Pour mieux protéger nos aînés.
RESPECT SENIORS
Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées

«La vieillesse est noble, lorsqu'elle se défend elle-même, garde ses droits, ne se vend à personne et, jusqu'au dernier souffle domine sur les siens»

Cicéron

Bien-être et sécurité des aînés à domicile

Résultats d'une étude sur le bien-être des personnes de plus de 70 ans vivant à domicile en Wallonie

Marie-Thérèse CASMAN, Stéphanie LINCHET, Laurent NISEN

Panel Démographie Familiale, Université de Liège

CONTEXTE...

A partir des années 1990, une attention et une sensibilisation particulière se sont développées concernant les maltraitances envers les aînés. Il s'est alors agi d'investiguer, non pas seulement les faits de violence perpétrés par des inconnus dans l'espace public (vols, agressions...), mais aussi ceux commis dans le cadre de relations personnelles (famille, aidants, professionnels de la santé ou de l'aide...).

Dans la foulée, en 1998, la Ministre de l'Emploi, du Travail et de l'Egalité des chances a commandité deux études, l'une portant sur la violence et les sentiments d'insécurité chez les personnes âgées, réalisée par la Katholieke Universiteit de Leuven (KUL)[1] et la seconde sur les maltraitances en maison de repos réalisée par l'Université de Liège (ULg)[2].

Douze ans plus tard, Respect Seniors, Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, décidait, avec le soutien de la Région wallonne, d'initier une nouvelle enquête dans le but d'estimer la prévalence de la maltraitance envers les personnes de plus de 70 ans en Wallonie [3].

Précisons d'abord qu'il n'est guère possible de comparer strictement les résultats de l'étude de la KUL avec ceux de l'étude de 2010 et ce pour plusieurs raisons. L'échantillon de la KUL était plus réduit (523 personnes) et portait sur l'ensemble de la Belgique, alors que celui de 2010 porte sur plus de 750 personnes et est limité à la Région wallonne.

1. VANDENBERK A., OPDEBEECK S., LAMMERTYN F. (mars 1998), *La violence et les sentiments d'insécurité chez les personnes âgées. Prévalences et conséquences*, Katholieke Universiteit Leuven.
2. CASMAN M-Th., LENOIR V., dir. BAWIN B. (1998), *Vieillir en maison de repos : quiétude ou inquiétude?*, Université de Liège.
3. LINCHET S., NISEN L., dir. CASMAN M-Th. et GIET D. (2010), *Etude sur le bien-être des personnes de plus de 70 ans en Wallonie*, Université de Liège.

Les questionnaires, s'ils comportent des ressemblances, sont loin d'être identiques. La limite d'âge des répondants est différente : 65 ans pour l'enquête de 1998, 70 ans pour l'étude de 2010.

La définition de la maltraitance et les domaines couverts ont également évolué entre les deux études : les maltraitances civiques, par exemple, se sont ajoutées aux autres types de maltraitance relevés auparavant.

Retenons cependant que les conclusions de l'enquête de la KUL en 1998 nous apprenaient que *«la violence à l'égard des personnes âgées au sens large du terme est un problème auquel une personne âgée sur cinq est confrontée en Belgique. Après l'âge de 60 ans, les femmes sont confrontées un peu plus souvent que les hommes à une forme de violence physique, sexuelle, psychique ou financière (23 % contre 15 %)».*

En 2010, l'étude menée par l'équipe du Panel Démographie Familiale avait en outre comme objectif de s'intéresser aux conditions de vie des personnes de 70 ans et plus.

De nombreux intervenants, qu'ils soient décideurs politiques ou intervenants sociaux, mettent en évidence l'augmentation du nombre de personnes âgées, conséquence de l'amélioration des conditions de vie et des progrès médicaux. Il est en effet utile de rappeler qu'au début du XX^{e} siècle, l'espérance de vie était de 47 ans... Les progrès engrangés durant le XX^{e} siècle concernant l'allongement de l'espérance de vie sont donc remarquables. Et pourtant, plutôt que de produire un sentiment de satisfaction générale, de nombreux décideurs expriment surtout de la crainte concernant les coûts qu'engendre cette situation inédite pour l'humanité, qu'il s'agisse du paiement des pensions ou encore celui des soins de santé.

Dans cet brochure, nous commencerons par une brève description de la méthodologie et de l'échantillon, pour ensuite épingler quelques éléments touchant au conditions de vie des aînés et nous terminerons par la présentation de résultats concernant les maltraitances envers les personnes âgées.

DESCRIPTION DE L'ÉTUDE...

1572 personnes de plus de 70 ans, choisies de manière aléatoire, ont été contactées d'abord au moyen d'une lettre et ensuite par un enquêteur, afin de répondre à un questionnaire. Les réponses ont été directement enregistrées sur un ordinateur, ce qui permet d'éviter une phase d'encodage, souvent génératrice d'erreurs. 766 aînés ont accepté de s'inscrire dans cette démarche (soit un taux de réponse brut de 48,72 %). Le taux de réponse devient cependant plus faible lorsqu'on avance en âge : pour les 70-74 ans, 51,84 %… pour les 90-99 ans : 27,85 %.

Les hommes ont été plus participatifs : 52 % d'entre eux ont accepté de répondre à nos questions contre 44,61 % des femmes.

En ce qui concerne le niveau d'études, on peut préciser que seulement un aîné sur cinq a effectué des études supérieures.

Signalons encore, ce point est important pour la suite, que 32,5 % des répondants vivent seuls et que la majorité (76 %) est propriétaire de son logement.

Le questionnaire administré comportait aussi des éléments sociodémographiques, des questions sur le réseau social, les activités, la santé et le bienêtre, l'assistance/dépendance, les représentations et attentes et les atteintes à l'intégrité.

QUELQUES ÉLÉMENTS DE LA VIE DES AÎNÉS...

Lorsqu'on parle de vieillissement, c'est souvent la santé qui est pointée comme élément fondamental du «bien vieillir». Dans l'échantillon des personnes rencontrées, 44 % estiment leur état de santé bon ou très bon, tandis que 41% le caractérisent comme moyen et 15 % comme étant mauvais ou très mauvais.

Au niveau des activités de la vie courante et des tâches domestiques, il faut relever que 71,27 % d'entre eux éprouvent des difficultés pour effectuer au moins une tâche. Il s'agit souvent de l'entretien de la maison.

Nous avons aussi tenté de cerner l'importance du réseau social des aînés. Voici quelques résultats :

- 67 % des répondants ayant des enfants hors du ménage ont au moins un contact par semaine avec eux, téléphonique ou en face à face, et pour 22,63 % c'est tous les jours ou presque.
- 60,33 % ont au moins un enfant qui habite à moins de 20 Km.
- 11,5 % des répondants n'ont pas d'enfant.
- Ils sont presque 10 % à déclarer n'avoir personne sur qui compter, 19,51 % peuvent compter sur une personne et 20,33 % en comptent deux.
- 6,61 % des répondants n'ont parlé à aucune personne hors du ménage, même par téléphone, dans le courant de la semaine précédant l'enquête.

On peut aussi relever que 25 % des répondants déclarent ne trouver aucun service de proximité (transports en commun, pharmacie, boulangerie, épicerie, médecin généraliste, distributeur d'argent et poste) dans leur quartier.

Il faut également noter qu'un cinquième des répondants ne pratique aucune activité de loisir et les raisons principales évoquées sont l'état de santé (54 %), la mobilité et les moyens de transport (12 %) et le coût de ces activités (11 %).

Néanmoins, 16,5 % des répondants font du bénévolat.

VIVRE CHEZ SOI : BIEN-ÊTRE ET SÉCURITÉ ?

Le fait que la plupart des aînés souhaitent vivre le plus longtemps possible chez eux est avéré. Des résultats de l'enquête *«Panel Démographie familiale»*[4] montraient que 70 % des répondants préféraient rester chez eux, même lorsqu'ils devaient dépendre d'autres pour les tâches de la vie quotidienne.

Les solutions souhaitées étaient alors de combiner les aides formelles et informelles. Vivre chez soi est un gage d'autonomie, c'est en quelque sorte le refuge qui contient aussi tous les objets, les souvenirs, les traces d'une vie entière. Quitter son domicile représente pour beaucoup d'aînés une déchirure et fait l'objet d'un deuil.

Cependant, lorsque des limitations dans les activités et dans la réalisation des tâches quotidiennes deviennent récurrentes, le domicile, si des mesures ne sont pas mises en place, peut s'avérer un endroit peu sécurisé. La vie au domicile reste possible mais des aides formelles et/ou informelles deviennent nécessaires. Ainsi, dépendant davantage de l'entourage pour la satisfaction des besoins, des comportements indésirables peuvent, à la longue, apparaître.

C'est ainsi que sept types distincts de maltraitance ont été retenus à travers plusieurs séries de faits: les négligences, les maltraitances psychologiques, les maltraitances physiques, les maltraitances sexuelles, les maltraitances financières, les maltraitances civiques, les maltraitances médicales.

La définition de la maltraitance que nous avons retenue est *«un acte isolé ou répété, ou une absence d'action s'inscrivant dans une dynamique relationnelle et entraînant des conséquences négatives sur la victime»*[5].

Dans l'enquête réalisée en 2010, l'option prise pour investiguer la question des maltraitances a été de s'inté-

4. *«Le Panel Démographie familiale»* est une enquête qui a été menée de 1992 à 2002 auprès des mêmes répondants. Cette enquête était menée conjointement par l'Université de Liège et l'Université d'Anvers et portait sur les conditions de vie des ménages en Belgique. En 2001, un module avait été ajouté au questionnaire, il s'intitulait «Regards sur les vieillissements».
5. Cette définition est inspirée de celle établie par l'International network for the prevention of Elder Abuse. Nous utilisons la traduction donnée dans le chapitre 5 (consacré à la maltraitance des personnes âgées) du Rapport Mondial sur la violence et la santé, publié par l'OMS en 2002.

resser à des faits qui se sont produits après l'âge de 70 ans. En outre, pour les faits de négligences et les maltraitances psychologiques, la question comportait une précision quant à l'aspect récurrent de l'acte. Il s'agissait en effet d'éviter de prendre en compte des faits ne s'étant produits qu'à une seule occasion et qui ne pouvaient être automatiquement assimilés à de la maltraitance. Enfin, une réserve supplémentaire a été décidée pour les négligences. Il faut estimer que deux faits différents devaient être signalés pour considérer qu'il y avait négligence.

Nombre de formes de maltraitance vécues :

	NOMBRE POURCENTAGES
0	71,81 %
1	15,70 %
2	6,71 %
3 et +	5,78 %

Si on tient compte de l'ensemble des maltraitances, il s'avère que 28,19% des répondants ont vécu au moins une des situations de maltraitance présentées. Ainsi, parmi les personnes ayant été victime de maltraitance, 15,70% en ont vécu une seule forme, 6,71% deux formes et 5,78% trois formes ou plus. Si on ne tient pas compte des négligences, le pourcentage de personnes ayant vécu une situation de maltraitance est de 26,80%. Si on exclut en outre les maltraitances psychologiques, le taux de maltraitance est de 16,51%.

Synthèse des maltraitances :

TYPE DE MALTRAITANCE	TAUX
Négligences	21,41%
Maltraitances psychologiques	18,11%
Maltraitances physiques	6,38%
Maltraitances sexuelles	1,20%
Maltraitances financières	7,88%
Maltraitances civiques	3,88%
Maltraitances médicales	3,72%

Les auteurs les plus fréquents sont, dans l'ordre, le conjoint, la fille, le fils ou un(e) voisin(e), soit en fait les aidants potentiels les plus importants. Les partenaires sont les auteurs principaux dans quatre formes de maltraitance : psychologiques, physiques, civiques et médicales. Les enfants sont surtout auteurs principaux des négligences et des maltraitances financières.

Concernant l'intentionnalité des faits, pour les différents types de maltraitances, la moitié des personnes pensent qu'elle était intentionnelle et l'autre moitié qu'elle ne l'était pas, sauf en cas de maltraitance sexuelle.

Si on se penche sur les causes qui sont à l'origine de la maltraitance, les répondants citent en premier lieu «une relation difficile entre le répondant et l'auteur» (28,24 %) mais aussi «le besoin ou l'envie d'argent» (24,07 %), «le manque de connaissances des besoins du répondant» (21,30 %), «le manque de reconnaissance envers l'auteur» (16,20%), «la fragilité émotionnelle» (14,81 %), «la surcharge ou l'épuisement de l'aidant» (12 %), «la consommation de drogue ou d'alcool de l'auteur» (10,65 %) et enfin «l'isolement et la solitude» (5,09 %).

Signalons également que 27,31 % des répondants connaissent au moins une autre personne ayant été confrontée à un type de maltraitance après 70 ans.

FACTEURS DE RISQUES / FACTEURS DE PROTECTION

Si on établit des corrélations avec différentes variables, peu de facteurs se sont révélés significatifs. Le sexe, le niveau d'étude ou de revenus par exemple, n'ont pas d'impact clairement identifié.

Les personnes qui n'ont pas d'enfant sont plus souvent victimes de maltraitances psychologiques. Par ailleurs, le fait d'être marié ou de vivre en couple est un facteur de protection contre les négligences et les maltraitances physiques et sexuelles.

Mais le facteur principal de protection et cela constitue une conclusion importante de cette étude, est l'insertion sociale. Elle a été étudiée via plusieurs dimensions: le nombre de personnes que le répondant peut inviter à une fête, le fait d'avoir un ou des confidents, la satisfaction par rapport aux contacts sociaux. Ces variables sont corrélées entre elles et jouent un rôle significatif sur les négligences, les maltraitances psychologiques, financières, civiques et médicales.

L'enquête de la KUL (1998) avait déjà relevé qu'«une constatation méritant davantage d'attention est le lien trouvé entre la densité du réseau et le risque de violence (psychique). Il apparaît que les personnes âgées ayant un réseau fermé, c'est-à-dire un réseau dont la plupart des membres se connaissent, courent moins de risques. Le contrôle social plus important dans les réseaux fermés agit peut-être ici comme un facteur de protection - du moins quand le réseau social est suffisamment grand pour permettre un contrôle social externe. Une enquête plus approfondie concernant la relation entre les caractéristiques du réseau social et le risque d'autres formes de violence est souhaitable».

Le deuxième élément important est relatif à la santé des répondants. Le fait d'avoir une affection chronique est un facteur important pour la négligence ainsi que pour les maltraitances psychologiques, financières et médicales.

La question de l'isolement des personnes âgées ne semble donc pas une problématique mythique et surestimée par rapport à la qualité de vie et au bien-être des aînés.

L'isolement et la maladie sont des phénomènes qui affectent davantage les aînés et dont la probabilité ne fait que croître avec l'avancée en âge. Ce sont deux facteurs

corrélés avec les différents types de maltraitance. De même, le bien-être ressenti par les personnes est corrélé avec le fait d'être victime d'actes de maltraitance.

QUELLES RÉACTIONS ?

C'est surtout lorsqu'il s'agit de négligences ou d'indélicatesses au niveau financier que les répondants en ont parlé avec quelqu'un (72% et 73%). C'est lorsqu'il s'agit d'une atteinte à l'intégrité sexuelle que les personnes se confient le moins à quelqu'un (33%).

Les personnes à qui les victimes se confient sont un membre de la famille (46,76%), un ami (25,93%), le médecin (10,19%), la police (8,80%). Sont ensuite cités quelques fois un représentant religieux, un psychologue et pour 0,46%, une association d'aide.

Ce sont donc bien les personnes les plus proches, ces personnes de confiance que certains n'ont pas (comme nous l'avons vu ci-dessus…) qui recueillent surtout les confidences des victimes.

32% des répondants n'ont cependant pas rapporté les faits à une autre personne, les principales raisons évoquées sont : ne pas impliquer d'autres personnes; estimer qu'on ne pouvait rien faire pour les aider, penser que l'incident était insignifiant.

En ce qui concerne l'information sur les services, il est utile de préciser que 19,26 % des répondants connaissent l'existence d'une association de lutte contre la maltraitance des personnes âgées.

CONCLUSIONS...

En guise de conclusion, il convient d'insister sur l'importance du réseau social comme facteur de protection. En effet, les répondants qui n'ont personne à qui se confier sont 41,10% à signaler une atteinte à l'intégrité. Ils sont 27,73% s'il existe une personne de confiance.

En outre, les aînés (comme tout un chacun soit dit en passant…) ont besoin de se confier. Dans la majorité des cas, parler a soulagé la personne (de 67% pour les maltraitances civiques à 90% pour les maltraitances physiques et sexuelles).

Souvent, la réaction du confident a été d'écouter (56,94%), de donner des conseils (23,61%), voire de prendre contact avec l'auteur (11,11%) ou encore d'entreprendre des démarches auprès de services extérieurs (6,94%).

Que faire? Il faut certainement étudier la question de la solitude, qui est complexe car toutes les solitudes ne sont pas équivalentes. Une conclusion d'un rapport français[6] sur l'isolement des personnes âgées propose de passer du «faire pour» au «faire avec» et considère que cela ne relève pas de l'utopie. Ce rapport cite le sociologue D. Argoud, qui souligne que les personnes âgées jouent un rôle actif dans la gestion de leurs réseaux relationnels et que cela va à l'encontre d'une sorte de fatalisme conduisant à considérer les personnes vieillissantes comme des objets dépendants de la bonne volonté des autres. L'implication des personnes âgées dans la conception même des programmes d'action qui leur sont destinés, ainsi que dans le suivi et la mise en oeuvre de ces programmes, correspond à une forme de reconnaissance qu'elles sont en droit d'attendre.

Notre étude a mis en évidence la «perméabilité» qu'il y a entre les différents types de maltraitance. Ainsi, 44% des personnes maltraitées déclarent au moins deux atteintes

6. Enquête Isolement et vie relationnelle, rapport général par Anne-Carole Bensadon. Collectif «Combattre la solitude des personnes âgées», septembre 2006.

dans des registres différents (par exemple physique et psychologique).

Phénomène aggravant, le fait d'être victime d'une maltraitance induit la plupart du temps d'autres effets négatifs que la seule atteinte à l'intégrité : par exemple, un acte de violence physique provoquera un impact sur l'estime de soi. Or, la perte ou la diminution de l'estime de soi peut avoir une influence sur la santé. Trouver des réponses satisfaisantes et promouvoir la prévention de la maltraitance envers les aînés relève donc aussi d'une question de santé publique. Cela doit contribuer à assurer à chaque personne un vieillissement marqué par la dignité et le respect.

En Région wallonne*, il existe un service qui peut vous accompagner par rapport à la situation de maltraitance à laquelle vous êtes confronté. Respect Seniors vous propose un accompagnement individualisé.

Nous tentons avec l'accord des personnes concernées :

- d'ouvrir un espace de parole,
- de clarifier les souhaits,
- de réfléchir aux différentes alternatives.

Pour ce faire, l'équipe de Respect Seniors peut se déplacer à domicile, en institution ou à l'hôpital. Ces démarches sont assurées par des intervenants psychosociaux, tenus au secret professionnel.

Respect Seniors propose également des séances de sensibilisation pour différents types de public (groupes de personnes âgées, professionnels du domicile ou en institution, des écoles…). Ces sensibilisations sont réalisées à la demande.

* Décret du 3/07/2008 relatif à la maltraitance des personnes âgées

CONTACTER RESPECT SENIORS

Vous pouvez nous joindre au numéro gratuit **0800 30 330** tous les jours ouvrables de 9 à 12 heures et de 13 à 16 heures.

L'association compte six antennes couvrant l'ensemble du territoire wallon. Cette répartition géographique facilite une certaine proximité.

Nous ne nous substituons pas aux services de première ligne éventuellement déjà en place.

Brabant wallon
5, Rue du Môle, 1420 Braine-l'Alleud
Tél : 02 387 59 00
E-mail : brabant.wallon@respectseniors.be

Hainaut occidental
11 boîte 3, Rue des Soeurs de la Charité,
7500 Tournai
Tél : 069 56 04 39
E-mail : hainaut.occidental@respectseniors.be

Hainaut oriental
Espace Santé - 1,Bd Zoé Drion (3e ét.), 6000 Charleroi
Tél : 071 70 27 81
E-mail : hainaut.oriental@respectseniors.be

Liège
106, Rue du Couvent, 4020 Liège
Tél : 04 345 09 81
E-mail : liege@respectseniors.be

Luxembourg
7, Rue du Commerce, 6890 Libin
Tél : 061 65 81 11
E-mail : luxembourg@respectseniors.be

Namur
1 boîte 2, Square Arthur Masson, 5000 Namur
Tél : 081 30 57 43
E-mail : namur@respectseniors.be

0800 30 330

RESPECT SENIORS
Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées

www.respectseniors.be

Editeur responsable : Nicolas Berg - Square Arthur Masson, 1boite2 5000 Namur

Mise en page et graphisme : LOGOTYPE.be

A l'initiative de la Région wallonne
Wallonie