- tu prescrites des tests sanguins ou autres alors que ce n'est pas absolument nécessaire et alors que j'ai demandé

- instamment qu'on me laisse finir mes jours tranquille ;
- tu n'arrives pas à trouver une bonne veine pour une prise de sang et tu me « picoches » jusqu'à ce que je n'en puisse plus ;
- tu t'introduis dans ma demeure par effraction ou en abusant de ma confiance et tu t'empares de mes biens après m'avoir bâillonnée et tabassée ;
- enfin, tu me fais mal par toutes tes négligences comme si tu espérais ainsi hâter ma mort ;
- etc.

**Sur le plan psychologique,
tu me fais mal quand...**

- par accident, j'ai uriné à côté du bassin de lit et que tu me traites de « Maudite cochonne » en ajoutant : « t'aurais pas pu te retenir » ;
- tu me parles comme à une enfant ; je déteste le ton de voix que tu empruntes et les mots que tu utilises ; tu sais, je suis une adulte... âgée ;
- tu me tutoies sans que je t'aie autorisé(e) à le faire ; quand tu m'appelles Georgette ou Arthur plutôt que Madame X, Monsieur Y ;
- tu me donnes un surnom : ma chouette, pépère, ma cocotte, mon p'tit pépé... ;
- tu me fais des remarques paternalistes ou maternantes et tu sens le besoin d'utiliser le qualificatif « petit » à tout moment comme pour me protéger : faire un petit dodo, prendre un petit médicament ; faire une petite piqûre... ;
- tu jettes, sans mon autorisation, mes objets personnels : photos de famille, cartes à jouer érotiques, objets auxquels je tiens et qui me rattachent aux miens ;
- tu te moques de mes pertes de mémoire, de mon langage, de mes habitudes... ;
- tu me privas d'objets essentiels : prothèses dentaires, lunettes, vêtements, peigne, brosse à cheveux, etc. ;
- tu m'obliges à sortir de ma chambre quand je n'en ai aucune envie, sous prétexte que ça me fera du bien ;
- tu me manipules, me fais du chantage, me menaces de me priver de soins ou de perdre ma place dans le centre si je ne fais pas ce que tu veux ou si... ;
- tu me privas des informations nécessaires à une prise de décision concernant ma vie ;
- tu me considères comme une personne de seconde classe, sans importance, confuse, débile, etc. ;
- tu me fais des remarques désobligeantes, ou tu me tiens un discours à double sens ;

- tu m'évites ;
- tu manifestes de l'indifférence à mon égard ;
- tu ne me regardes pas ou, si tu le fais, c'est avec un œil condescendant ;
- tu ne m'écoutes pas ;
- tu manifestes de l'impatience ou du désagrément parce que je ne comprends pas tout de suite ou pas du tout ce que tu me dis ;
- tu ne trouves jamais de mots gentils pour t'adresser à moi ;
- tu omets de respecter les règles élémentaires d'identification dans le milieu où je me trouve (port d'un bracelet ou affichage de mon nom à la porte) et qu'on peut me confondre avec quelqu'un d'autre pour l'administration des médicaments ou d'autres traitements ;
- tu prends des décisions à ma place ou fais des choses à ma place alors que je peux raisonnablement les prendre ou le faire moi-même ;
- tu ne t'informes jamais de mes goûts, de ma vie, de ce que j'aime ou j'aimais faire ;
- tu m'accueilles dans ta résidence ou ton centre d'hébergement en me laissant croire que j'y suis chez moi alors que, dès le seuil franchi, tu m'interdis de voir telle personne, de garder tel objet ou tel vêtement, d'avoir tel comportement, enfin tu me coupes de tout ce qui était ma vie d'avant ;
- tu veux tout contrôler ;
- tu lis les lettres qui me sont adressées ;
- tu écoutes mes conversations téléphoniques ;
- tu me privas d'intimité ;
- etc.

**Sur le plan affectif,
tu me fais mal quand...**

- tu m'interdis de fréquenter telle ou telle personne sous prétexte qu'elle ne me convient pas alors que ce à quoi tu penses c'est au partage de l'héritage plutôt qu'à mon bien-être ;
- tu me privas de voir mes petits-enfants si je ne réponds pas à tes conditions ;
- tu débarques avec toute ta marmaille sans prévenir, sans demander si je suis disponible pour vous recevoir, garder les petits, sans t'informer de l'organisation de ma journée et que tu boudes ou fais la tête si j'ose dire que je ne suis pas disponible ;
- tu m'accompagnes en suivant à distance ou en courant devant moi comme si tu étais gêné(e) d'être avec moi ou comme si j'étais contagieuse ;
- etc.

**Sur le plan social,
tu me fais mal quand...**

- tu ne me laisses pas voir mes proches, les autres membres de la famille ou mes ami(e)s ;
- tu m'isoles lorsque des visiteurs se présentent, comme si tu avais honte de moi ;
- tu me privas de contacts, m'interdisant de quitter ma chambre ;
- tu me privas de jouer les rôles que je jouais avant dans la famille, la paroisse ou le centre communautaire en me disant que je suis trop vieille pour faire encore partie du chœur de chant ou du comité des bénévoles de la paroisse ;
- tu me forces à remplir des rôles qui ne me conviennent pas (garder les enfants, faire les courses, porter des objets lourds, laver des planchers ou des fenêtres) ;
- etc.

**Sur le plan sexuel,
tu me fais mal quand...**

- tu me regardes comme un objet sexuel ou comme ta possession ;
- tu m'obliges à vivre dans la cave tandis que toi et notre fille, avec laquelle tu entretiens une relation incestueuse, partages le reste de la maison, et ce depuis de nombreuses années ;
- tu ne cesses de me harceler pour obtenir des faveurs sexuelles alors que tu es impuissant et que je n'en ai vraiment pas le goût ;
- tu te fais sexuellement de plus en plus pressante alors que moi j'ai peur de ne pas y arriver ;
- tu m'obliges à regarder des films pornographiques ou à vivre de la bestialité avec les chiens de la maison parce que toi, ça t'excite ;
- lors de la toilette et pour t'amuser, tu poses une boucle rouge à mon pénis en érection ;
- tu nous fais sentir à nous, tes parents, que nous sommes trop vieux, peu ou pas attrayants pour avoir des relations sexuelles ; et tu penses que si nous en avons c'est que nous sommes pervers, vicieux ;
- tu ne te laves pas et tu sollicites un rapport sexuel en faisant une colère folle si je refuse ;
- tu veux réprimer mon intérêt sexuel comme on le fait souvent pour un enfant ;
- etc.

**Sur le plan moral, spirituel ou religieux,
tu me fais mal quand...**

- lors de la toilette, d'une installation, du bain ou de traitements, tu me découvres sans aucun respect pour ma pudeur ;
- tu critiques mes valeurs religieuses, morales ou spirituelles ;
- tu te moques de mes croyances ou de mes pratiques religieuses ;
- tu refuses de faire venir le prêtre ou le pasteur ou le rabbin lorsque j'ai besoin de le rencontrer ou tu refuses de me conduire à lui ;
- etc.

**Sur le plan financier,
tu me fais mal quand...**

- tu essaies de toutes sortes de façons de me soutirer de l'argent, de t'attribuer ce qui me revient ou de le tourner à ton avantage ;
- tu m'obliges à faire telle promesse ou à modifier mon testament ;
- tu encaisses mes chèques de pension ou d'assurance ;
- tu t'appropries mes biens par vol, par chantage ou par ruse ;
- tu demandes des frais excessifs pour des services rendus ;
- tu vends ma propriété, mes meubles, mes assurances ou autres biens sans ma permission et tu t'en appropries les bénéfices ;
- à force de séduction, de manipulation, de mensonge, tu me vends des biens ou des services qui, de toute évidence, ne me conviennent pas ;
- etc.

attendre son désir, la valorisation du dépassement de soi plutôt que l'encouragement à la compétition, à l'appât du gain, l'éducation aux valeurs de respect d'autrui et de soi-même, de respect de la vie, de l'intimité, du droit à la dignité, à l'intégrité, à la liberté, de la paix dans sa personne, dans son milieu immédiat, dans le monde.

Dans les institutions où l'on accueille des personnes âgées, on devrait sélectionner judicieusement les intervenants, les former adéquatement, les encadrer en s'assurant que les services dus sont bien rendus, promouvoir la communication entre les intervenants et la personne âgée, sensibiliser à l'ensemble des composantes du milieu dit « de vie ».

À la personne âgée, afin d'éviter que conjoint, enfant, conjoint des enfants, ami, visiteur convoitent ses avoirs, exerce du chantage à ce sujet, utilise la ruse ou la force pour se les approprier, la dépouillent avant sa mort, on pourrait conseiller de faire son testament et de le revoir régulièrement sans toutefois le changer à la légère ; d'y penser sérieusement avant de « se donner de son vivant » à quelqu'un qui promet d'en prendre bien soin ; de ne signer aucun document avant d'en avoir bien saisi la portée ; au besoin, demander l'opinion d'une personne avisée en qui elle a confiance ; se tenir au courant de sa situation financière et de la façon de la gérer ; rester toujours discrète là-dessus ; lorsque c'est possible, prendre des dispositions pour faire déposer directement dans son compte de banque ses différents revenus de pension ou autres ; diversifier ses relations sociales ; cultiver des amitiés et avoir des confidents à l'extérieur de la famille proche ; y penser à deux fois

LA MORT CLINIQUE PARACHÈVERA CETTE MORT PSYCHOLOGIQUE,

AFFECTIVE, SOCIALE, SEXUELLE, MORALE, MALENCONTREUSEMENT

ET INSIDIEUSEMENT PRÉCIPITÉE PAR LE MANQUE DE RESPECT

ET DE CONSIDÉRATION À SON ÉGARD.

**PEUT-ON PRÉVENIR LA VIOLENCE
OU L'ATTEINTE À L'INTÉGRITÉ À
L'ÉGARD DE LA PERSONNE ÂGÉE ?**

Comme nous l'avons vu au chapitre de l'explication de la violence, cette dernière est attribuable à de nombreux facteurs que nous résumerons par les frustrations, l'incompétence ou la perception de son incompétence, le stress, un malaise intérieur profond ressenti particulièrement dans ses relations et dans son milieu de travail, des conditions environnementales pauvres ou nocives. La prévenir supposerait que l'on élimine ces facteurs par le travail sur soi, le développement de sa capacité à faire

si un enfant adulte, un neveu, une nièce qui éprouve des difficultés psychologiques ou financières veut venir s'installer chez elle. Elle devrait penser plutôt, si elle en a les moyens, à l'aider à s'organiser dans son propre milieu de vie et préféablement à distance (Héту, 1988, p. 275 ; Beaulieu, 1994, p. 36).

**LA VIOLENCE,
L'ATTEINTE À L'INTÉGRITÉ
ET UNE CERTAINE MORT**

Michel Hanus (2002) dans un éditorial de la revue *Études sur la mort, mort et exclusion* pose les questions suivantes : « Y a-t-il une mort avant la mort ? Existe-t-il

dans notre vie humaine des situations où la mort s'installe en nous avant qu'elle ne se réalise complètement, définitivement ? » À ces questions, notre réponse est « oui ». L'infantilisation, l'humiliation, la désindividualisation, l'objectivation, la dévalorisation, le dépouillement ou la dépossession, la réduction au silence ou à l'impuissance résultant de la violence faite à la personne âgée au quotidien, le rejet dont elle est l'objet font en sorte qu'elle ne sait plus vraiment qui elle est, son identité a été détruite petit à petit. On la perçoit comme un numéro, une non-personne, exigeant trop de soins, occupant trop de professionnels et de temps, coûtant aux fonds publics trop d'argent et s'accrochant désespérément au fil ténu de sa vie. De là à ne plus savoir qui elle est, de là à n'être plus, il n'y a qu'un pas. La mort clinique parachèvera cette mort psychologique, affective, sociale, sexuelle, morale, malencontreusement et insidieusement précipitée par le manque de respect et de considération à son égard, et ce sans qu'on y prête attention et sans que la Charte des droits et libertés de la personne ne soit invoquée (articles 1 à 10 inclusivement).

Pas étonnant que cette même personne âgée en vienne à son tour et à l'égard de ceux qui ont mandat de l'aider à utiliser le *tu violent* de : « Aïe, tu me fais mal ! » qu'elle réproouve mais qu'on a tellement de fois utilisé, sans autorisation, à son endroit.

Bibliographie

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE PLAYDOYER-VICTIMES (1992). *Guide d'intervention auprès des victimes d'actes criminels*, Montréal.

BADEAU, D. et A. BERGERON (1986). « Violence humaine, violence sexuelle, violence sexualisée », dans A. DUPRAS *et al.* (dir.), *Jeunesse et sexualité*, Longueuil, IRIS, p. 311-324.

BEAULIEU, Marie (1994). « Réagir face aux mauvais traitements en institution : une responsabilité individuelle et collective », *Le Gérontophile*, vol. 16, n° 4, p. 35-40.

BEE, Helen (1997). *Les âges de la vie, psychologie du développement humain*, St-Laurent, Québec, Renouveau Pédagogique.

BERGER, Louise et Danielle MAILLOUX-POIRIER (1989). *Personnes âgées, une approche globale*, Montréal, Études vivantes.

COITEUX, Josée, Paule CAMPEAU, May CLARKSON et Marie-Marthe COUSINEAU (1996). *Question d'équité, l'aide aux victimes d'actes criminels*, Montréal, Association québécoise Playdoyer-Victimes.

CONSEIL DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE (2001). *Avis Vieillir dans la dignité*, Québec, Gouvernement du Québec.

FORTIN, Bruno (2000). *Côtoyer la souffrance des personnes âgées*, Montréal, Fides.

GAGNÉ, Paul-André et Jean-Guy PETITPAS (2002). *Agressivité, violence et conflit*, Montréal, Éditions nouvelles.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2002). *Charte des droits et libertés de la personne*, Québec, Éditeur officiel.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC, Comité sur les abus exercés à l'endroit des personnes âgées (1989). *Vieillir... en toute liberté*, Rapport du Comité, Québec, Ministère de

la Santé et des Services sociaux, Direction des communications.

HANUS, Michel (2002). « Éditorial », *Études sur la mort, mort et exclusion*, n° 122, p. 7-8.

HÉTU, Jean-Luc (1988). *Psychologie du vieillissement*, Montréal, Méridien.

HOLSTENSSON, Lucette et Marie-Odile RIOUFOL (2000). *Besoins affectifs des personnes âgées en institution, le savoir et le « comment faire » face à un tabou*, Paris, Masson.

JEAMMET, Nicole (2001). *Les violences morales*, Paris, Odile Jacob.

LANGIS, P. 1986. « Les stratégies et les tactiques utilisées dans la répression sexuelle des adolescent(e)s et des jeunes adultes », dans A. DUPRAS *et al.* (dir.), *Jeunesse et sexualité, actes du colloque*, Longueuil, IRIS.

MADDOX, George L. (dir. en chef), Robert C. ATCHLEY *et al.* (dir. ass.) (1995). *The Encyclopedia of Aging*, 2^e édition, New York, Springer.

MONTBOURQUETTE, Jean (1997). *Apprivoiser son ombre, le côté mal aimé de soi*, Outremont, Québec, Novalis.

POUPART, Lise (1999). *La victime au centre de l'intervention, guide du formateur*, Montréal, Association québécoise Playdoyer-Victimes.

ROY, David J., John R. WILLIAMS, Bernard M. DICKENS et Jean-Louis BAUDOUIN (1995). *La bioéthique, ses fondements et ses controverses*, Montréal, ERPI.

SIMEONE, I. et G. ABRAHAM (1984). *Introduction à la psycho-gériatrie*, Paris, SIMEP.

SOUDER, E. *et al.* (1999). « Identifying patterns of disruptive behavior in long-term care residents », *JAGS*, vol. 47, p. 830-836.