

Nutriments pour la terre

Guide d'introduction du projet Wildflower sur la VFG et chemins vers la guérison

- Vingt questions et réponses destinées aux spécialistes des services de soins à la personne sur les expériences des femmes aînées par rapport à la violence fondée sur le genre (VFG)
- Sur les chemins de la guérison : *rendre hommage à la force et au processus de guérison des femmes aînées victimes de violence fondée sur le genre (VFG)*

Vérification des connaissances sur la VFG en 20 questions

Sensibilisation et connaissances de base sur le sujet

1. **Vrai ou faux** : Les femmes aînées ne sont pas, généralement, victimes de VFG.
2. **Vrai ou faux** : La violence psychologique, le contrôle des finances et la négligence ne sont pas perçus comme étant des formes de VFG.
3. **Vrai ou faux** : La violence entre partenaires intimes (VPI) diminue au fur et à mesure que les couples vieillissent.
4. **Vrai ou faux** : Les femmes aînées ont tout aussi tendance que les femmes plus jeunes à rapporter ou à divulguer des cas de VFG.
5. **Vrai ou faux** : Lorsqu'un homme tue sa compagne aînée et malade par amour ou pour « mettre fin à ses souffrances », il ne s'agit pas de VPI.

Intersectionnalité et violence structurelle

6. **Vrai ou faux** : L'âgisme et le sexism se recoupent et accroissent la vulnérabilité des femmes aînées face à la VFG.
7. **Vrai ou faux** : Les expériences de vie d'une femme aînée en matière de VFG varie en fonction de qui elle est, de l'endroit où elle vit et de la façon dont les autres la voient.
8. **Vrai ou faux** : Les cultures collectivistes (et communautaristes) sont plus tolérantes envers la VFG que les cultures individualistes.

9. **Vrai ou faux :** Les troubles cognitifs augmentent le risque de subir des préjudices dans des contextes institutionnels.
10. **Vrai ou faux :** La colonisation et le racisme systémique continuent d'exposer les femmes âgées à de la VFG.

Lacunes dans les services et réactions des professionnel.le.s

11. **Vrai ou faux :** La plupart des services reliés à la VFG peuvent répondre aux besoins spécifiques des aînées.
12. **Vrai ou faux :** Les signes de gestes de VFG chez les femmes aînées sont souvent attribués à tort au vieillissement ou à un déclin cognitif par les professionnel.le.s de la santé.
13. **Vrai ou faux :** Le travail des soins à la personne est très valorisé dans la société canadienne.
14. **Vrai ou faux :** Les femmes aînées rencontrent généralement moins d'obstacles lorsqu'elles cherchent de l'aide.
15. **Vrai ou faux :** Les aînées vivant en institution sont mieux protégées contre la VFG.

Politiques, défense des droits et changements systémiques

16. **Vrai ou faux :** Les politiques actuelles en matière de travail et les structures des caisses de retraite contribuent à la vulnérabilité sur le plan financier des aînées, augmentant ainsi leur risque d'être victimes de VFG
17. **Vrai ou faux :** Des réformes politiques et juridiques, telles que la reconnaissance de la coercition économique, renforceraient la protection des aînées.
18. **Vrai ou faux :** Les services liés à la VFG doivent rester distincts de ceux offerts par les autres services sociaux, car cette collaboration risquerait de diluer l'attention portée à la VFG.
19. **Vrai ou faux :** L'âgisme n'est pas un problème important dans la plupart des organisations de services de soins à la personne.

20. Vrai ou faux : Les services existants peuvent répondre aux besoins des femmes aînées qui recherchent de l'aide pour lutter contre la VFG.

Réponses

Sensibilisation et connaissances de base sur le sujet

1. Vrai ou faux : Les femmes aînées ne sont pas, généralement, victimes de VFG.

FAUX : Les femmes âgées subissent différents types de VFG et ce, dans une variété de contextes.

La VFG tout au long de la vie : de nombreuses aînées ont été victimes de violence fondée sur le genre tout au long de leur vie. Ces violences prennent différentes formes au fil du temps. Dans les relations intimes, la violence physique peut évoluer vers des violences plus psychologiques et un contrôle coercitif permanent, des gestes qui peuvent être plus difficiles à reconnaître mais qui sont tout aussi néfastes¹.

Les femmes aînées 2SLGBTQI+ et les personnes non binaires plus âgées sont exposées à des risques supplémentaires de VFG, tels que la discrimination dans les maisons d'hébergement, pour les soins de santé et les soins de longue durée, où leur identité de genre ou leur orientation sexuelle peuvent ne pas être reconnues, voire les exposer à de mauvais traitements les ciblant².

Violence tardive : certaines femmes plus âgées sont confrontées pour la première fois à de la VFG à un âge avancé en raison de changements dans leur vie tels que la retraite, la détérioration de leur état de santé ou leurs responsabilités en matière de soins. La violence et les mauvais traitements peuvent provenir de leur partenaire intime, de leurs enfants adultes ou d'autres membres de leur famille.

Mauvais traitements par les aidants : les mauvais traitements infligés par les aidant.e.s, qu'il s'agisse de membres de la famille, de partenaires ou de spécialistes rémunérés, peuvent prendre la forme de violences physiques, psychologiques, sexuelles ou financières, ainsi que de négligence (par exemple, le refus de prodiguer des soins ou d'administrer les médicaments nécessaires). À mesure qu'ils vieillissent,

¹ Les recherches indiquent que si la violence physique peut diminuer à mesure que les couples vieillissent, la **violence psychologique et émotionnelle** dans le contexte du contrôle coercitif peut persister, voire s'accentuer. Cette transition est souvent liée à l'évolution des rapports de force, aux problèmes de dépendance ou aux situations de prise en charge dans la vieillesse. Voir : [The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review - PubMed \(nih.gov\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3080773/)

² Voir Egale : [Bien vieillir et bien vivre pour les aîné.es LGBTQI au Canada](https://www.egale.ca/bien-vieillir-et-bien-vivre-pour-les-ainees-lgbtqi-au-canada) : conclusions de l'enquête nationale (2023)

les hommes sont aussi plus vulnérables à ce type de maltraitance, ainsi qu'à l'exploitation et à la coercition financière.

Coercition financière et exploitation : la coercition financière, le vol, la contrainte à modifier des documents juridiques et la manipulation des avoirs sont des formes courantes de violence fondée sur le genre qui rendent les aînées vulnérables sur le plan économique, isolées et incapables de subvenir à leurs besoins fondamentaux. Ces actes de maltraitance peuvent être commis par un partenaire intime, des membres de la famille, des amis ou, dans les institutions, par le personnel.

Violence sexuelle et coercition : les femmes aînées sont victimes de violences sexuelles qui sont peu dénoncées en raison de la stigmatisation, de la honte et des mythes qui nient l'existence de la sexualité chez les femmes plus âgées..

Au-delà des frontières et des crises : dans les zones de conflit et les situations de crise, les aînées sont également exposées à des risques accrus de VFG, notamment le viol comme arme de guerre, la violence sexuelle, l'exploitation et la maltraitance. Ces risques sont aggravés par l'âgisme, les déplacements forcés, la rupture des réseaux sociaux et un accès limité à des mesures de protection ou à la justice. Les femmes aînées peuvent être particulièrement visées en raison de leur vulnérabilité apparente, de leur isolement et de leur manque de mobilité.

2. Vrai ou faux : La violence psychologique, le contrôle des finances et la négligence ne sont pas perçus comme étant des formes de VFG.

FAUX : La VFG ne se limite pas aux actes de violence physique.

La violence émotionnelle, psychologique, verbale, financière et la maltraitance au moyen de la négligence sont toutes des formes de VFG qui s'inscrivent souvent dans un schéma de contrôle coercitif continu, un effort délibéré pour dominer, isoler ou éroder l'autonomie d'une personne. Elles peuvent être plus difficiles à reconnaître ou à dénoncer, surtout lorsqu'elles sont aggravées par l'âgisme, des problèmes de santé ou la dépendance à l'égard de la personne qui est à la source de ces préjudices.

3. Vrai ou faux : La violence entre partenaires intimes (VPI) diminue au fur et à mesure que les couples vieillissent.

FAUX : Le vieillissement ne met pas fin à la violence entre partenaires intimes.

Si la violence physique peut diminuer dans certaines relations violentes de longue date, la violence psychologique et verbale, le contrôle coercitif, l'exploitation financière et la négligence persistent souvent, ou même s'aggravent. Selon l'Observatoire

canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation, les femmes aînées continuent d'être exposées à un risque important de féminicide par leur partenaire intime³. Ces gestes de violence sont souvent ignorés ou mal interprétés, ce qui contribue à l'invisibilité des personnes âgées victimes et survivantes. Les aînées 2SLGBTQI+ sont confrontées à une invisibilité accrue, car les recherches sur la VFG ne tiennent souvent pas compte de la manière dont l'hétéronormativité et la cismormativité influencent l'accès aux services de soutien.

4. Vrai ou faux : Les femmes aînées ont tout aussi tendance que les femmes plus jeunes à rapporter ou à divulguer des cas de VFG.

FAUX : Les femmes aînées sont moins susceptibles de le faire, pour des raisons liées à un ensemble complexe de facteurs structurels, culturels et personnels.

Des générations de femmes ont été socialisées à une époque où la violence conjugale était considérée comme une question d'ordre privé ou une composante « normale » du mariage, ce qui les rend moins enclines à reconnaître ou à qualifier leurs expériences. Ces femmes peuvent ne pas révéler la violence dont elles sont victimes en raison de la honte, de la stigmatisation ou des normes générationnelles qui les découragent de parler d'affaires dites familiales.

Beaucoup craignent de perdre leur logement, leur sécurité financière ou leur indépendance si elles quittent un partenaire violent ou signalent des violences commises par un aidant. Le fait d'avoir intériorisé le sentiment de culpabilité des victimes tout au long de leur vie peut amener les aînées à minimiser les expériences vécues. D'autres peuvent se méfier des systèmes d'aide officiels, en particulier celles qui ont subi des préjugés systémiques de la part des institutions publiques. Les personnes transgenres et non binaires âgées peuvent par exemple craindre d'être victimes d'erreurs sur leur genre, de se voir refuser des services ou d'être placées dans des logements dangereux lorsqu'elles demandent de l'aide.

Lorsque l'auteur des violences est un enfant adulte ou un petit-enfant, une aînée peut estimer qu'elle doit le protéger des autorités et du jugement des autres, en particulier dans les communautés qui ont longtemps subi les abus de pouvoir des autorités, reflétant ainsi des valeurs profondes liées à l'engagement familial, au sacrifice de soi et au sens de la responsabilité morale envers ses proches, même face à des préjugés personnels. Lorsque la réponse de la société aux comportements violents se limite à la

³ Voir : Observatoire canadien du féminicide pour la justice et la responsabilisation, [#C'estunfémicide](#), (2020)

criminalisation et à l'emprisonnement, sans possibilité de réintégration dans la communauté ou de guérison une fois que la personne est étiquetée comme un « agresseur », les mères, quel que soit leur âge, sont plus enclines à protéger leurs enfants.

5. Vrai ou faux : Lorsqu'un homme tue sa compagne aînée et malade par amour ou pour « mettre fin à ses souffrances », il ne s'agit pas de VPI.

FAUX : Les « meurtres par compassion » sont souvent une forme de violence conjugale et des féminicides.

Ces actes sont souvent perpétrés sans le consentement de la femme, sont d'une violence cruelle et reflètent une dynamique de contrôle, et non de compassion. L'Observatoire canadien du féminicide a recensé des cas où des hommes ont tué leur partenaire sous prétexte de prendre soin d'elle, mais ces meurtres trouvent leur origine dans le pouvoir, le sentiment d'avoir des droits et le mépris de l'autonomie et de la vie de la femme.

Intersectionnalité et violence structurelle

6. Vrai ou faux : L'âgisme et le sexism se recoupent et accroissent la vulnérabilité des femmes aînées face à la VFG.

VRAI : L'âgisme et le sexism se recoupent et accroissent la vulnérabilité des femmes aînées face à la VFG.

À mesure que les femmes vieillissent, elles sont dévalorisées dans une société qui privilie la jeunesse, la productivité et le potentiel reproductif. Cette dévalorisation rend leurs expériences de maltraitance plus faciles à ignorer, tant avec les relations personnelles que dans les institutions.

Le terme « femme âgée » peut être à la fois utile et préjudiciable. Il met en évidence un groupe souvent négligé dans la recherche, les politiques et les services. Il regroupe de plus plusieurs générations et identités diverses dans une seule catégorie statique. Par exemple, une femme au début de la soixantaine peut être confrontée à du harcèlement sur son lieu de travail ou à des pressions après un divorce, tandis qu'une femme de 80 ans peut être victime de violence de la part d'un aidant ou de négligence institutionnelle.

L'âge n'est pas une identité fixe, il est façonné par la situation sociale, l'expérience de vie et les systèmes de pouvoir. Une démarche tenant compte des traumatismes et de

la violence doit prendre en compte toute la complexité du vieillissement et éviter des solutions uniformisées.

7. Vrai ou faux : Les expériences de vie d'une femme aînée en matière de VFG varie en fonction de qui elle est, de l'endroit où elle vit et de la façon dont les autres la voient.

VRAI : Il est essentiel pour comprendre la VFG à travers une perspective intersectionnelle.

L'intersectionnalité est un cadre qui nous aide à comprendre comment les aspects qui se recoupent de l'identité (tels que la race, l'appartenance à une nation autochtone, les capacités, le genre, la classe sociale, l'orientation sexuelle, la langue, le statut d'immigrant, l'éducation, la situation géographique) façonnent l'expérience de la violence d'une personne, son accès à de l'aide et la manière dont elle est traitée par le système.

Par exemple, une femme aînée vivant dans une zone rurale peut être confrontée à l'isolement géographique et au manque de services, tandis qu'une aînée racialisée vivant dans un centre urbain peut être victime de racisme et rencontrer des barrières linguistiques lorsqu'elle cherche de l'aide. La façon dont les autres la perçoivent, à travers le prisme de l'âgisme, du sexismme et d'autres formes de préjugés, influe également sur la reconnaissance ou le rejet de son vécu.

La capacité est un autre facteur important qui influence les expériences de VFG. Le capacitarisme, tout au long de la vie, se manifeste dans la façon dont nous valorisons l'indépendance, dont nous concevons les systèmes et dont nous écoutons les autres. Lorsque le capacitarisme croise l'âgisme et le sexismme, il ne façonne pas seulement la manière dont les aînées sont traitées, il révèle de même comment la société dévalorise l'interdépendance, néglige les modes de vie non normatifs et punit celles qui ne correspondent pas aux idéaux étroits de la force, de l'autonomie ou de la productivité.

L'intersectionnalité nous rappelle que la VFG est toujours une expérience unique et que les mesures correctives efficaces doivent reconnaître et refléter les réalités diverses de la vie des femmes âgées.

8. Vrai ou faux : Les cultures collectivistes (et communautaristes) sont plus tolérantes envers la VFG que les cultures individualistes.

FAUX : Il s'agit là d'un stéréotype nuisible qui occulte la réalité selon laquelle la VFG existe dans toutes les cultures et toutes les communautés.

La tolérance envers la VFG n'est inhérente à aucune culture. Elle trouve ses racines dans des structures patriarcales du pouvoir qui prennent différentes formes selon les contextes. La violence envers les femmes est un problème mondial.

Les cultures collectivistes (ou communautaristes) accordent une grande importance à la famille et à la communauté, ce qui peut créer des attitudes et des pressions différentes autour de la divulgation, mais cela ne signifie pas qu'elles acceptent davantage la violence que d'autres. Les communautés collectivistes ont de riches traditions de solidarité, de responsabilité et de refus de la violence.

L'hypothèse selon laquelle certaines cultures sont plus tolérantes à l'égard de la VFG renforce le racisme, la xénophobie et la logique coloniale tout en détournant l'attention de la manière dont la VFG est normalisée, de différentes manières, dans les sociétés occidentales, individualistes et blanches.

9. Vrai ou faux : Les troubles cognitifs augmentent le risque de subir des préjudices dans des contextes institutionnels.

VRAI : Les femmes âînées souffrant de troubles cognitifs sont exposées à un risque accru de VFG, en particulier dans les établissements où leur dépendance, leur autonomie limitée et leurs difficultés à communiquer peuvent être exploitées.

Les services sociaux doivent reconnaître et répondre aux vulnérabilités spécifiques des femmes âînées souffrant de troubles cognitifs ou neurologiques, notamment la démence, les troubles cognitifs légers (déficience cognitive légère ou DCL), les lésions cérébrales acquises, les troubles du développement, la maladie de Parkinson et les séquelles d'un accident vasculaire cérébral. Ces troubles peuvent limiter la capacité d'une femme à reconnaître les gestes de maltraitance, à communiquer ses inquiétudes ou à demander de l'aide, ce qui la rend plus vulnérable à la négligence, à la coercition et à l'exploitation.

Les services sociaux doivent reconnaître et répondre aux vulnérabilités spécifiques des femmes âgées souffrant de troubles cognitifs ou neurologiques, notamment la démence, les troubles cognitifs légers (MCI), les lésions cérébrales acquises, les troubles du développement, la maladie de Parkinson et les séquelles d'un accident vasculaire cérébral. Ces troubles peuvent limiter la capacité d'une femme à reconnaître les abus, à communiquer ses préoccupations ou à demander de l'aide, ce qui la rend plus vulnérable à la négligence, à la coercition et à l'exploitation.

La maltraitance est souvent considérée comme de la confusion ou un « symptôme » d'un déclin cognitif. Les spécialistes de tous les secteurs doivent être formé.e.s pour

reconnaitre les signes non verbaux de violence et de coercition et pour éviter les suppositions nuisant à la crédibilité ou à l'autonomie. Dans certains cas, la personne maltraitante, y compris les membres de la famille ou le personnel, utilise ce déclin cognitif pour justifier des décisions médicales non voulues, restreindre l'accès aux ressources ou commettre de la malversation financière.

Trois signes non verbaux d'éventuels abus :

- Changements soudains ou inexpliqués dans le comportement ou l'humeur
- Évitement ou stress en présence de certaines personnes ou dans certains lieux
- Signes physiques incompatibles avec l'explication fournie ou inexplicables

En l'absence d'une cause médicale claire, ces signes peuvent être des signaux d'alarme indiquant de mauvais traitements physiques, des manipulations brutales ou de la négligence.

Pour garantir la sécurité et la dignité de toutes, les mécanismes de signalement doivent être accessibles et inclusifs. Les alternatives aux lignes d'urgence traditionnelles, comme le soutien en personne, les outils visuels et les interventions communautaires, sont essentielles pour aider les victimes survivantes ayant des besoins de communication variés. La défense des droits, l'accessibilité et une approche tenant compte des traumatismes et de la violence sont essentielles pour protéger les droits des femmes aînées handicapées.

10. Vrai ou faux : La colonisation et le racisme systémique continuent d'exposer les femmes âgées à de la VFG.

VRAI : Le colonialisme et le racisme continuent d'exposer les femmes aînées à la VFG.

Le colonialisme, le racisme et la VFG sont profondément liés, en particulier pour les femmes autochtones et les personnes bispirituelles, qui sont davantage victimes de violence, de pauvreté systémique et de séparation familiale imposée par l'État. Les femmes autochtones aînées peuvent être des victimes survivantes des pensionnats, de la Rafle des années 60 ou d'autres formes de violence étatique, ce qui les rend plus méfiantes à l'égard des institutions.

Les femmes aînées racialisées sont souvent confrontées à des barrières linguistiques, à la discrimination économique et à des vulnérabilités liées à l'immigration qui augmentent leur risque de vivre de la VFG.

Lacunes dans les services et réactions des professionnel.le.s

11. Vrai ou faux : La plupart des services reliés à la VFG peuvent répondre aux besoins spécifiques des aînées.

FAUX : La plupart des services reliés à la VFG ne peuvent pas répondre aux besoins spécifiques des aînées.

Ils manquent souvent d'actions de sensibilisation adaptées à l'âge, d'aménagements accessibles et de personnel formé pour reconnaître ou réagir face à la VFG chez les personnes âgées. Les refuges peuvent ne pas être en mesure de prendre en charge les limitations de mobilité, les maladies chroniques ou un déclin cognitif. Cela crée des obstacles importants à l'accès aux soins et aux mesures de soutien.

12. Vrai ou faux : Les signes de gestes de VFG chez les femmes aînées sont souvent attribués à tort au vieillissement ou à un déclin cognitif par les professionnel.le.s de la santé.

VRAI : Les préjugés liés à l'âge peuvent empêcher les spécialistes de reconnaître les cas de maltraitance.

Parmi les idées reçues, on trouve :

- Supposer que les femmes âgées ne sont pas victimes de VFG
- Confondre la coercition financière avec une dynamique familiale « normale »
- Ignorer la violence sexuelle en raison de stéréotypes sur le vieillissement et le désir
- Minimiser les formes d'abus non physiques (émotionnels, financiers, négligence)
- Attribuer les signes de traumatisme à des conditions liées à l'âge, comme la démence
- Croire que la VFG ne se produit que dans les relations hétérosexuelles, en ignorant les risques auxquels sont confrontées les personnes âgées 2SLGBTQI+.

13. Vrai ou faux : Le travail de soins à la personne est très valorisé dans la société canadienne.

FAUX : Le travail de soins à la personne — qui est le plus souvent effectué par des femmes — est nettement sous-valorisé au Canada.

Les femmes aînées sont particulièrement touchées par les conséquences à long terme des soins non rémunérés ou sous-rémunérés. La dévalorisation systémique du travail

des services de soins à la personne contribue à l'insécurité financière, à la dépendance et à une vulnérabilité accrue à la VFG, tant dans un cadre privé qu'étatique. Cette vulnérabilité économique n'est pas fortuite, elle résulte d'inégalités structurelles entre les sexes, notamment les écarts salariaux, les disparités en matière de rentes de retraite et l'exclusion des protections sociales. L'exploitation du travail de soins est une forme de violence structurelle et sexiste qui persiste tout au long de la vie.

14. Vrai ou faux : Les femmes aînées rencontrent généralement moins d'obstacles lorsqu'elles cherchent de l'aide.

FAUX : Les aînées rencontrent généralement plus d'obstacles lorsqu'elles cherchent de l'aide.

Les services liés à la VFG se concentrent souvent sur les besoins des jeunes femmes ayant des enfants, ce qui fait que les femmes aînées se sentent invisibles ou déplacées. Les obstacles structurels comprennent l'inaccessibilité des refuges, des revenus limités, les écarts des rentes de retraite, le manque de logements abordables et les services qui ne tiennent pas compte des maladies chroniques ou de troubles cognitifs. De nombreux professionnels ne sont pas formés à reconnaître la VFG chez les aînées. Lorsque cette formation existe, elle n'adopte pas toujours une approche intersectionnelle. L'âgisme, le sexism, le capacitisme et l'homophobie ou transphobie aggravent encore ces difficultés.

Les personnes aînées 2SLGBTQI+ peuvent ainsi éviter de recourir à des services par crainte de discrimination ou de revivre des traumatismes subis dans le passé dans des institutions.

15. Vrai ou faux : Les aînées vivant en institution sont mieux protégées contre la VFG.

FAUX : La VFG se produit dans des établissements gouvernementaux comme les établissements de soins de longue durée et les hôpitaux.

Sans protections concrètes contre la VFG, la dépendance systémique et les déséquilibres de pouvoir peuvent en réalité accroître les risques. Les femmes aînées peuvent être victimes de négligence, de violence verbale, d'exploitation financière ou de violence physique et sexuelle de la part du personnel, des autres résidents ou des membres de leur famille. Elles peuvent perdre le contrôle de leur corps, de leurs décisions et de leur dignité. Trop souvent, les institutions créent des milieux de vie où les violences financières, psychologiques, sexuelles et physiques sont cachées ou normalisées. Les aînées peuvent être isolées de leurs proches de confiance, craindre

des représailles si elles s'expriment ou être rejetées en raison de préjugés sexistes ou reliés à l'âge. Les mécanismes de contrôle privilégient souvent l'efficacité ou la responsabilisation plutôt que la sécurité relationnelle, créant ainsi des angles morts systémiques. Protéger ces personnes nécessite des mesures de sauvegarde intentionnelles, une responsabilisation et des pratiques tenant compte des traumatismes et de la violence qui peuvent remettre en question l'idée selon laquelle un placement en institution garantit la sécurité des aînées.

Politiques, défense des droits et changements systémiques

16. Vrai ou faux : Les politiques actuelles en matière de travail et les structures des caisses de retraite contribuent à la vulnérabilité sur le plan financier des aînées, augmentant ainsi leur risque d'être victimes de VFG.

VRAI : Les politiques du milieu du travail et les structures de retraite contribuent de façon marquée à la vulnérabilité financière des femmes aînées et par conséquent, à un risque accru de subir de la VFG.

Les femmes sont plus appelées à connaître la pauvreté à la retraite en raison de leurs revenus moins élevés au cours de leur vie, des soins non rémunérés qu'elles prodiguent et des disparités en matière de cotisations de retraite. Sans sécurité financière, beaucoup sont contraintes de rester dans des relations ou des conditions de vie dangereuses où elles subissent des violences.

17. Vrai ou faux : Des réformes politiques et juridiques, telles que la reconnaissance de la coercition économique, renforcent la protection des aînées.

VRAI : Les politiques et les réformes juridiques peuvent améliorer la situation des femmes âgées.

Pour améliorer les solutions apportées face à la VFG envers les femmes âgées, il est nécessaire de mettre en place des réformes politiques et juridiques visant à combler les lacunes ponctuelles en matière de services et à lutter contre les iniquités structurelles plus générales les rendant vulnérables à la violence. Par exemple :

Inclusion expresse des femmes aînées dans les stratégies nationales de lutte contre la VFG : le document du gouvernement canadien intitulé *Le Plan d'action national pour mettre fin à la violence fondée sur le sexe* (2022) ne reconnaît pas les femmes aînées comme un groupe prioritaire malgré leur vulnérabilité face à la violence. Les cadres

politiques doivent inclure expressément les aînées dans le financement, la recherche et les modèles de services reliés à la VFG.

Renforcement des protections juridiques contre les malversations économiques : dans certaines juridictions, les lois et les politiques peuvent ne pas protéger suffisamment les aînées contre la VFG, en particulier lorsque celle-ci est commise par des membres de la famille autres que des partenaires intimes. De nombreuses femmes aînées restent dans des situations de violence en raison de leur dépendance financière, de l'insécurité de leur retraite ou du contrôle coercitif exercé sur leurs avoirs. Les réformes juridiques devraient reconnaître la violence économique comme une forme distincte de VFG, renforcer la protection des victimes et garantir un accès équitable à la retraite et à la sécurité sociale pour les femmes qui ont effectué des tâches d'aide non rémunérées toute leur vie.

Politiques de soins de longue durée et de santé tenant compte de la VFG : les établissements de soins de longue durée et le système de santé doivent intégrer des mesures d'identification, de prévention et d'intervention en matière de VFG afin de lutter contre la violence, la négligence et la maltraitance dont sont victimes les femmes aînées dans les établissements de l'État. Cela comprend la formation du personnel dans une perspective intersectionnelle, des mécanismes de plainte clairs et une surveillance visant à prévenir les mauvais traitements.

Politiques en matière de logement et d'hébergement adaptés à tous les âges : la majorité des maisons d'hébergement et des programmes de logement de transition sont conçus pour les jeunes victimes survivantes et ne tiennent pas compte des besoins des femmes plus âgées en matière de mobilité, de santé ou de besoins à plus long terme. Ces politiques doivent financer des solutions de logement adaptées à l'âge qui offrent sécurité, accessibilité et stabilité à long terme aux victimes survivantes plus âgées.

Protection sur les lieux du travail et rémunération équitable pour le personnel prodiguant des soins : plusieurs aînées occupent encore des emplois précaires dans le secteur des soins à la personne où elles sont souvent sous-payées, surchargées de travail et exposées au harcèlement ou à des violences dans leur milieu de travail et à des accidents du travail. Les politiques du domaine du travail doivent garantir une meilleure protection du personnel donnant des soins, l'équité salariale, la santé et la sécurité au travail et des prestations de retraite assurées afin de prévenir leur vulnérabilité économique et leur exploitation.

Réponses intégrées face à la VFG dans les services de santé, la justice et les services sociaux : les réponses actuelles à la maltraitance des aînées dépolitisent souvent la violence, la présentant comme un problème privé ou familial plutôt que comme un problème systémique relié au genre. Cette approche occulte les rapports de force et minimise les risques spécifiques auxquels sont confrontées les femmes aînées et les autres personnes âgées marginalisées.

Pour remédier à cette situation, les services chargés de la VFG et de la maltraitance des personnes âgées doivent être intégrés plus efficacement, avec une application cohérente d'une approche intersectionnelle et sexospécifique dans tous les secteurs. Cela implique notamment de former les professionnels de la santé et les intervenant.e.s de la justice et des services sociaux à reconnaître la dynamique de la VFG chez les personnes âgées, tous genres confondus, tout en comprenant comment l'âge, les capacités, l'origine ethnique, la sexualité et la classe sociale sont intersectionnels pour déterminer la vulnérabilité et l'accès à l'aide de ces personnes.

Financement de services communautaires adaptés à la culture : De nombreuses femmes aînées racialisées, autochtones, vivant à la campagne, 2SLGBTQI+ ainsi que celles vivant avec un handicap sont confrontées à des obstacles précis pour obtenir de l'aide en matière de VFG. Les changements des politiques doivent donner la priorité au financement de services locaux adaptés à la culture de chacune et gérés par la communauté. Ces changements devront refléter la diversité des réalités des personnes aînées victimes et survivantes.

18. Vrai ou faux : Les services liés à la VFG doivent rester distincts de ceux offerts par les autres services sociaux, car cette collaboration risquerait de diluer l'attention portée à la VFG.

FAUX : La collaboration renforce et n'affaiblit surtout pas l'attention portée à la VFG.

Une approche communautaire globale est essentielle pour faire de la prévention. Les services de lutte contre la VFG ne doivent pas fonctionner en silo. Les femmes aînées victimes de violence peuvent dans un premier temps chercher de l'aide auprès d'autres services tels que les agences pour le logement, les services de santé, de soins aux personnes âgées, pour les personnes handicapées ou en santé mentale. L'intégration intersectorielle garantit que les signes de violence sont reconnus et traités quel que soit le service auquel la victime a recours, ce qui réduit la charge qui pèse sur les victimes survivantes qui doivent naviguer dans des systèmes fragmentés.

La violence fondée sur le genre et la maltraitance des personnes aînées ont été traditionnellement traitées comme deux questions distinctes, l'une étant abordée sous l'angle du genre et du pouvoir, l'autre sous celui de l'âge et de la vulnérabilité. Cette division laisse souvent les femmes aînées, en particulier les personnes 2SLGBTQI+, mal desservies ou invisibles. Pour combler ce fossé, il faut intégrer les soins tenant compte des traumatismes et de la violence (STCTV) dans toutes les solutions trouvées, veiller à ce que les services de lutte contre la VFG incluent les aînées et que les services de lutte contre la maltraitance des aînés reconnaissent les dynamiques de pouvoir et de coercition liées au genre des individus.

L'âgisme et le sexismne doivent être traités conjointement. Une formation adaptée et des services coordonnés renforcent la sécurité, l'autonomie et la stabilité à long terme des aînées victimes et survivantes.

19. Vrai ou faux : L'âgisme n'est pas un problème important dans la plupart des organisations de services de soins à la personne.

FAUX : La discrimination fondée sur l'âge est la forme de discrimination la plus tolérée socialement et elle est très probablement présente dans toute organisation qui n'a pas pris de mesures précises pour y remédier.

Pour lutter contre l'âgisme, il faut commencer par reconnaître et « désapprendre » les préjugés qui considèrent les femmes aînées comme invisibles, passives ou peu prioritaires dans le domaine de la lutte contre la VFG. Les directions des organisations peuvent examiner leurs politiques, leurs formations et leurs modèles de services afin d'évaluer où la discrimination fondée sur l'âge est présente, que ce soit intentionnellement ou non. Cela implique notamment de revoir les stratégies de sensibilisation, les outils d'identification et d'évaluation des cas, ainsi que les formulaires d'admission afin de s'assurer qu'ils reflètent la réalité des aînées. Les intervenant.e.s peuvent plaider en faveur d'allocations financières qui incluent les victimes âgées, promouvoir des approches intergénérationnelles de la prévention de la VFG et veiller à ce que la voix des femmes aînées soit prise en compte dans la prise de décisions. À un niveau plus général, remettre en cause les discours âgistes dans les services sociaux, les médias et les milieux politiques aidera à faire évoluer l'idée culturelle selon laquelle la VFG serait un enjeu qui touche uniquement les femmes plus jeunes.

20. Vrai ou faux : Les services existants peuvent répondre aux besoins des femmes aînées qui recherchent de l'aide pour lutter contre la VFG.

VRAI et FAUX : À première vue, les services existants pourraient soutenir les aînées, mais seulement si ces organisations transforment leurs structures, leurs pratiques et leurs hypothèses de travail. Sans ce changement, l'« inclusion » risque de n'être qu'une diversité de façade ou d'aboutir à leur effacement.

Les services existants peuvent aider les femmes aînées victimes de VFG, mais seulement s'ils sont délibérément restructurés. Le simple fait d'intégrer les aînées dans les modèles actuels risque de négliger les obstacles spécifiques à leur âge et de renforcer leur exclusion. Ces services doivent aller au-delà de l'« inclusion » pour évoluer vers des systèmes relationnels axés sur l'équité et conçus en fonction des réalités vécues par les femmes aînées. Cela signifie qu'il faut intégrer des pratiques adaptées, culturellement sécurisantes et tenant compte des traumatismes et de la violence dans la prestation quotidienne des services. Le Guide du projet Wildflower met en lumière le fait que le changement ne se produit pas seulement au niveau des politiques, mais aussi dans la manière dont les spécialistes écoutent, se mobilisent et créent un espace pour les expériences de vie des femmes aînées. Ce n'est qu'à travers une telle refonte intentionnelle que les services existants pourront véritablement répondre à leurs besoins.

Sur les chemins de la guérison

Rendre hommage à la force et au processus de guérison des femmes aînées victimes de violence fondée sur le genre (VFG)

Après avoir été victime de VFG, la guérison n'est pas une démarche linéaire, mais bien un processus profondément personnel, relationnel et évolutif qui va au-delà de la survie pour aboutir à la réappropriation, à la résistance et au renouveau. Pour les femmes aînées, la guérison est façonnée par une vie entière d'expériences, de sagesse et d'actes furtifs de résilience, souvent dans des systèmes qui n'ont pas su reconnaître leurs difficultés ni leur force.

Malgré la violence et l'invisibilité dont beaucoup ont été victimes, les aînées ne doivent pas être considérées comme des victimes passives. Elles peuvent être des agents dynamiques de la guérison, tant pour elles-mêmes que pour leur communauté. Que ce soit par le biais de la défense des droits, de l'expression créative, de l'indépendance économique ou du mentorat, ces femmes démontrent que la guérison ne consiste pas seulement à surmonter les préjugés, mais aussi à restaurer sa dignité, à retrouver la parole et à redéfinir ce que sont la sécurité et la joie selon leurs propres termes.

Les parcours décrits ci-dessous reflètent non seulement les défis auxquels sont confrontées les victimes plus âgées, mais aussi les nombreuses façons dont elles cultivent la guérison, les liens et le changement, en elles-mêmes, dans leurs relations et dans les mouvements plus larges en faveur de la justice. La guérison n'est pas seulement un parcours individuel, c'est un acte collectif de résilience et de transformation de la société.

Croissance personnelle post-traumatique : Si les traumatismes peuvent avoir des effets persistants, les femmes aînées trouvent un sens, un but et une guérison grâce à leur implication dans la communauté, à l'expression créative et au soutien de leurs pairs. Elles possèdent souvent des connaissances culturelles et des liens communautaires constituant de puissantes sources de résilience. Écoutez comment une aînée trouve sa force dans de petits gestes de défi, une planification discrète et la recherche d'alliés de confiance, autant de formes d'action qui contribuent à sa guérison.

Bien-être holistique : La guérison est étroitement liée au bien-être mental, physique et spirituel. Les aînées peuvent s'appuyer sur des pratiques spirituelles, culturelles et personnelles pour surmonter les traumatismes, gérer le stress et renforcer leur résilience. L'activité physique, la guérison par la nature et les traditions culturelles peuvent les aider à renouer avec leur corps et leurs émotions d'une manière qui va au-delà des approches médicalisées de la guérison des traumatismes.

La force grâce aux liens : Les relations de soutien avec des pairs, la famille ou les professionnels de la santé sont des facteurs protecteurs qui favorisent la guérison, la stabilité et le bien-être. Les relations intergénérationnelles permettent aux femmes aînées d'encadrer et de soutenir les jeunes générations, brisant ainsi les cycles de violence tout en transmettant leurs connaissances, leurs stratégies de survie et leur sagesse sur le plan culturel.

Plaidoyer pour du changement : Les femmes aînées et leurs alliés sont à l'origine d'un changement dans la conception des services en plaident pour des mesures d'aide qui tiennent compte de l'âge, des traumatismes et de la violence et qui sont adaptées à la culture. De nombreuses victimes aînées deviennent des cheffes de file dans des mouvements sociaux en façonnant de cette façon des politiques et des programmes qui reflètent mieux leurs besoins et leur vécu.

Apprentissage tout au long de la vie : la guérison passe par l'acquisition de connaissances, l'adaptation aux nouvelles technologies et le recours à des services qui respectent l'autonomie et l'expérience vécue par les aînées. Que ce soit par l'apprentissage de la littératie financière, la connaissance de ses droits juridiques ou de

techniques d'autodéfense, les femmes aînées reprennent le contrôle de leur vie de manière à contrer la marginalisation systémique.

Prise du pouvoir économique et autonomie financière : de nombreuses victimes et survivantes aînées s'engagent dans des initiatives de défense des droits financiers, d'entrepreneuriat ou menées par des pairs afin de retrouver leur indépendance. L'accès en toute sécurité à un logement, à des salaires équitables et à des programmes d'éducation financière est essentiel pour prévenir une nouvelle victimisation et garantir sa stabilité à long terme.

Leadership au sein de la communauté : de nombreuses aînées assument des rôles de leadership au sein de leur communauté en se servant des programmes et des politiques qui reflètent leurs forces et leurs réalités. Leur présence dans des mouvements populaires, des réseaux de victimes et de survivantes et de défenseurs de ces politiques améliorent les solutions que peut trouver la communauté face à la VFG. Des recherches démontrent que dans le monde entier, les pays où les mouvements populaires de femmes sont présents ont plus tendance à avoir des lois plus progressistes en matière d'équité des genres.⁴.

Réappropriation de soi et de son narratif : la guérison implique souvent de retrouver son identité, sa dignité et sa voix après des années, voire des décennies, de silence. Les contes, l'art, la poésie et l'activisme permettent aux aînées victimes survivantes de réécrire leur histoire et de se faire entendre selon leurs propres termes.

Repos radical et compassion envers soi-même : guérir, ce n'est pas seulement survivre, c'est aussi retrouver la joie, la paix et le repos comme des droits fondamentaux. De nombreuses victimes ont passé leur vie à prendre soin des autres sans jamais recevoir elles-mêmes d'attention. Apprendre à privilégier la compassion envers soi-même, à se fixer des limites et à accepter de prendre du repos est une forme puissante de résistance contre les systèmes qui ont toujours sous-estimé les femmes.

Valoriser la sagesse des aînées dans les services de soins à la personne :

⁴ <https://www.cambridge.org/core/journals/american-political-science-review/article/abs/civic-origins-of-progressive-policy-change-combating-violence-against-women-in-global-perspective-19752005/810036AC92E6A7E245A083E3EEE4EFA0>

les femmes aînées qui travaillent dans le secteur des services reliés à la VFG, la recherche, le travail social, les soins de santé, la justice ou la défense des intérêts communautaires ne se contentent pas de soutenir les victimes et les survivantes, elles doivent aussi composer avec des systèmes qui sous-estiment souvent leur expertise et leur travail. Beaucoup ont passé des décennies à occuper des postes de première ligne, à encadrer leurs jeunes collègues, à plaider en faveur d'un changement systémique et à soutenir les autres, mais elles sont aujourd'hui confrontées à l'âgisme, à l'épuisement professionnel et à l'exclusion des postes de direction.

Honorer leur contribution signifie reconnaître que leurs connaissances sont essentielles à des prises en charge relationnelles tenant compte des traumatismes et de la violence et veiller à ce qu'elles aient des possibilités de leadership, de perfectionnement professionnel et d'aménagements sur le lieu de travail favorisant leur bien-être, plutôt que de les forcer à se conformer à des modèles de service axés sur la productivité. Lorsque les femmes aînées travaillant dans les services de soins à la personne sont valorisées et soutenues, leur travail permet non seulement de maintenir une prise en charge centrée sur les victimes et les survivantes, mais aussi de renforcer la transmission intergénérationnelle des compétences, de la défense des droits et de la résistance au système.

Ressources :

[Familles Canada | projet Femmes SAFE](#) pour des programmes d'éducation financière tenant compte des traumatismes et de la violence (TVI)

[Gender, Trauma and Violence Knowledge Incubator @ Western : Intimate Partner Violence : Journeys to Safety](#)