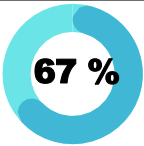


Avertissement : Le présent bulletin donne suite à la recommandation de l'Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée de mener des recherches continues sur le phénomène des tueurs en série en milieu de soins de santé (TSMS). Le BCC est allé au-delà de cette recommandation pour inclure des vulnérabilités plus générales liées à la mortalité dans les foyers de soins de longue durée. En date de juillet 2024, aucune recherche récente n'avait été publiée sur le phénomène des TSMS.

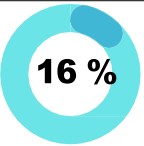
Compte tenu de la portée élargie des vulnérabilités chez les personnes âgées, la violence entre partenaires intimes (VPI) a été désignée comme un domaine d'intérêt essentiel pour ce secteur.

DE 2014 À 2022, ON A CONSTATÉ UNE AUGMENTATION DES INCIDENTS DE VPI SIGNALÉS CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES* (+42 %) AU CANADA, GRÂCE À L'AMÉLIORATION DE LA COLLECTE ET DE LA DÉCLARATION DES DONNÉES (STATISTIQUE CANADA)

Définition provinciale (Ontario.ca) : Par VPI à l'égard des personnes âgées, on entend le plus souvent tout acte ou toute omission se produisant dans une relation intime au sein de laquelle on s'attend à un sentiment de confiance, qui est source de préjudice et de détresse chez une personne âgée (65 ans et plus) ou pose un risque pour sa santé ou son bien-être.



des femmes âgées victimes d'homicide sont tuées par un partenaire intime au Canada (Statistique Canada).



des femmes âgées ont été agressées par un partenaire intime (Statistique Canada).



des personnes âgées ont indiqué avoir été victimes de violence psychologique ou d'exploitation financière de la part d'un partenaire intime (Statistique Canada).

* Remarque : Selon Statistique Canada, le terme « personnes âgées » désigne les personnes de 65 ans et plus.

ENQUÊTE MENÉE SUR M. RYAN

Sommaire du cas

En 2017, William Thomas Ryan, 70 ans, a abattu d'un coup de feu sa femme, Gladys Helen Ryan, 76 ans, alors qu'ils se trouvaient à l'Hôpital Northumberland Hills de Cobourg, en Ontario. Le mari, qui avait des antécédents de violence conjugale et avait déjà menacé de tuer sa femme, a ensuite été abattu par les services policiers de Cobourg. Une enquête sur l'incident a été menée en septembre 2023.

Résumé des extraits des recommandations du jury

- Pour mieux répondre aux cas de VPI en Ontario, les organismes gouvernementaux et connexes doivent :
- ♦ Mettre à jour les protocoles de documentation et de partage de l'information sur la VPI;
 - ♦ Améliorer la formation des professionnels de la santé, des ambulanciers paramédicaux et des policiers sur la VPI et les mauvais traitements chez les personnes âgées;
 - ♦ Élaborer des outils d'évaluation des risques et établir des partenariats régionaux pour coordonner les interventions.
 - ♦ Former un comité provincial pour superviser la mise en œuvre et hiérarchiser les ressources.

Conséquences de la VPI :

La VPI relève de la catégorie générale des mauvais traitements chez les personnes âgées, qui englobe diverses formes de mauvais traitements et de négligence.

La VPI peut entraîner toute une série de préjudices, y compris les mauvais traitements émotionnels, psychologiques, financiers, sexuels et physiques. Ces répercussions peuvent être profondes et durables, touchant les personnes de tout âge. Les victimes peuvent subir des conséquences immédiates et persistantes, comme une anxiété accrue, une dépression, de la peur et un sentiment d'emprisonnement imposé par leur partenaire.

LES FEMMES ÂGÉES (65 ANS ET PLUS) SONT CINQ FOIS PLUS SUSCEPTIBLES QUE LES HOMMES ÂGÉS D'ÊTRE TUÉES PAR UN PARTENAIRE INTIME

Facteurs de risque et indicateurs de VPI et de mauvais traitements chez les personnes âgées

Compte tenu de leurs vulnérabilités particulières, les personnes âgées sont souvent confrontées à des difficultés comme une détérioration de leur état de santé, des déficiences cognitives et une dépendance accrue, ce qui les rend plus vulnérables aux mauvais traitements. Les facteurs propres à l'auteur, comme la maladie mentale ou la toxicomanie, peuvent aggraver davantage la situation. Voici les principaux facteurs de risque et indicateurs à prendre en compte dans l'évaluation du risque de VPI chez les personnes âgées.

Mauvaise santé physique : Vulnérabilité accrue en raison de problèmes de santé.

Déficiences cognitives ou démence : Risque accru en raison de l'incapacité à signaler les mauvais traitements ou à se défendre.

Faible revenu : Les contraintes financières peuvent limiter les possibilités de sortir d'une situation de violence.

Dépendance fonctionnelle ou incapacité : La victime compte sur l'agresseur pour obtenir des soins ou se déplacer.

Facteurs individuels (auteur) :

- ♦ Maladie mentale : Peut contribuer à un comportement de maltraitance.
- ♦ Toxicomanie : Associée à une augmentation de l'agression et de la violence.
- ♦ Dépendance protectrice : La dépendance de l'agresseur à l'égard de la victime peut engendrer de la violence.

Foyers de soins de longue durée (FSLD) : La VPI chez les personnes âgées dans les FSLD est un problème complexe qui peut impliquer des interactions entre des partenaires qui cohabitent au sein de l'établissement ou un partenaire vivant dans la collectivité qui rend visite à un résident.

La dynamique de la VPI dans les FSLD peut être exacerbée par un manque de connaissance des ressources de soutien offertes, des déficiences cognitives qui empêchent de reconnaître les mauvais traitements, ainsi que la crainte de représailles en cas de dénonciation.

Le Comité d'examen des décès dus à la violence familiale (CEDVF) du BCC a mis sur pied un sous-comité ponctuel chargé d'examiner les décès dus à la VPI chez les personnes âgées. Il a analysé les tendances et les risques afin de formuler des recommandations concernant des stratégies de prévention et d'intervention pour protéger ce groupe vulnérable. Leurs conclusions serviront à élaborer des stratégies de prévention et d'intervention ciblées pour améliorer la sécurité et le bien-être dans les FSLD.

Dans l'ensemble, la complexité de la VPI dans les FSLD et les défis particuliers auxquels sont confrontées les personnes âgées soulignent la nécessité de mettre en place des stratégies globales et ciblées pour lutter contre ce problème.

Recommandations du CEDVF concernant la violence familiale chez les personnes âgées :

- *Lutte contre l'âgisme* : L'Ontario doit reconnaître et combattre l'âgisme dans tous les secteurs de services afin de répondre aux besoins de sa population vieillissante.
- *Examen des politiques* : Examiner et modifier les politiques des ministères provinciaux pertinents pour s'assurer qu'elles traitent des facteurs de risque de violence conjugale (VC) et des réponses propres aux cas impliquant des couples âgés.
- *Coordination des services* : Mettre sur pied un comité directeur intersectoriel provincial pour améliorer la communication, la coordination et le soutien en matière de prévention des mauvais traitements envers les personnes âgées.
- *Sensibilisation du public et des professionnels* : Renforcer les efforts de sensibilisation et d'éducation au moyen des campagnes existantes, en veillant à ce que tous les professionnels qui interagissent avec les personnes âgées soient formés pour cerner les risques de violence conjugale et y répondre.
- *Formation supplémentaire* : Élaborer des programmes de formation obligatoires dans les secteurs pertinents afin d'améliorer la reconnaissance, l'évaluation des risques et la gestion de la VPI chez les personnes âgées.

Appels à l'action lancés aux partenaires

- ♦ *Amélioration de la formation et de la sensibilisation* : Mettre en œuvre une formation complète sur la VPI à l'intention de tous les professionnels concernés.
- ♦ *Élaboration et mise à jour des protocoles* : Élaborer et mettre en œuvre des protocoles exhaustifs concernant la documentation, l'échange d'information et l'évaluation des risques.
- ♦ *Création et renforcement de partenariats* : Former des partenariats régionaux pour la surveillance et la responsabilisation.
- ♦ *Sensibilisation du public et défense des intérêts* : Plaider pour la reconnaissance par le gouvernement de la VPI chez les personnes âgées.
- ♦ *Amélioration des services de soutien* : Mieux faire connaître les services et les ressources offerts en santé mentale.
- ♦ *Recherche et surveillance continues* : Soutenir la recherche et l'évaluation continues de la VPI chez les personnes âgées afin de cerner les tendances et d'ajuster les programmes.