



BREAKING THE TABOO

Empowering health and social service professionals to
combat violence against older women within families

RECOMMANDATIONS

CONTEXTE GÉNÉRAL

Les travaux y afférents ont été réalisés de 2007 à 2009 dans le cadre du programme Daphné II de la CE. Coordinés par la Croix Rouge Autrichienne ils ont été réalisés par des partenaires des pays : Allemagne, Autriche, Belgique, Finlande, France, Italie, Pologne et Portugal. Nos recommandations sont issues de la recherche documentaire, dans quatre pays d'entretiens au sein de services de la santé et du social et d'une enquête auprès d'associations de ces domaines, enfin d'un séminaire avec des experts internationaux, et de plusieurs ateliers, avec des professionnels des mêmes secteurs.

Plusieurs raisons ont conduit à s'intéresser plus particulièrement aux femmes : elles sont davantage exposées au risque de la dépendance par leur espérance de vie plus élevée ; elles représentent la majorité des aidants familiaux ; jeunes ou âgées, elles sont davantage victimes de maltraitance à domicile que les hommes.

Si la maltraitance des personnes âgées peut relever d'âgisme, âge et sexe ne sont pas pour autant les seuls critères à entrer en jeu, les différences ethniques et culturelles influant aussi sur les formes et sur la perception des comportements violents. Ces critères sont à retenir par les politiques et les associations lors des créations et applications de mesures.





STRATÉGIES RECOMMANDÉES AUX ASSOCIATIONS

- **Elaborer des politiques internes claires**

Nombre d'associations du maintien à domicile ayant répondu à l'enquête n'ont pas de procédures clairement établies face à la maltraitance de la femme âgée. Or, des normes et consignes claires aident le personnel à faire face aux situations de stress et à réagir de façon appropriée, et elles permettent ainsi à l'association toute entière d'être d'un secours efficace et satisfaisant pour les victimes. Toute association pour personnes âgées devrait élaborer de telles normes et procédures par écrit. De plus, elles devraient désigner un employé pour recevoir une formation spécifique afin de devenir ensuite référant en la matière au sein du service.

- **Proposer de la formation**

Les services du maintien à domicile devraient former leurs personnels par rapport aux situations de maltraitance qu'ils peuvent rencontrer dans leur travail auprès des familles. Comprendre l'importance de la problématique et trouver des stratégies qui diminuent le risque de maltraitance passent par une formation garantissant l'acquisition de compétences et de la réflexion holistique. Formation et démarches vers une prise de conscience de la problématique doivent appliquer des approches différentes auprès des intervenants et de l'encadrement. La formation par des pairs (plus âgé forme plus jeune) paraît être un excellent instrument dans ce contexte. Tant pour la formation que pour la prise de conscience il importe d'inclure les différents types de salariés et les bénévoles, et de faciliter l'échange interdisciplinaire à ce sujet.

- **Assurer des conditions de travail appropriées**

Reconnaissance et prévention précoces de la maltraitance impliquent que le personnel dispose de suffisamment de temps et d'un cadre de travail approprié pour la constater et pour agir de façon appropriée. La création en faveur des intervenants de terrain de conditions de travail leur permettant d'avoir des réactions sensibles lors des situations délicates est donc indispensable, à travers des réunions interpersonnelles ou d'un soutien non-directif par exemple.

- **Faciliter la coopération et la communication multidisciplinaires**

La coopération et la communication sont à améliorer entre les associations, les professionnels du maintien à domicile et leurs homologues de la protection des victimes et/ou des auteurs de violences. Dans tous les pays participants l'importance est soulignée de créer et de supporter des équipes multidisciplinaires composées de bénévoles et de professionnels salariés spécialisés (assistantes sociales, psychiatres, médecins généralistes, infirmières, représentants des diverses associations...).

STRATÉGIES RECOMMANDÉES AU NIVEAU POLITIQUE

- **Favoriser la prise de conscience**

Nos travaux montrent que la levée de ce tabou et une discussion publique constituent le premier pas pour améliorer la situation. Cela peut se faire par des initiatives/campagnes de prise de conscience contre la discrimination des gens âgés. L'information sur la maltraitance familiale des gens âgés en général et des femmes âgées en particulier s'acquiert par la formation, des brochures, des sites web etc.

Pour prévenir les abus, la personne âgée elle-même doit en prendre conscience. Cela peut passer par les mass medias, l'Internet, les universités pour tous, clubs, associations et par la participation active des gens âgés à des programmes éducatifs.



- **Renforcer la prévention et la détection précoce**

Services de visites à domicile, centres de jour, support psychologique/thérapeutique, formation de l'aidant familial peuvent jouer un rôle crucial dans cette prévention. Des démarches sont à développer et à appliquer.

La détection précoce systématique repose sur des instruments appropriés et sur un questionnement de routine par le médecin traitant et à l'hôpital. Des visites à domicile d'infirmières ou d'assistantes sociales sont efficaces aussi, surtout auprès des personnes isolées. Cette approche doit générer un climat de confiance, de coopération et pas de contrôle.

- **Soutenir le travail en réseau**

Il importe de favoriser l'échange d'expériences et la coopération entre les secteurs santé et maintien à domicile, les associations de la protection des victimes et des auteurs d'acts violents. Les autorités publiques, surtout locales, peuvent y contribuer par des plates-formes et des projets en commun.

- **Créer des structures appropriées**

Structures et interventions existantes pour combattre l'abus familial souvent ne sont pas adéquates aux femmes âgées/handicapées. Les abris pour femmes par exemple sont rarement équipés pour elles. Elles doivent alors chercher abris ailleurs, souvent auprès d'un établissement pour personnes âgées inapte, lui, à l'accueil des victimes. Pour sortir de ce dilemme un débat s'impose sur l'adaptation innovante des abris à leurs besoins, sur la création d'un accueil spécifique dans ces établissements et sur l'invention de nouveaux types d'accueil des victimes âgées. Pour combattre la maltraitance des femmes, il est urgent de doter les plans d'actions nationaux d'une réflexion sur le développement et l'application d'initiatives pour les femmes âgées bénéficiant d'aides informelles.

- **Améliorer le cadre juridique**

Les États membres possèdent tous une législation relative à la maltraitance des femmes, mais elle est rarement adaptée aux besoins des victimes âgés. Le cadre juridique est donc à modifier. Des services proches des victimes et assortis à leurs besoins sont à renforcer aussi.

- **Encourager la recherche**

Selon nos travaux il y a des lacunes de connaissances de la maltraitance familiale et des mécanismes pour y faire face. Lacunes aussi d'informations détaillées sur l'accès des personnes âgées aux services et s'ils répondent aux besoins des femmes âgées. Des enquêtes quantitatives et qualitatives sont nécessaires afin d'améliorer la politique dans ce domaine.

- **Garantir des financements durables**

La maltraitance de la femme âgée menace la cohésion et l'intégration sociales d'États membres. Le développement de stratégies appropriées nécessite des engagements politiques et financiers pour réaliser les démarches décrites et pour contrecarrer le coût substantiel généré par la maltraitance familiale pour toute la société.



LES PARTENAIRES SUIVANTS ONT CONTRIBUÉ À CES RECOMMANDATIONS :

<p>AUTRICHE Croix Rouge Autrichienne Claudia Gröschel, Charlotte Strümpel, Cornelia Hackl Institut de Recherche de la Croix Rouge Erentraud Lehner, Anna Schopf, Barbara Kuss</p>	 <p>AUSTRIAN RED CROSS FORSCHUNGSINSTITUT DES ROTEN KREUZES</p>  <p>Frauen^{m1a57} Stadt Wien</p>
<p>BELGIQUE LACHESIS, Office d'expertises du vieillissement et du genre Els Messelis Point d'information flamand sur la maltraitance des personnes âgées (co-financeur) Gerd Callewaert</p>	 <p>LACHESIS 078 15 15 70</p>
<p>FINLANDE National Institute for Health and Welfare Minna-Liisa Luoma, Christina Manderbacka</p>	 <p>NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND WELFARE</p>
<p>FRANCE ISIS-France Hannelore Jani Le-Bris</p>	 <p>ISIS Institut für Soziale Infrastruktur</p>
<p>ALLEMAGNE ISIS – Institut für Soziale Infrastruktur Karin Stiehr, Constance Ohms</p>	 <p>ISIS Institut für Soziale Infrastruktur</p>
<p>ITALIE emmeerre S.p.A Piero Lucchin, Barbara Arcari, Kai Leichsenring</p>	 <p>emmeerre S.p.A</p>
<p>POLOGNE Jagiellonian University, Collège Médical, Département de Sociologie Médicale, Chair d'épidémiologie et de Prévention Médicale Beata Tobiasz-Adamczyk, Barbara Wozniak, Monika Brzyska, Tomasz Ocetekiewicz</p>	
<p>PORTUGAL CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social Isabel Baptista, Heloísa Perista</p>	 <p>CESIS CENTRO DE ESTUDOS PARA A INTERVENÇÃO SOCIAL</p>

CONTACT: jani.de.senectute@wanadoo.fr



Ce programme a été financé avec le soutien de la Commission européenne. Ce document n'engage que ses auteurs ; la Commission ne peut être tenue responsable de l'utilisation des informations qu'il contient