



# Conseil économique et social

Distr. générale  
9 janvier 2002  
Français  
Original: anglais

## Commission du développement social constituée en Comité préparatoire de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement

### Deuxième session

New York, 25 février-1er mars 2002

Point 3 de l'ordre du jour provisoire\*

**Examen du projet de conclusions  
pour l'Assemblée mondiale sur le vieillissement**

## Maltraitance des personnes âgées : évaluation du problème et propositions d'action à l'échelle mondiale

### Rapport du Secrétaire général

#### Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction .....	1-4	3
II. La maltraitance des personnes âgées : une question qui relève des droits de l'homme .....	5-10	3
III. Prendre conscience du problème : définition et contexte .....	11-31	5
A. Définitions .....	11-12	5
B. Typologies .....	13-15	5
C. Détection et conséquences de la maltraitance .....	16-18	7
D. Victimes et auteurs de la maltraitance .....	19-21	8
E. Violence et maltraitance dans divers milieux .....	22-27	9
F. Taux d'incidence de la violence et de la maltraitance .....	28-31	10

\* E/CN.5/2002/PC/1.



IV. Moyens d'action . . . . .	32-34	11
A. Sensibilisation et éducation . . . . .	35-38	11
B. Législation, mécanismes de protection et intervention judiciaire . . . . .	39-42	12
C. Programmes d'intervention et de prévention . . . . .	43-46	13
D. Violence et intervention axée sur la défense des droits . . . . .	47-48	13
E. Organisations non gouvernementales internationales et nationales . . . . .	49-51	14
V. Impact de la maltraitance des personnes âgées : conséquences et coûts . . . . .	52-55	14
VI. Conclusions et incidences politiques . . . . .	56-64	15

## I. Introduction

1. À sa première session, la Commission du développement social constituée en Comité préparatoire de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement a décidé, dans sa décision 2001/PC/1<sup>1</sup>, de prier le Secrétaire général de lui présenter à sa deuxième session, en 2002, un rapport établi sur la base des études, informations et documents existants concernant la maltraitance des personnes âgées. Le rapport contribuera au débat consacré à l'élaboration de la stratégie internationale concernant le vieillissement qui sera adoptée à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement à Madrid, en avril 2002.

2. Le présent rapport a été établi comme suite à cette demande. On y examine les problèmes de maltraitance des personnes âgées à l'échelle mondiale, à partir des études réalisées au cours des 20 dernières années. Certaines études ont été effectuées dans des pays ou groupes développés, mais peu d'études l'ont été dans des pays ou groupes moins développés et des pays en transition sociale et économique. Par ailleurs, la majorité des études ont été effectuées dans des zones urbaines et on ne connaît pas bien la situation de la maltraitance des personnes âgées dans les zones rurales.

3. La valeur des informations disponibles comme preuve de la maltraitance des personnes âgées à l'échelle mondiale est limitée en raison de l'absence de définitions précises et transposables, du manque de données fiables et valables et des défauts de la méthode utilisée. Les études existantes n'ont pas accordé suffisamment d'attention à la maltraitance des personnes âgées à l'intérieur des sous-groupes culturels ou dans des environnements moins développés. Peu d'études se sont intéressées au point de vue des personnes âgées et à leur expérience de la maltraitance.

4. Le présent rapport se présente comme suit : à la section II, on examine la maltraitance des personnes âgées dans la perspective des droits de l'homme. La section III comporte des définitions et des typologies en fonction de la diversité sociale, économique et culturelle. La section IV présente des méthodes d'intervention et de prévention dans différents pays. Une évaluation de l'impact des conséquences et des coûts de la maltraitance des personnes âgées réalisée à partir des rares informations disponibles est présentée à la section V. Enfin, on propose à la section VI des mesures concrètes en insistant particulièrement sur la nécessité d'informations fiables pour mieux connaître l'ampleur actuelle du phénomène de maltraitance des personnes âgées.

## II. La maltraitance des personnes âgées : une question qui relève des droits de l'homme

5. La maltraitance des personnes âgées est devenue un sujet d'intérêt depuis le début des années 80. L'importance croissante accordée aux droits de l'homme et aux droits des personnes âgées, hommes et femmes, fait que la maltraitance des personnes âgées est désormais considérée comme une question relevant des droits de l'homme. Cela permet : a) d'appeler l'attention sur les questions concrètes de maltraitance et de discrimination dont sont victimes les personnes âgées; b) d'empêcher que les ressources et les prestations économiques et sociales des

personnes âgées ne fassent l'objet d'abus; et c) d'envisager des mesures efficaces pour lutter contre la maltraitance et la violence.

6. La Déclaration universelle des droits de l'homme décrit les droits fondamentaux de tous les êtres humains dans les domaines civil, politique, social, économique et culturel. Cet instrument est le fondement moral d'une vaste législation internationale.

7. Le Plan international d'action sur le vieillissement<sup>2</sup>, adopté par la première Assemblée mondiale sur le vieillissement à Vienne en 1982, décrit les droits des personnes âgées. De plus, les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées<sup>3</sup> précisent ces droits en termes d'indépendance, de participation, de soins, d'épanouissement personnel et de dignité. En 1995, dans son observation générale No 6 sur la mise en oeuvre du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a appelé l'attention des États Membres sur la situation des personnes âgées et leur a mieux fait comprendre leurs obligations envers les personnes âgées lorsqu'ils mettent en oeuvre les dispositions du Pacte<sup>4</sup>.

8. Des engagements et des principes directeurs ont également été adoptés lors de conférences et de sommets des Nations Unies s'intéressant particulièrement à la promotion des droits des personnes âgées, notamment la Déclaration de Copenhague et le Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social<sup>5</sup> (1995), la Déclaration de Beijing et le Programme d'action de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes<sup>6</sup> (1995), les nouvelles initiatives de développement social de la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies<sup>7</sup> (2000) et la Déclaration du Millénaire adoptée lors du Sommet du Millénaire en 2000<sup>8</sup>.

9. La pauvreté peut exacerber le déni des droits fondamentaux et limiter les choix et les possibilités d'avoir une vie tolérable. Dans de nombreuses sociétés, un nombre disproportionné des démunis et des plus pauvres parmi les pauvres sont des personnes âgées. L'élimination de la pauvreté et la réduction de la violence sont donc des objectifs complémentaires en matière de droits de l'homme dans maintes régions, et des composantes importantes du développement humain.

10. L'âgisme est un moyen de dénier ou violer les droits fondamentaux des personnes âgées. Des stéréotypes négatifs et le dénigrement des personnes âgées peuvent se traduire par l'indifférence de la société envers les personnes âgées, le risque de marginalisation et le déni de l'égalité d'accès aux opportunités, aux ressources et aux prestations sociales. La discrimination fondée sur l'âge sur le lieu de travail peut conduire à l'exclusion des salariés plus âgés dans le secteur structuré. Les valeurs culturelles concernant l'âge et le sexe influent sur le degré de discrimination dont souffrent les personnes âgées sur le plan social, économique, politique et communautaire. Les systèmes juridiques et judiciaires peuvent ou non parvenir à résister aux pressions pour protéger les droits des personnes âgées.

### III. Prendre conscience du problème : définition et contexte

#### A. Définitions

11. En l'absence d'une définition universelle reconnue, les définitions existantes de la maltraitance des personnes âgées reflètent des distinctions entre les comportements interpersonnels et communautaires acceptables ou inacceptables dans différentes sociétés. La perception et les définitions de la maltraitance des personnes âgées et de la violence à leur rencontre varient entre les groupes à l'intérieur d'une société et entre différentes sociétés.

12. L'une des définitions de la maltraitance des personnes âgées qui cherche à tenir compte de cette variation est la suivante : « acte unique ou répété, ou omission dans le cadre de toute relation où la confiance est présumée, qui cause souffrance ou détresse à une personne âgée<sup>9</sup> ». L'acceptation de cette définition de la maltraitance des personnes âgées a progressé au cours des 20 dernières années.

#### B. Typologies

13. La typologie qui a gagné du terrain en parallèle dans l'étude de la maltraitance des personnes âgées définit quatre catégories de maltraitance : a) maltraitance physique; b) maltraitance psychologique; c) exploitation financière; et d) négligence :

**La maltraitance physique** peut prendre la forme d'actes ponctuels qui peuvent se répéter ou de comportements créant une situation constante, par exemple la limitation des mouvements ou un confinement abusifs, qui peuvent causer de la peine ou des douleurs physiques. Les conséquences de la maltraitance physique peuvent être des indicateurs physiques de violence et des manifestations psychologiques visibles, comme une diminution de la mobilité, un état de confusion et d'autres troubles du comportement.

On entend par **maltraitance psychologique ou cruauté mentale**, ou agression verbale chronique, des mots ou des gestes qui dénigrent les personnes âgées, sont blessants et réduisent leur identité, leur dignité et leur amour-propre. Cette maltraitance se caractérise par : a) le non-respect de la vie privée et des effets personnels de la personne âgée; b) le mépris de ses désirs; c) le refus de lui donner contact avec des êtres chers; et d) la non-satisfaction des besoins de santé et des besoins sociaux de l'intéressé(e). Les indicateurs de cette forme de maltraitance peuvent inclure des manifestations psychologiques graves comme la peur, des difficultés à prendre des décisions, l'apathie, le repli sur soi et la dépression.

**L'exploitation financière** ou la maltraitance matérielle inclut : a) l'utilisation illicite ou indue ou le détournement des biens et/ou des ressources financières d'une personne âgée; b) la modification de son testament et d'autres documents juridiques contre son gré; c) le déni du droit de gérer et de contrôler ses fonds propres; et d) des escroqueries financières et autres manoeuvres frauduleuses.

**La négligence** est le fait de ne pas répondre aux besoins d'une personne âgée : a) en ne lui fournissant pas une alimentation adéquate, des vêtements propres,

un logement sûr et confortable ou encore des soins de santé et d'hygiène personnelle adéquats; b) en l'empêchant d'avoir des contacts sociaux; c) en ne mettant pas à sa disposition des accessoires fonctionnels si nécessaire; et d) en ne veillant pas à prévenir les dangers physiques et en n'assurant pas la supervision nécessaire. Le responsable de la personne âgée peut ne pas fournir les éléments nécessaires pour diverses raisons : manque d'informations, d'aptitudes, d'intérêt ou de ressources. Les indicateurs de négligence incluent une gamme de symptômes physiques de mauvaise santé comme la pâleur, les lèvres sèches, l'amaigrissement, des vêtements sales, des frissons, l'absence d'accessoires fonctionnels, une mauvaise hygiène corporelle, l'incontinence, des lésions cutanées et buccales, une détérioration physique et mentale. La négligence peut également être associée au confinement et à une utilisation excessive de médicaments.

**La négligence de soi** est définie dans certaines typologies comme un ensemble de comportements qui menacent la santé ou la sécurité d'une personne âgée, comme des troubles physiques ou mentaux, et qui font que l'intéressé n'a plus qu'une capacité limitée de prendre en charge sa propre santé et entretenir sa forme physique. Si une personne âgée est déprimée ou vit dans des conditions d'hygiène déplorables, cela peut être signe de négligence de soi.

14. On peut également citer d'autres types de maltraitance regroupés à l'intérieur des catégories qui précèdent ou considérés comme des variantes de ces catégories, par exemple :

**Les sévices sexuels**, c'est-à-dire le contact sexuel non consensuel, qui va du viol avec violence au harcèlement sexuel par les soignants. Ce type de violence est particulièrement répréhensible si la victime ne peut communiquer convenablement ou si elle est physiquement incapable de se défendre. L'agression sexuelle relève généralement de la catégorie de la maltraitance physique.

**La maltraitance conjugale** peut impliquer la maltraitance physique, psychologique et sexuelle, l'exploitation financière et la négligence dans une relation de partenariat récente ou ayant duré toute une vie.

**La maltraitance pharmaceutique** s'entend de la mauvaise utilisation, délibérée ou accidentelle, de médicaments ou d'ordonnances, lorsque le soignant ne dispense pas les médicaments nécessaires ou administre des doses qui peuvent avoir un effet sédatif ou causer des troubles physiques à la personne âgée.

15. D'autres formes spécifiques de maltraitance sont également identifiées dans les publications scientifiques consacrées à la question :

**L'abandon** de personnes âgées par les personnes qui en sont responsables ou ont assumé la charge de leurs soins.

**Le manque de respect**, perçu par des personnes âgées face à un comportement à leur égard qui n'est pas respectueux ou qui est déshonorant ou insultant.

**La maltraitance institutionnelle** s'entend de la marginalisation de personnes âgées dans des institutions ou dans le cadre de politiques sociales et économiques et de leur exécution, et se manifeste par une affectation inégale des ressources et par la discrimination dans la prestation de services.

Dans certains contextes, **la violence économique** exercée pour saisir le contrôle des actifs d'une personne âgée peut être aggravée par des structures économiques, sociales et politiques qui admettent ou encouragent indirectement la violence. Les personnes âgées risquent d'être victimes de la violence économique parce qu'elles sont faibles et ne sont pas capables de résister à la violence. Lorsqu'elles disposent d'actifs d'importance pour une famille, comme une pension ou la propriété d'une maison, elles peuvent être forcées à renoncer à leurs droits sur les actifs. Il est arrivé que des viols soient commis pour forcer des femmes à céder leurs avoirs et que des veuves soient expropriées ou expulsées de la maison familiale.

Dans certains autres cas, une personne âgée (généralement une femme) devient le **bouc émissaire** et est tenue pour responsable des catastrophes survenant dans la communauté, comme une sécheresse, une inondation ou des décès dus à une épidémie. On a signalé que des femmes ont été mises au ban de la société, torturées, mutilées ou même tuées si elles refusaient de quitter la communauté. Une personne âgée ainsi obligée de prendre la fuite est contrainte d'abandonner ses avoirs immobiliers.

**La violence sociale ou familiale** envers les personnes âgées peut se produire en cas de rupture de la relation sociale entre une personne âgée et sa famille, ou de mésentente familiale. Les normes socioculturelles définissant les comportements acceptables, l'importance des valeurs familiales et la valeur accordée au vieillissement dans la société influent sur le degré de gravité de la violence.

**La violence communautaire** touche les personnes âgées à cause du sentiment généralisé de peur qui accroît leur sens global d'insécurité et si elles en sont les victimes directes. La criminalité, notamment l'agression, le vol, le viol, le vandalisme, la délinquance liée à la drogue et les actes des bandes organisées, touchent directement les foyers et les communautés, et a aussi des effets indirects en empêchant leurs membres d'avoir accès aux services fondamentaux, aux soins de santé et d'avoir une vie sociale.

**La violence politique et les conflits armés** ont des effets directs sur les personnes âgées et en raison des déplacements forcés qu'ils entraînent. Les besoins spéciaux des personnes âgées déplacées sont rarement prévus dans les plans d'aide humanitaire. Dans les camps de réfugiés, il arrive que les personnes âgées soient marginalisées en ce qui concerne la distribution de vivres et la prestation de soins de santé.

**La violence liée au VIH/sida** peut se produire dans les pays touchés par la pandémie, où les femmes âgées ont souvent la responsabilité des soins de membres de leur famille sur le point de mourir et d'enfants orphelins. Les stigmates associés au VIH/sida peuvent isoler sur le plan social les membres des foyers touchés par la maladie.

### C. Détection et conséquences de la maltraitance

16. Pour détecter la maltraitance des personnes âgées, il faut prendre conscience du phénomène, le connaître et le comprendre, et savoir aussi en déceler les signes extérieurs et les manifestations. Les membres de l'entourage, professionnels ou non,

risquent de ne pas dépister la maltraitance s'ils supposent que le comportement et/ou l'état physique d'un individu est seulement dû au grand âge ou à une santé défaillante. Faute d'une vigilance suffisante, seuls les cas les plus graves de maltraitance appellent l'attention. Les personnes âgées maltraitées inconnues des services sanitaires ou sociaux ont peu de chances d'être identifiées. Qui plus est, certaines situations ou ressorts psychologiques empêchent les personnes âgées de dénoncer elles-mêmes ces pratiques. Si elles se taisent, c'est par crainte d'être placées en établissement, par peur des représailles, pour éviter au maltraitant d'avoir à rendre compte de ses actes, par sentiment de honte et de gêne, ou parce qu'elles jugent la maltraitance normale, voire méritée. Enfin, les personnes mentalement affaiblies ou dont l'aptitude à la communication est amoindrie peuvent se trouver dans l'incapacité de décrire verbalement ou de signaler clairement une situation de maltraitance.

17. Ainsi, l'ampleur du phénomène restant méconnue, pour mieux détecter les cas de maltraitance, il faut se mettre à l'écoute des personnes âgées pour établir ce qui constitue un acte ou un comportement abusif.

18. Les effets de la maltraitance des personnes âgées ont été recensés dans une série d'études réalisées dans divers contextes. Ses manifestations servent aussi de signaux d'alarme pour mesurer les risques de traitements abusifs et pouvoir ainsi dépister plus facilement le problème. La maltraitance peut avoir un effet cumulatif lorsqu'une personne âgée est victime de plus d'une catégorie d'abus ou de sévices multiples.

#### **D. Victimes et auteurs de la maltraitance**

19. Les personnes âgées qui s'exposent le plus à la maltraitance sont celles qui se caractérisent par un certain niveau de dépendance et de perte d'autonomie et qui se trouvent dans une situation à haut risque. Les individus les plus vulnérables souffrent souvent de handicaps mentaux et/ou physiques, dus à diverses conditions de démence ou d'incapacité. Parmi les autres facteurs de risque figurent la pauvreté, l'absence d'enfant, le fait de vivre seul, l'isolement social ou le déplacement géographique. Les personnes âgées qui souffrent de conditions physiques et psychologiques comorbides, ou dont les troubles mentaux résultent de l'abus de médicaments, d'alcool ou de drogues sont parmi les plus exposées.

20. On constate également que l'âgisme et le sexisme accentuent la vulnérabilité des personnes âgées. Le droit successoral patrilinéaire, les droits fonciers qui déterminent l'économie politique des relations humaines et les relations de pouvoir, le dépérissement des traditions et l'affaiblissement des rôles rituels et de la fonction d'arbitre des « anciens », qui inspiraient le respect de la famille et de la communauté, et d'autres facteurs liés à la pratique de la sorcellerie peuvent contribuer à la vulnérabilité des personnes âgées dans certains cadres. Les aînés peuvent être maltraités en cas d'évolution des valeurs familiales, qui peut affaiblir les liens entre générations, ou de changement de dimension de la famille, qui influe sur la capacité des proches à s'occuper des personnes âgées. Ces facteurs peuvent être aggravés par la mise en oeuvre de politiques de ségrégation fondées sur l'âge qui limitent l'accès des personnes âgées à l'emploi et/ou l'absence de régime de pension. L'exode des enfants devenus adultes vers les villes accroît le risque de



maltraitance et de négligence des personnes âgées restant en milieu rural dont le confort dépend principalement du soutien familial.

21. Les auteurs d'actes de violence et de maltraitance contre des personnes âgées sont le plus souvent des membres de la famille, des amis ou des connaissances. Il peut aussi s'agir d'étrangers qui s'attaquent aux personnes âgées, de sociétés commerciales qui escroquent leurs clients âgés, ou d'individus qui, sous couvert du « devoir de protection » maltraitent ou négligent les aînés confiés à leurs soins. Certains maltraitants se caractérisent par une relation de dépendance psychologique ou financière avec leur victime.

## E. Violence et maltraitance dans divers milieux

22. La maltraitance des personnes âgées a été étudiée en milieu institutionnel et familial. L'intérêt croissant accordé à ce problème à l'échelle des diverses composantes de la société a permis d'étendre progressivement la recherche à d'autres cadres communautaires, ainsi qu'à des milieux particulièrement violents.

23. **La maltraitance en institution**, qui prend des formes variées, est un phénomène depuis longtemps associé aux soins en établissement. Dans les pays développés, 4 à 7 % des personnes âgées résident dans une institution. En Amérique latine, le pourcentage recensé est plus faible, se situant entre 1 et 4 %. Peu de maisons spécialisées existent pour les personnes âgées dans les autres régions en développement. Si le foyer d'accueil n'est pas une option, les membres les plus âgés et les plus vulnérables de la famille peuvent être abandonnés dans des salles d'hôpital et des hospices pour vieillards pauvres et handicapés.

24. Les dysfonctionnements des services sanitaires – personnel sous-qualifié et surmené, mauvaise prise en charge des résidents que l'on enrégimente ou surprotège, locaux vétustes – peuvent nuire aux relations entre personnel soignant et résidents, et provoquer des dérapages vers la maltraitance, la négligence et l'exploitation. La violence à l'encontre des résidents et la violence des résidents contre le personnel ont été étudiées de manière approfondie dans les structures psychogériatriques.

25. **La maltraitance à domicile** est généralement le fait d'un membre de la famille, le plus souvent de celui ou celle qui s'occupe de la personne âgée. Il est généralement admis que la maltraitance à domicile est en grande partie secrète, le plus souvent méconnue et rarement dénoncée.

26. À une époque de profondes mutations sociales, où l'on assiste notamment à un bouleversement des normes traditionnelles pour ce qui est du respect et des soins courants dus aux autres, la violence domestique contre les personnes âgées peut s'accroître. Cette violence est associée aux contraintes socioéconomiques qui s'abattent sur les ménages à faible revenu où les aîeux sont perçus comme une charge par l'entourage immédiat chargé d'en prendre soin.

27. Dans les pays en pleine transition sociale et économique, les études laissent entendre que la pauvreté, le chômage et la violence que les mutations économiques et sociales génèrent chez les jeunes tendent à aggraver les risques de maltraitance physique et psychologique des personnes âgées. Les mêmes bouleversements économiques contribuent au déclin des services de santé et de protection sociale et jouent sur la qualité du logement.

## **F. Taux d'incidence de la violence et de la maltraitance**

28. Les taux d'incidence de la violence et de la maltraitance ont été mesurés dans un certain nombre de contextes. Certaines études ont constaté des taux équivalents pour les hommes et les femmes, d'autres ont établi que les victimes étaient majoritairement des femmes. Les études effectuées dans les pays développés, notamment les études nationales et autres effectuées à l'échelle communautaire (par exemple, en Australie, au Canada et au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) ont permis de constater que le pourcentage de personnes âgées signalées comme victimes de maltraitance ou de négligence allait de 3 à 10 %. Au Canada, la maltraitance se manifeste surtout sous forme de négligence dans les communautés et dans la sphère familiale : 55 % des signalements dénonçaient un cas de négligence alors que 15 % concernaient des maltraitements physiques et 12 % une exploitation financière.

29. Les connaissances sont encore plus éparses sur l'évolution de la maltraitance au fil du temps. Aux États-Unis, le National Center on Elder Abuse a noté un accroissement de 150 % des cas de maltraitance signalés par les services publics de protection des adultes entre 1986 et 1996. Selon les cas dénoncés, la négligence est la forme de maltraitance la plus répandue et l'on enregistre des écarts importants entre les taux d'incidence de la maltraitance chez les hommes et chez les femmes. L'auteur des violences était le plus souvent le fils ou la fille adulte de la personne âgée (37 %), suivi par le conjoint (13 %) et d'autres membres de la famille (11 %).

30. Peu de données sont disponibles sur l'incidence de la maltraitance des personnes âgées en établissement. Une étude réalisée aux États-Unis a montré que 36 % du personnel infirmier avaient vu pratiquer des sévices physiques, 10 % avaient commis au moins un acte de maltraitance physique, 81 % avaient observé un incident de maltraitance psychologique et 40 % avaient proféré des insultes à l'encontre d'un résident au cours des 12 mois précédents.

31. Comme on possède peu de statistiques sur la maltraitance dans les régions les moins avancées, les données d'un autre ordre recueillies sur la maltraitance, l'exploitation, la négligence et l'abandon des personnes âgées – casiers judiciaires, articles de presse, archives des services sociaux et études à petite échelle – ne peuvent être considérées comme représentatives. Parmi ces informations, on peut citer les conclusions d'une étude réalisée en Inde qui a permis d'établir que 40 personnes sur 1 000 d'un échantillon de ruraux étaient victimes de mauvais traitements physiques, tandis qu'en cadre urbain, sur un plus petit échantillon de 50 personnes âgées de 70 ans ou plus, 20 % s'étaient plaintes de négligence dans leur foyer. De même, en Argentine, sur un échantillon de personnes âgées vivant en milieu urbain, 45 % ont fait état d'actes de maltraitance, en majorité d'ordre psychologique. De même, 35 % des cas de maltraitance signalés lors d'une étude réalisée au Brésil étaient de nature psychologique, physique ou financière, et 65 % relevaient de la « violence sociale », les personnes âgées ayant notamment le sentiment que la société les traitait mal du fait de leur âge, en particulier par le biais des réglementations publiques.

## **IV. Moyens d'action**

32. Dans les pays développés, diverses mesures ont été prises pour faire face aux différentes catégories de maltraitance des personnes âgées, y compris des programmes de sensibilisation du grand public, de nouveaux cadres législatifs, des poursuites judiciaires et des programmes d'intervention et de prévention. Des efforts analogues ont été déployés dans certaines régions moins développées mais à plus petite échelle faute de moyens.

33. En règle générale, les actions de lutte contre la maltraitance des personnes âgées visent à sensibiliser le public à ce problème et à mieux le lui faire comprendre, à promouvoir le respect et la dignité des personnes âgées et à protéger leurs droits en conséquence. Plus précisément, les mesures consistent à mieux réglementer la prise en charge, dépister les cas de maltraitance et planifier les soins et les thérapeutiques. Elles visent aussi à favoriser les partenariats entre les divers intervenants et à encourager la recherche.

34. Les interventions font prévaloir les considérations d'ordre éthique, les droits de l'homme et les valeurs de liberté, autonomie, justice, responsabilité, vie privée, respect et dignité, avec des variations en fonction du cadre. Les appareils juridique et judiciaire, les politiques de développement social et humain, les professionnels et les prestataires de services concourent aux interventions. Les structures communautaires, les voisinages et les réseaux d'appui informels participent de plus en plus à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées, élargissant l'effort entrepris par les familles et les particuliers.

### **A. Sensibilisation et éducation**

35. Le besoin ressenti de sensibiliser le public à la maltraitance des personnes âgées se reflète dans la très forte couverture médiatique accordée aux cas les plus graves de maltraitance et de négligence. Les médias ont été les premiers à attirer l'attention sur ce phénomène et à plaider pour que l'on prenne les mesures qui s'imposent.

36. Les programmes de sensibilisation et d'éducation ont suivi une approche fondée sur les droits de l'homme ces dernières années. Parmi les autres initiatives prises dans ce domaine, on peut citer les sessions d'information et d'éducation, les programmes d'aide aux personnes âgées et à leurs défenseurs pour faire appliquer leurs droits et mettre fin à la maltraitance et les mesures de planification visant à mieux protéger les personnes âgées vulnérables à l'avenir.

37. Des programmes d'éducation ont été mis en oeuvre en direction des juristes, des hommes politiques, du personnel de maintien de l'ordre, des travailleurs sociaux et d'autres professionnels afin de doter ces divers intervenants des moyens d'évaluer et de repérer la maltraitance et la négligence pour mieux y pallier. Divers supports ont été établis pour les aider dans cet effort. Il s'agit notamment d'outils de diagnostic pour mettre à jour les situations de maltraitance ou les risques de dérapage, de protocoles d'orientation et d'intervention et de supports de formation à l'intention des prestataires de services. Des manuels distribués au personnel soignant aident ces derniers à évaluer les risques et à identifier les structures d'assistance localement disponibles. L'information circule mieux grâce à des

dossiers d'information, des vidéos et des disques CD-ROM de formation, des listes de référents et de sites Web.

38. Des services d'appel téléphoniques ont été créés ou mis à l'essai dans plusieurs pays pour informer les personnes qui appellent sur la maltraitance des personnes âgées et les ressources disponibles, et les renvoyer auprès des organismes d'aide. Les organisations non gouvernementales se voient également offrir des programmes de sensibilisation et d'éducation dans plusieurs cadres. Les programmes de développement communautaire qui traitent des besoins et des préoccupations des personnes âgées ont aussi contribué à mieux faire connaître les cas de maltraitance et à expliquer le problème au grand public.

## **B. Législation, mécanismes de protection et intervention judiciaire**

39. Dans certains pays, la prise de conscience de la maltraitance des personnes âgées et l'évolution des politiques sociales ont entraîné l'adoption de nouveaux textes législatifs pour ériger en infraction la maltraitance des personnes âgées et pour punir plus sévèrement certains crimes et délits à leur égard. Dans certains cas, des directives et des mesures ont été adoptées pour compléter la législation nationale et pour établir des mécanismes d'application. Dans d'autres pays, les textes de lois spécialement destinés à protéger les personnes âgées contre la maltraitance sont, jusqu'à présent, très peu nombreux, voire inexistants.

40. Au nombre des mécanismes de protection des personnes âgées peuvent également figurer des chartes des droits et responsabilités des résidents des établissements de soins, ainsi que des contrats entre les résidents et les prestataires de soins ou de services. Des services et des structures chargés de défendre les intérêts des personnes âgées, tels que les commissions sur le vieillissement, offrent leur aide pour le traitement des réclamations.

41. Dans certains pays, il existe une législation pour protéger les personnes âgées contre la maltraitance, mais son application n'est pas systématique. Les professionnels peuvent ne pas recourir à l'appareil judiciaire pour assurer réparation ou pour punir les personnes coupables de maltraitance, ou ne le faire que s'il existe une preuve irréfutable de la maltraitance. Il importe néanmoins de préconiser des structures juridiques qui sanctionnent la violence et sont également applicables aux affaires de maltraitance de personnes âgées.

42. Dans certains pays, les professionnels tels que les médecins, les travailleurs sociaux et les infirmiers ont l'obligation légale de signaler les cas présumés de maltraitance, de négligence ou d'exploitation de personnes âgées. L'efficacité du signalement obligatoire pour faire face à la maltraitance des personnes âgées et la prévenir est contestée pour plusieurs raisons. Les professionnels sont peu enclins à signaler les cas, ce qui rend le système peu fiable. D'aucuns avancent que l'autonomie des personnes âgées est compromise ou que le signalement obligatoire crée des attentes et une demande, en matière de services sanitaires et sociaux ou d'autres ressources, que les communautés ne sont pas toujours en mesure de satisfaire. En outre, il est reconnu que le recours à la loi peut être contre-indiqué lorsqu'une personne âgée souffre de troubles mentaux et que son état doit être évalué.

### **C. Programmes d'intervention et de prévention**

43. Des stratégies et programmes d'intervention ont été élaborés et mis en oeuvre, dans divers contextes de violence et de maltraitance, pour dédommager les victimes de mauvais traitements ou pour prévenir les sévices.

44. L'intervention dans le cadre institutionnel consiste notamment à instaurer des mécanismes officiels, tels que des enquêtes formelles et des commissions d'étude, pour suivre l'affaire lorsque des cas de maltraitance et de négligence de résidents sont signalés. La délivrance de certificats aux prestataires de services, l'établissement de normes en matière de soins et de personnel, ainsi que l'inspection périodique des services de soins en établissement sont prévus dans certains contextes, bien que leur application soit plus ou moins satisfaisante. Les activités de sensibilisation jouent un rôle important dans l'éducation du public et des décideurs en ce qui concerne la qualité des services dans les établissements.

45. Les conseils de résidents, les comités familiaux et les programmes de médiation sont d'autres mécanismes qui maintiennent les questions de prestation de soins au coeur des politiques de gestion. Il s'est avéré que le succès des programmes d'intervention dans un cadre institutionnel dépendait de la détermination des responsables de la gestion à assurer des services de soins de qualité, des conditions de travail satisfaisantes et des solutions novatrices. L'application de critères de recrutement qui excluent les candidats ayant déjà commis des actes de maltraitance et sélectionnent les candidats en fonction de leur empathie pour les personnes âgées et de leur capacité à gérer les tensions et les conflits peut jouer un rôle de premier plan.

46. Dans certains cadres communautaires, les mesures d'intervention comprennent la mise à disposition d'un abri et la prestation des services sociaux associés pour les victimes de maltraitance. Les services bénévoles, les réseaux de proximité, les groupes d'appui communautaires, les organisations religieuses et les programmes de soutien familial ont également porté secours aux personnes âgées victimes de maltraitance. Cet appui peut se traduire notamment par la prestation de services agréés à domicile et de services de soins de jour pour adulte et par des programmes d'hébergement temporaire. Dans quelques cas, des refuges et des abris d'urgence ont été créés pour les situations d'urgence.

### **D. Violence et intervention axée sur la défense des droits**

47. Dans certains contextes, la maltraitance des personnes âgées s'inscrit dans un climat général de pauvreté, d'inégalités structurelles et d'autres problèmes relatifs aux droits de l'homme. De telles circonstances s'accompagnent souvent de l'inefficacité du dépistage des cas de maltraitance, de l'absence de structures et de mécanismes officiels pour traiter les cas de maltraitance et de la pénurie de ressources pour réagir à la violence à l'égard des personnes âgées ou pour leur donner la possibilité de prendre des mesures de prévention. Les mesures d'intervention visant à traiter les facteurs sociaux, économiques et politiques qui entraînent la violence dans de tels contextes permettent d'améliorer les conditions de vie générale des personnes âgées et de réduire le nombre de cas de violation des droits des personnes âgées et des autres groupes de population.

48. Il existe déjà néanmoins des exemples de mesures d'intervention axées sur les droits, élaborées à l'intention expresse des personnes âgées. Les organisations non gouvernementales jouent souvent un rôle de premier plan dans de telles initiatives. Les organisations de personnes âgées ont, par exemple, été renforcées pour améliorer les moyens de subsistance et la sécurité physique, tandis que la vulnérabilité des femmes âgées a été réduite grâce au renforcement de leurs capacités physiques, humaines et sociales. On a démontré que les programmes d'alphabétisation des personnes âgées avaient réduit leur vulnérabilité face à l'exploitation, amélioré leur connaissance de leurs droits, facilité leur accès aux allocations et aux services et renforcé leur capacité à surmonter la discrimination et à résister à la violence. D'autres mesures d'intervention visent à améliorer l'éducation et la santé, à renforcer les capacités en matière de production de revenus, à améliorer les ressources des personnes âgées et à réduire leur vulnérabilité face à des changements soudains de leur environnement.

### **E. Organisations non gouvernementales internationales et nationales**

49. Quel que soit le contexte, les organisations nationales et les groupes d'action, ainsi que les réseaux internationaux plaident, de différentes façons, en faveur de l'intervention dans le domaine de la maltraitance des personnes âgées. Leurs interventions sont notamment axées sur la sensibilisation de l'opinion publique et l'éducation sur le sujet, sur les pressions en faveur de l'adoption de mesures politiques et législatives, sur le soutien de la recherche et sur la diffusion de l'information. Elles proposent également leur assistance pour encourager, guider et appuyer les stratégies et programmes visant à réagir à la maltraitance des personnes âgées et à protéger les personnes âgées vulnérables.

50. L'International Network for the Prevention of Elder Abuse a des membres associés dans six régions du monde. Les comités nationaux et sociétés nationales sont actifs dans de nombreux pays du monde.

51. Des revues scientifiques, notamment le multidisciplinaire *Journal of Elder Abuse and Neglect*, offrent aujourd'hui une documentation abondante sur les recherches relatives à la maltraitance des personnes âgées.

### **V. Impact de la maltraitance des personnes âgées : conséquences et coûts**

52. On estime que les coûts et l'impact financiers et humains, directs et indirects, de la maltraitance des personnes âgées, encore peu connus, sont considérables.

53. Les coûts directs de la maltraitance des personnes âgées sont liés à la prévention et à l'intervention, notamment la prestation de services, les procédures pénales et juridiques, les soins en établissement, de même que les programmes de prévention, d'éducation et de recherche. Les coûts indirects et humains sont liés à la perte de productivité, à la détérioration de la qualité de la vie, aux troubles affectifs, à la méfiance et à la perte de l'estime de soi, à l'invalidité et aux décès prématurés.

54. Quelques études empiriques ont montré les conséquences à long terme pour la santé physique et psychologique de la maltraitance sur les personnes âgées, notamment : a) séquelles permanentes de lésions physiques; b) pharmacodépendance

et alcoolisme; c) affaiblissement du système immunitaire; d) troubles chroniques de l'alimentation et malnutrition; e) lésions auto-infligées ou auto-négligence; f) prédisposition à la dépression; g) peur et anxiété; h) tendances suicidaires; i) décès. Les conséquences de la maltraitance des personnes âgées varient en fonction des types de lésion ou de la douleur infligée, ainsi que de l'intention, de la gravité, de l'intensité, de la fréquence et de la durée des actes de maltraitance. Le fait de pouvoir ou non accéder rapidement aux services sanitaires et sociaux influe également sur l'aboutissement final.

55. Même lorsque des programmes d'intervention et de prévention sont en place, leur efficacité est loin d'être prouvée. Peu de programmes ont été soumis à l'évaluation de leurs performances et de la satisfaction de leurs bénéficiaires. Dans nombre de cas, les capacités ou les ressources nécessaires à l'évaluation des programmes font défaut.

## VI. Conclusions et incidences politiques

56. Le présent examen a mis en lumière plusieurs domaines qui peuvent poser problème et nécessitent l'intervention des pouvoirs publics.

57. Les comportements et pratiques qui portent préjudice aux personnes âgées peuvent être considérés comme une violation de leurs droits fondamentaux, tels qu'ils sont garantis par les pactes internationaux et inscrits dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées. L'examen des données publiées donne à penser que les droits des personnes âgées sont menacés de violation dans divers contextes économiques, institutionnels, communautaires et familiaux.

58. Les partisans des droits des personnes âgées estiment que le problème général de la maltraitance des personnes âgées sera résolu lorsque les besoins et les droits fondamentaux de tous seront satisfaits et respectés tout au long de leur cycle de vie. La maltraitance en fin de vie peut être liée à l'impossibilité d'obtenir les moyens économiques de parvenir à un âge avancé en préservant sa dignité et au manque de possibilités d'y parvenir.

59. Lorsque les personnes de tous âges tireront profit du développement social et économique pour traiter les causes structurelles de la pauvreté, le développement améliorera également la sécurité physique et affective des personnes âgées et leurs conditions de vie et les rendra moins vulnérables à la violence, à la négligence, à l'exploitation et à l'abandon. Mais quel que soit le contexte, la recherche des moyens de protéger efficacement les droits des personnes âgées et l'examen des pratiques abusives peuvent être les premières étapes vers l'adoption du principe de la « tolérance zéro » pour la maltraitance des personnes âgées.

60. On peut aussi rendre les personnes âgées moins vulnérables à la maltraitance en leur donnant la possibilité de rester actives et productives et de continuer à participer à la vie de la société, de la communauté et de la famille. Les sociétés peuvent être encouragées à créer un environnement propice aux personnes âgées dans lequel leurs droits à l'indépendance, à la participation, aux soins, à l'épanouissement personnel et à la dignité sont reconnus et appliqués.

61. En règle générale, on note une tendance à la perte de confiance dans les établissements pour personnes âgées en faveur des soins en milieu familial, avec l'appui de services communautaires. Les taux de placement en établissement, vu les

risques de mauvais traitement que ce placement entraîne, devraient donc demeurer faibles. Toutefois, à mesure que se développent les soins en milieu communautaire ou familial et au vu de l'accroissement prévu des populations âgées, les cas de maltraitance pourraient devenir plus fréquents. Il est également possible que le taux de signalement augmente à mesure que l'opinion prend conscience du problème.

62. Une meilleure base de connaissances est nécessaire pour inspirer des politiques nationales et locales, de même que pour élaborer des directives générales sur les stratégies et programmes d'intervention et de prévention. Il faudra aussi résoudre des problèmes de méthodologie : définir de manière fiable, valable et efficace la maltraitance des personnes âgées; établir l'étiologie et les effets de la maltraitance dans divers contextes; mener des études ponctuelles et qualitatives afin de comprendre les causes des pratiques abusives; et mener des enquêtes nationales pour rassembler des données sur la prévalence de la maltraitance des personnes âgées.

63. Une meilleure connaissance de la nature et de l'ampleur du problème de la maltraitance des personnes âgées peut sensibiliser l'opinion, contribuer à la faire prendre effectivement conscience du problème et à amener à signaler les cas et multiplier les chances de réagir rapidement et efficacement. Des groupes spéciaux activement engagés auprès des personnes âgées peuvent tirer profit de formations spécialisées sur la dynamique de la maltraitance, le diagnostic, l'intervention, le traitement et l'orientation des malades.

64. Dans les domaines de la recherche et de l'action, aucun progrès ne sera accompli si on ne peut s'appuyer sur la détermination des autorités politiques, sur le respect des droits de l'homme et sur un système juridique favorable à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées. Les résolutions intergouvernementales peuvent constituer le point de départ de l'action mondiale et servir de base aux initiatives nationales pour assurer la protection des personnes âgées contre la violence et la maltraitance.

### Notes

La liste complète des références peut être consultée dans les dossiers du secrétariat de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement.

<sup>1</sup> Voir E/2001/71, p. 18.

<sup>2</sup> *Plan international d'action sur le vieillissement*, Vienne, 26 juillet-6 août 1982 (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.82.I.16).

<sup>3</sup> Résolution 46/91 de l'Assemblée générale, annexe.

<sup>4</sup> *Documents officiels du Conseil économique et social, 1996, Supplément No 2 (E/1996/22)*, annexe IV.

<sup>5</sup> *Rapport du Sommet mondial pour le développement social, Copenhague, 6-12 mars 1995* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.V.8), chap. I, résolution 1, annexes I et II.

<sup>6</sup> *Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.13), chap. I, résolution 1, annexes I et II.

<sup>7</sup> Résolution S-24/2 de l'Assemblée générale, annexe.

<sup>8</sup> Résolution 55/2 de l'Assemblée générale.

<sup>9</sup> Définition adoptée par l'oeuvre caritative britannique Action on Abuse of Older Persons.