

Violence contre les aînés au Canada
Claudette Dumont-Smith, RN, BScN, MPA
2002

Cette étude a pour but d'examiner et de définir ce qu'est la violence contre les aînés chez les Autochtones¹ au Canada. Dans ce contexte, le terme 'aîné' se réfère aux personnes autochtones de cinquante-cinq ans et plus, et non à celle de 65 ans, qui est la limite d'âge utilisée par le Canada pour catégoriser un aîné. Ce terme ne doit pas être confondu non plus avec le terme 'Aîné' qui est souvent employé en milieu autochtone pour désigner une personne ayant le rôle de conseiller spirituel ou culturel, qui possèdent des dons de vision et de compréhension intérieures et qui sont capables de communiquer la sagesse collective des générations passées. Ces personnes sont souvent appelées "Anciens, Sages, Grands-mères, Grands-pères et, dans les communautés Métis, Sénateurs" (CRPA, 1996a). Le mot 'Aîné' commence par une majuscule lorsqu'il est utilisé à titre honorifique ou pour démontrer le respect dû la personne. Lorsque le mot signifie simplement personne âgée, la majuscule n'est pas utilisée (Santé Canada, 1998). Toutes les personnes âgées (ou aînés) ne sont donc pas des Aînés, dans le sens décrit ci-haut. De plus, certains Aînés sont, d'un point de vue chronologique, des personnes assez jeunes (CRPA, 1996a; McCloskey, 1998). Le titre d'Aîné est accordé à une personne qui est considérée digne de cet honneur. Dans certaines Premières Nations, un Aîné ou une Aînée peut être un Chef ou une Mère de Clan. Dans ce cas, ils peuvent être à la fois le représentant spirituel et politique de leur peuple ou de leur communauté (McCloskey, 1998).

Bien qu'il existe une lacune au niveau des statistiques globales et que l'incidence de violence contre les aînés soient rarement rapportée à l'échelle mondiale, plusieurs pays - dont le Canada - ont effectué des recherches sur ce sujet au cours des vingt dernières années (Nations Unies, 2002a). En 1989, le Canada a réalisé un sondage national auprès de l'ensemble de la population. Les résultats ont révélé que 4% des personnes âgées qui avaient répondu au sondage avait subi une forme ou une autre de violence, chez eux ou dans une résidence privée (Podnieks, Pillemer, Nicholson, Shillington et Frizzel, 1990). L'opinion courante, cependant, admet que les "taux d'incidence sont encore inconnus dans la plupart des pays, y compris au Canada. Il est donc impossible de savoir si la violence et la négligence sont en baisse ou à la hausse. Au Canada, les données de prévalence ne sont disponibles que depuis 1989 et n'offrent donc qu'un portrait très limité du problème" (McDonald et Collins, 2000).

Si les statistiques concernant la violence contre les aînés au sein de l'ensemble de la population canadienne sont rares, elles le sont encore plus pour celles se rapportant aux taux d'incidence² et de prévalence³ chez les aînés autochtones au sein de leurs communautés. Les études menées sur

¹ Dans ce document, les personnes/peuples autochtones incluent les gens des Premières Nations (inscrites ou non), les Inuits et les Métis, tel que défini dans la Loi constitutionnelle du Canada de 1982

² Le terme incidence se réfère au nombre de nouveaux incidents de violence à l'intérieur d'une période de temps donnée.

³ Le terme prévalence se réfère au nombre d'incidents de violence au cours d'une vie.

le sujet de la violence chez les peuples autochtones indiquent que les taux sont plus élevés par rapport à ceux de la population non-autochtone canadienne.

Cette étude examine la question de la violence contre les aînés selon une perspective autochtone; cependant, il faut souligner que très peu de renseignements sont disponibles au sujet de la population des aînés autochtones, en particulier au sujet des femmes âgées. Le Comité canadien sur la violence faite aux femmes déclare qu'il "existe des lacunes sérieuses en matière de recherches sur les femmes autochtones, en particulier les femmes Métis, les femmes autochtones inscrites selon la Loi sur les Indiens et celles qui ne le sont pas, sur les femmes qui ne résident pas dans les réserves et sur les femmes âgées victimes de violences ou d'abus" (1993:156).

Ce rapport tentera cependant d'apporter un certain éclairage sur la question de la violence contre les aînés, question qui a réussi à capter aujourd'hui l'attention du public, aussi bien à l'échelle nationale qu'internationale. Ce rapport mettra en exergue les catégories et types de violence contre les aînés, reconnus au Canada et dans le monde. Il inclura également, pour chaque forme de violence, les signes et symptômes potentiels. Ce rapport fournit le profil démographique de la population des aînés autochtones au Canada. Ce profil inclut les taux d'espérance de vie actuels et anticipés pour la population autochtone, les 'ratios (ou rapports) de dépendance' et les d'accroissement naturel susceptibles d'aider à prédire les besoins de la population des aînés autochtones au Canada dans les années à venir, ces facteurs pouvant avoir une influence sur la violence.

Cueillette d'information

Cette revue de la littérature se base sur les renseignements existants, au niveau national et international, au sujet de la violence contre les aînés. Parmi les sources consultées, citons celles-ci: organisations autochtones nationales les plus importantes, bibliothèques universitaires et gouvernementales, Internet et contacts dans d'autres pays ayant une population autochtone. Les organisations autochtones nationales ont été contactées afin de vérifier si elles avaient abordé la question de la violence contre les aînés et pour leur demander de nous transmettre leurs études ou les résultats de leurs sondages. Nous avons examiné les bases de données de Medline et de SocioFile, et mené des recherches documentaires dans les bibliothèques de Santé Canada et du ministère des Affaires indiennes et du Nord (MAINC). Nous avons également effectué une recherche exhaustive sur l'Internet et avons demandé des informations au sujet de la violence contre les aînés autochtones auprès des États-Unis, de la Nouvelle-Zélande et de l'Australie.

Définir la violence contre les aînés et les facteurs qui y contribuent

Bien qu'il n'existe aucun consensus à propos de ce qui constitue la violence contre les aînés, il est en général accepté que cette violence se divise en trois catégories : la violence contre les aînés en milieu familial, la violence en milieu institutionnel, l'auto négligence et les mauvais traitements auto-infligés (Swanson, 1999). Cette revue se concentrera sur la violence contre les aînés en milieu familial. Voici la définition canadienne de la violence familiale (empruntée au Centre national sur la violence contre les aînés, aux États-Unis) : *[traduction]* "Toute forme de mauvais traitement envers un aîné de la part d'une personne ayant une relation spéciale avec cet aîné (Un conjoint, un frère ou sœur, un fils ou fille, un ami ou un soignant, que ce soit dans la

résidence de l'aîné ou dans celle du dispensateur de soins” (NCEA, 1998:1, tel que cité dans 1999:1).

Les types de violence les plus souvent cités sont: la violence physique, la violence psychologique et les formes d'exploitation financière qui incluent la négligence (Swanson, 1999). [traduction] “Dans l'ensemble, 7% des adultes plus âgés vivent une forme ou une autre de violence psychologique ou d'exploitation financière aux mains d'un fils ou d'une fille adulte, d'un soignant, d'un conjoint officiel ou de fait, avec qui ils ont eu contact au cours des cinq années antérieures au sondage” (Centre canadien de la statistique juridique, 2001b:7). Une autre forme de violence récemment ajoutée à la liste des définitions de la violence est l'abandon. Au Canada, la violence sexuelle et la violence spirituelle sont reconnues comme deux formes séparées de mauvais traitements (McDonald et Collins, 2000). Les diverses formes de violence que nous avons cernées sont extraites de l'ouvrage de Swanson, intitulé *Définition de la violence et de la négligence à l'égard des aînés* (1999) et sont décrites ci-dessous. Nous avons également décrit les signes et les symptômes qui se rapportent à chacune de ces formes :

Abandon: Violence ou abus d'un aîné, de la part de quelqu'un qui est responsable de lui prodiguer des soins ou qui a le droit de tutelle sur lui, et qui l'abandonne ou qui ne lui prodigue plus les soins dont elle est responsable.

Signes et Symptômes:

- _ Déserteur un aîné alors qu'il est hospitalisé, qu'il réside dans une maison de retraite ou autre institution;
- _ Abandonner un aîné dans un centre commercial ou tout autre lieu public; ou
- _ Lorsqu'un aîné rapporte avoir été abandonné.

Violence physique: Utiliser une force physique causant des blessures, de la douleur et/ou une diminution des capacités physiques. Les agressions, les mauvais traitements, les abus sexuels et la privation des besoins essentiels, tels que la nourriture, l'hygiène et les soins personnels, les soins médicaux sont tous des éléments symptomatiques de la violence physique.

Signes et Symptômes:

- _ Ecchymoses, yeux aux bords noir, marques de fouet ou de coups, lacérations, marques de corde;
- _ Fractures osseuses, membres cassés, fractures du crâne;
- _ Plaies ouvertes, coupures, ponctures, blessures non traitées en diverses phases de cicatrisation;
- _ Foulures, dislocations et blessures internes/saignement;
- _ Lunettes cassées, signes de ligotage;
- _ Résultats de laboratoire indiquant un dosage excessif de médicaments, ou que les doses prescrites n'ont pas été administrées;
- _ Lorsque qu'un aîné rapporte être battu, giflé, avoir reçu des coups de pied ou avoir été maltraité;
- _ Changement soudain du comportement d'un aîné; ou
- _ Un dispensateur de soins refuse aux visiteurs l'accès à l'aîné.

Violence psychologique: Toute activité ou geste verbal ou non-verbal, causant de l'anxiété, de la douleur ou de la détresse, y compris : les attaques verbales, la mise en isolement, les menaces, l'humiliation, traiter un aîné comme un enfant, manquer d'affection envers lui ou l'empêcher de participer aux décisions qui affectent sa vie. Ce type de violence est extrêmement difficile à évaluer.

Signes et Symptômes:

- _ L'aîné est visiblement affecté au niveau émotionnel ou est agité;
- _ L'aîné est extrêmement renfermé sur lui-même, refuse de communiquer et de répondre;
- _ L'aîné présente des comportements inhabituels, qui sont ordinairement attribués à la démence (i.e., sucer ses doigts, mordre, se balancer d'avant en arrière); ou
- _ Lorsque l'aîné rapporte être violenté, verbalement ou psychologiquement.

Exploitation financière (ou violence au niveau "matériel"): L'exploitation financière se réfère à l'utilisation illégale ou inapproprié de l'argent, de la propriété ou d'autres biens appartenant à un aîné. Ces gestes peuvent inclure la fraude ou encore l'utilisation de l'argent d'un aîné à des fins contraires aux besoins et intérêts de celle-ci.

Signes et Symptômes:

- _ Changement soudain dans les activités bancaires ou aux sommes figurant aux comptes de l'aîné;
- _ L'inclusion d'autres noms sur la carte de signature bancaire de l'aîné;
- _ Retrait non-autorisé effectué dans les fonds d'un aîné par le biais de sa carte bancaire (machine bancaire automatisée);
- _ Modifications soudaines apportées dans le testament ou dans d'autres documents financiers, disparition inexplicquée de fonds ou de biens de valeur;
- _ Factures non-payées malgré des fonds suffisants pour le faire;
- _ Découvertes de la signature forgée de l'aîné;
- _ Transfert soudain et inexplicqué des biens de l'aîné au bénéfice de quelqu'un de la famille ou extérieur à elle; ou
- _ Lorsqu'un aîné rapporte qu'il est exploité financièrement.

Violence sexuelle: La violence sexuelle est souvent classée sous la catégorie de la violence physique. Il y a violence ou abus sexuel lorsque quelqu'un a un contact sexuel - de quelque sorte que ce soit - sans le consentement d'un aîné. Le contact sexuel avec une personne qui n'est pas capable de donner son consentement est aussi de la violence sexuelle. La violence sexuelle inclut des attouchements non désirés ou une pénétration complète non désirée, par un partenaire et/ou un dispensateur de soins, le déshabillage et mise à nu forcés et les prises de photographies à caractère sexuel explicite.

Signes et Symptômes:

- _ Ecchymoses autour des seins ou des zones génitales;
- _ Maladies vénériennes ou infections génitales inexplicquées;
- _ Saignement vaginal ou rectal inexplicqué;
- _ Sous-vêtements déchirés, maculés ou avec des tâches de sang; ou
- _ Lorsqu'un aîné rapporte avoir été agressé sexuellement ou violé.

Négligence: La négligence peut mener à une ou une combinaison des trois formes de violence mentionnées ci-haut, et peut-être soit active (volontaire) ou passive (involontaire). Dans le cas de la négligence passive, le dispensateur de soins n'a pas l'intention de blesser l'aîné qui est dépendant de lui. La négligence devient active lorsque le dispensateur de soins refuse intentionnellement de prodiguer des soins à l'aîné. La négligence indique habituellement la volonté de priver l'aîné des nécessités de la vie (i.e., eau, nourriture, vêtements, abri, hygiène personnelle, médicaments, confort, sécurité personnelle).

Signes et Symptômes:

- _ Déshydratation, malnutrition, escarres non-traitées, manque d'hygiène personnelle;
- _ Problèmes de santé ignorés ou laissés sans traitement; ou
- _ Conditions de vie dangereuses ou insalubres (saleté, draps sales, mauvaises odeurs) (McDonald et Collins, 2000).

Agressions physiques, viol, cambriolage ou vol par une personne qui n'appartient pas au cercle intime ou familial d'un aîné, ne sont habituellement pas considérés comme de la violence contre des aînés, mais plutôt comme un crime contre la personne. Cependant, les crimes contre les personnes âgées incluent certaines formes (mais pas toutes) de la violence contre les aînés (Swanson, 1999).

Violence spirituelle: La violence spirituelle se réfère à *[traduction]* "l'érosion ou l'éradication du système de croyances religieuses ou culturelles propres à une personne" (Marshall et Vaillancourt, 1993:155). D'un point de vue autochtone, la violence familiale se définit ainsi : *[traduction]* "l'une des conséquences de la colonisation, de l'assimilation forcée, et du génocide culturel; les gestes, les valeurs, les croyances, les attitudes et les habitudes de comportement négatifs, cumulatifs et multi-générationnels qui ont été appris et pratiqués par une ou plusieurs personnes et qui affaiblissent ou détruisent l'harmonie et le bien-être d'une personne autochtone, de sa famille, de sa parenté, de sa communauté ou de sa nation (The Aboriginal Family Healing Joint Steering Committee [Comité directeur conjoint sur la violence dans les familles autochtones]) 1993:10, tel que cité dans Green, 1996:1).

Signes et Symptômes:

- _ Perte des pratiques et des traditions spirituelles; ou
- _ Perte de la langue et des pratiques culturelles.

Au Canada, la forme la plus courante de violence perpétrée contre la population des aînés canadienne est la violence psychologique, suivie de l'exploitation financière (Centre canadien de la statistique juridique, 2001b). Cependant, selon certains documents, l'exploitation financière est le type de violence le plus répandu (McDonald et Collins, 2000). Jusqu'à date, il n'existe pas d'étude disponible qui ait déterminé les formes de violence dont sont le plus souvent victimes les aînés autochtones au Canada.

Facteurs qui contribuent à la violence contre les aînés

Au Canada et ailleurs dans le monde, les recherches au sujet de la violence contre les aînés sont encore peu nombreuses. Plusieurs facteurs contributifs ou facteurs de risque ont cependant été cernés. Ils doivent être interprétés avec circonspection, à cause des lacunes actuelles en matière de méthodologies de recherche (MacDonald et Collins, 2000). Voici les facteurs reliés à la violence contre les aînés, reconnus comme les plus importants : traits de personnalité de l'agresseur, violence intergénérationnelle, degré de dépendance, stress et âgisme. Bien que les experts ne soient pas tous d'accord sur ces facteurs, ce sont ceux qui sont le plus fréquemment associés à la violence contre les aînés.

Des études antérieures ont démontré que les agresseurs sont souvent des personnes en mauvaise santé mentale ou qui ont des problèmes liés à la consommation d'alcool ou de drogues. Des recherches plus récentes, par contre, montrent que les dispensateurs de soins sont des gens responsables et attentifs, qui désirent prendre soin de leur parent âgé. Ces faits démontrent que d'autres recherches doivent être entreprises pour déterminer précisément les traits de personnalité qui peuvent distinguer un agresseur d'un non-agresseur.

La conclusion généralement admise dans les documents de recherche sur la violence familiale est que les enfants qui sont élevés dans un environnement de violence deviendront à leur tour des personnes violentes à l'égard de leur conjoint et/ou leurs enfants. Si l'on applique cette théorie au problème de la violence contre les aînés, il existe en fait peu de preuves que les enfants violentés par leurs parents agressent à leur tour leurs parents âgés. Il faudra effectuer de plus amples recherches si l'on veut vraiment prouver cette théorie.

Il existe deux points de vue opposés en ce qui concerne le facteur de dépendance et son rôle dans la violence exercée contre les aînés. Selon le premier point de vue, au fur et à mesure que l'aîné devient plus dépendant envers la personne qui lui prodigue des soins au niveau physique, psychologique et matériel, cette personne accumule de plus en plus de ressentiments et devient de plus en plus stressée, ce qui augmente le potentiel de violence contre l'aîné. Cette situation est visiblement exacerbée par le manque de ressources ou de soutien pour le dispensateur de soins, de la part des services communautaires. Selon le deuxième point de vue, la violence peut survenir à cause de la dépendance de l'agresseur vis-à-vis de l'aîné, et non pas à cause de la dépendance de l'aîné. Il est important de se rappeler que toutes les relations de dépendance n'aboutissent pas à la violence ou à la négligence, mais qu'un élément déclencheur ou une crise peut les faire surgir. Cependant, il est encore difficile de dégager clairement la manière dont la dépendance devient un facteur de violence.

Le Stress est considéré comme un facteur de risque dans le contexte de la violence contre les aînés, particulièrement lorsque ceux-ci ont des problèmes de santé mentale ou des troubles cognitifs. Le risque d'agressions physiques graves contre un aîné peut être jusqu'à trois fois plus élevé si la personne soignante souffre de dépression clinique. De plus, les études démontrent que les personnes qui prennent soin d'aînés (pour une période d'années prolongée et pendant un grand nombre d'heures dans la journée) qui souffraient de problèmes de santé mentale, subissaient eux aussi un plus grand niveau de stress et de dépression. Dans certains cas, cette situation a résulté en violence contre les aînés aux mains de ceux qui les soignaient. Les

dispensateurs de soins qui avaient été eux-mêmes victimes de violence étaient ceux qui étaient les plus susceptibles d'être violents envers les aînés dont ils prenaient soin. Il existe des preuves soulignant l'interconnexion entre le stress et la violence, particulièrement dans le contexte des aînés qui ont des problèmes mentaux ou cognitifs.

Les facteurs structureaux tels que l'âge, le sexe de la personne, sa race, son appartenance ethnique et sa classe sociale et qui influencent la place que détient une personne dans la société, ont tous un effet sur les opportunités qui sont offertes à cette personne dans la vie. La société moderne ne considère pas la vieillesse comme un élément positif, et par conséquent les aînés sont plus susceptibles d'être victimes de violence. Les aînés qui ont intériorisé ce stéréotype peuvent penser qu'ils méritent cette violence, tandis que l'agresseur ressent, lui, très peu ou aucune culpabilité ou honte par rapport à ses gestes. Selon les modèles et les théoriciennes féministes, les rapports de genre sont un facteur lorsqu'il s'agit de la violence contre les femmes. D'autres facteurs tels que la race, l'appartenance ethnique et la situation socio-économique d'une personne sont maintenant reconnus comme ayant une influence sur la violence.

Bien que les controverses perdurent au sujet des facteurs contribuant à la violence perpétrée contre les aînés, les experts semblent s'entendre sur le fait que le stress et l'attitude de la société vis-à-vis du vieillissement contribuent à la violence contre les aînés. Les preuves manquent actuellement pour pouvoir confirmer si les facteurs de risques concernant la violence contre les aînés changent selon l'appartenance ethnique ou la culture d'une communauté ou d'un groupe particulier (Santé Canada, 2000).

Il faudra effectuer d'autres recherches au sein de la population des aînés autochtones si l'on veut déterminer le niveau de similarité des facteurs de risques entre cette population et la population des aînés non-autochtones, ou encore si les aînés autochtones confrontent de plus grands risques à cause de leur culture et appartenance ethnique. En outre, des recherches sont nécessaires pour déterminer si d'autres facteurs, par exemple des taux de dépendance plus élevés, un mauvais état de santé, les éclatements familiaux, des conditions de vie insalubres (logements surpeuplés, pauvreté) et le manque de services sociaux et de santé, les exposent à un plus grand risque d'être victimes de violence.

Données démographiques et statistiques

Parmi l'ensemble de la population canadienne, les aînés⁴ représentent le groupe en plus grande croissance. Depuis 1981, le nombre d'aînés a augmenté de 2/3, pour atteindre le chiffre d'environ quatre millions (3.92). En 1921, une personne seulement sur vingt était âgée de 65 ans ou plus, comparé à une personne sur huit en 2001. En 2021, on anticipe que le nombre d'aînés sera de 6.7 millions et atteindra 9.2 millions en 2041 (Santé Canada, 2002a). Ce nombre croissant d'aînés est attribué à plusieurs facteurs, tel le taux élevé de fertilité des femmes entre les années quarante et les années soixante, lorsque le nombre moyen d'enfants par foyer était de trois ou plus, comparé au taux de fertilité actuel qui est de 1.5 enfants par femme. Un autre facteur est l'augmentation de l'espérance de vie. L'on anticipe que celle-ci - de 1997 à 2041- passera de 75.8 ans à 81 ans pour les hommes et de 81.4 ans à 86 ans pour les femmes (Santé Canada, 2002a).

⁴ Au Canada, un 'aîné' est une personne qui a atteint l'âge de 65 ans et plus.

Il est important de se rappeler que ces données démographiques diffèrent de celles des populations autochtones du Canada. En 1997, selon les statistiques du gouvernement, environ 4.4% de l'ensemble des canadiens se sont déclarés descendants de personnes autochtones (MAINC, 2000a). Les prévisions pour 2004, en ce qui concerne la population autochtone, laissent à présager une croissance démographique de 1.7% comparée à 1.1% pour la population canadienne générale. Selon les données de recensement de 1996, 799 010 personnes ont déclaré être des Autochtones, appartenant à l'une des catégories suivantes : 554 290 ont déclaré être les descendants de personnes autochtones d'Amérique du Nord, 210 190 ont déclaré être Métis et 41 080 ont déclaré être Inuits (Statistique Canada, recensement de 1996).

Selon la définition canadienne du terme aîné, 3.5% de la population autochtone totale se range dans cette catégorie. Ce chiffre augmente lorsque l'on tient compte des personnes de 55 ans et plus. [traduction] "Étant donné que les personnes autochtones ont une espérance de vie plus courte, certaines instances gouvernementales et autres agences font entrer, dans la catégorie des aînés, des personnes autochtones de 55 ans" (Santé Canada, 1998:32). En 1996, 37 615 personnes autochtones étaient âgées entre 55 et 65 ans et 28 315 étaient âgées de 65 ans ou plus; Par conséquent, les aînés de 55 ans ou plus représentent 8.3% de la population autochtone totale.

En 1998, l'espérance de vie des hommes et des femmes était de 69 et 77 ans respectivement. En 2008, on anticipe que l'espérance de vie sera prolongée de trois ans, et atteindra 72 ans pour les hommes autochtones, 80 ans pour les femmes autochtones (MAINC, 2000b). On s'attend à ce que le nombre de personnes autochtones vivant jusqu'à l'âge de 55 ans augmentera de manière dramatique au cours des 10 ou 20 prochaines années. En ajoutant à ce fait celui de l'allongement de l'espérance de vie, il est à prévoir que la population des aînés autochtones augmentera aussi. Il est anticipé que le nombre de personnes autochtones âgées de 65 ans et plus triplera entre 1996 et 2016 (Santé Canada, 2002a). Cette projection ne tient pas compte des personnes qui atteindront l'âge de 55-65 ans et dont le nombre augmentera aussi. Il est de ce fait évident que le nombre d'aînés autochtones est plus élevé que celui qui est actuellement cité et que le nombre de personnes autochtones qui atteindra l'âge de 55 ans augmentera considérablement au cours des 10 à 20 années à venir. Les aînés autochtones sont potentiellement plus susceptibles de devenir victimes de violence à cause de plusieurs facteurs, tel qu'un mauvais état de santé, la perte de leur rôle traditionnel et du respect qui leur était accordé au sein de leur famille immédiate et élargie, et le manque de services sociaux et de santé axés spécifiquement sur les aînés.

Les rapports de dépendance sont calculés afin de déterminer les répercussions découlant des besoins d'un groupe spécifique parmi la population. Les rapports de dépendance et les renseignements au sujet de l'état de santé d'une population sont importants car les tendances qui s'en dégagent peuvent déterminer les futurs besoins en matière de services d'un groupe d'âge en particulier, au sein d'une population particulière. Le rapport de dépendance représente les personnes de moins de 15 ans et de plus de 65 ans, comparé à la population intermédiaire ou la population des personnes avec un emploi dans la tranche d'âge des 15 à 65 ans. Bien que la majorité des dépendants des personnes autochtones soient des enfants, en 1996, pour chaque centaine de personnes autochtones appartenant à la catégorie des personnes en âge de travailler,

6 dépendants étaient des aînés (65 ans et plus)⁵ (MAINC, 2002). Si l'on considère que l'âge d'un aîné autochtone a été fixé à 55 ans, au lieu de 65, le ratio de dépendance cité ci-haut peut-être considéré comme étant inexact, surtout si l'on tient compte du mauvais état de santé général de la population autochtone.

Les personnes autochtones deviennent dépendantes à un âge plus précoce que leurs homologues non-autochtones. Une étude récente qui s'est penchée sur l'état de santé des personnes autochtones a révélé qu'un tiers des personnes des Premières Nations et des Inuits du Labrador âgés de 55 ans ou plus avaient des problèmes auditifs, un quart avaient des capacités physiques diminuées qui affectaient leurs activités à la maison, et un huitième d'entre eux étaient incapables de quitter leur lieu de résidence et avaient besoin de soins à domicile. Parmi l'ensemble de la population canadienne, un tiers des personnes âgées de 65 ans et plus avaient besoin d'assistance pour accomplir leurs activités quotidiennes. (Santé Canada, 1999).

Le taux de croissance⁶ ou "d'accroissement naturel" est de 20 pour 1 000 pour la population des Autochtones inscrits, comparé à 5.1 pour 1 000 pour l'ensemble de la population canadienne, soit un taux quatre fois plus élevé. Les chiffres se rapportant à l'accroissement naturel pour la totalité de la population autochtone au Canada (Métis, Inuit, Autochtones inscrits ou non-inscrits) n'est pas disponible. Ce chiffre est probablement similaire à celui de la population des Autochtones inscrits tel que déterminé par le MAINC. La période pour que le chiffre d'une population double⁷ peut également être estimée à partir du chiffre représentant l'accroissement naturel. Si l'on se base sur un taux de croissance annuel de 1.9%, il faudrait 37,1 ans pour que la population des Autochtones inscrits arrive à doubler (MAINC, 2002). Puisque la population doublera au cours des 37 prochaines années, il faut s'attendre à ce que le nombre de personnes autochtones âgées de 55 ans augmente aussi.

Selon l'étude effectuée par Santé Canada (2002b) dans laquelle un échantillon de membres du corps de police a été interviewé, environ un quart des agressions ont été perpétrées par un membre de la famille de la victime, dans les cas où la victime était un aîné. 41% de ces agressions ont été perpétrées contre des hommes âgés, par leurs enfants adultes et 28% par leur conjoint. En ce qui concerne les agressions contre les femmes âgées, 40% d'entre elles ont été agressées par leurs enfants adultes et 40% par leur conjoint. Très peu de statistiques concernant l'incidence et la prévalence de violence contre les aînés sont cependant disponibles et il se peut que celles-ci soient sous-estimées, car les victimes de violence peuvent ne pas vouloir rapporter ces incidents et/ou donner leur nom. Scott (1995) affirme que sur quatorze cas de violence contre une personne âgée, une seule est en fait signalée ou rapportée à la police. Ce qui suit met en relief les données statistiques les plus récentes au sujet de la violence contre les aînés, disponibles pour l'ensemble de la population canadienne.

⁵ Ce chiffre augmente lorsque l'on tient compte qu'un 'aîné' a 55 ans; Cependant, les statistiques se rapportant aux rapports de dépendance qui débutent à cet âge n'ont pas été calculées et ne sont donc pas disponibles.

⁶ Calcul effectué en soustrayant les taux bruts de mortalité des taux bruts de naissances.

⁷ La période de doublement d'une population se réfère à la période qu'il faut pour que le chiffre d'une population arrive à doubler.

- _ Une personne âgée de plus de 65 ans sur vingt-cinq a été victime de violence (The Ontario Network for the Prevention of Elder Abuse, 2000);
- _ En 1999, 2% de toutes les victimes d'agressions violentes étaient âgées de 65 ans et plus, selon les données recueillies par les 164 agences policières, les données de ces agences représentant près de la moitié (46%) du volume national des rapports de crimes (Centre canadien de la statistique juridique, 2000);
- _ La plupart des aînés sont agressés par des personnes qui n'appartiennent pas à la famille, cependant 27% sont agressés par leurs enfants adultes (43%), par leur conjoint (28%) et le reste sont victimes de membres de leur famille élargie (13%), leurs frères et sœurs (10%) et leurs parents (6%) (Centre canadien de la statistique juridique, 2000);
- _ Selon l'Enquête sociale générale : victimisation, de 1999, le type de violence perpétré le plus fréquemment est la violence psychologique (7%) suivi par l'exploitation financière (1%). En 1990, l'exploitation financière était la forme de violence exercée le plus souvent contre les aînés (Centre canadien de la statistique juridique, 2000; Podnieks et. al., 1990);
- _ Plus de 18 000 personnes âgées étaient victimes de plus d'un type de violence au Canada (Scott, 1995);
- _ Aussi bien les hommes que les femmes risquent de subir de la violence, mais les femmes de plus de 70 courent des risques plus élevés (Province de Nouvelle Écosse, 2002);
- _ Plus du double des hommes âgés (9%) rapportent avoir été victimes d'exploitation financière ou de violence psychologique, par rapport aux femmes âgées (5%) (ministère la Citoyenneté de l'Ontario, 2002); et
- _ Les personnes qui vivent seules ou qui sont isolées au niveau géographique ou social courent davantage le risque de subir des violences (Province de Nouvelle Écosse, 2002).

Tel que mentionné précédemment, il n'existe aucune donnée statistique au sujet de l'incidence et de la prévalence de la violence contre les aînés au sein de la population autochtone. En fait les lacunes sont évidentes en ce qui concerne les recherches sur les différences qui existent au niveau ethnique, qui pourraient dégager les tendances de violence et de négligence contre les aînés au Canada (Tindale, Norris, Bernam et Kuiack, 1994). La croyance générale est cependant que la violence est plus élevée dans les communautés autochtones que dans l'ensemble de la population canadienne. Le Centre national pour la prévention du crime (2000) déclare que le taux disproportionné de violence chez la population autochtone résidant dans les zones urbaines est comparable à celui du taux des crimes commis dans les réserves. Par exemple, au Saskatchewan, il est cinq fois plus élevé que celui de la population hors-réserve. Ceci est une donnée importante, si l'on considère qu'un plus grand nombre d'aînés autochtones résident dans les réserves qu'en dehors d'elles. Quatre pour cent de la population résidant dans les réserves est âgée de plus de 65 ans, comparé aux 3% des personnes de cette tranche d'âge résidant en zones urbaines (Centre canadien de la statistique juridique, 2001). Il se pourrait que ce pourcentage soit encore plus élevé si l'on prend en considération les aînés entre 55 et 65 ans. Le fait que le double environ d'aînés autochtones par rapport à leurs homologues non-autochtones (16% autochtones - 7% non-autochtones) résident avec des membres de leur famille élargie, rend ces chiffres encore plus significatifs

Selon les informations ci-dessous, les taux de violence en milieu autochtone sont plus élevés, ce qui contribue à faire courir plus de risques aux aînés de subir des formes diverses de violence.

- _ La violence contre les aînés autochtones est un problème grave dans certaines communautés des Premières Nations (Conseil consultatif de l'Ontario sur les aînés, 1993, tel que cité dans Green, 1996);
- _ En 1997, plus de la moitié des aînées (28/40) ont révélé qu'elles avaient été ou qu'elles étaient encore victimes d'une ou plus des formes de violence (Dumont-Smith, 1997);
- _ En Ontario, quatre-vingt pour cent des femmes autochtones sont victimes d'une forme de violence ou d'une autre (Association des femmes autochtones de l'Ontario, 1989, tel que cité dans Green, 1996);
- _ Près de 20% de personnes autochtones ont rapporté qu'elles avaient été agressées par un conjoint, comparé à 7% pour la population canadienne (Centre canadien de la statistique juridique, 2001);
- _ Environ 35% de la population autochtone a été victime d'au moins un crime (Centre canadien de la statistique juridique, 2001); et
- _ Les personnes autochtones courent un risque trois fois plus élevé d'être victime d'un crime violent, par rapport à leurs homologues canadiens. (Centre canadien de la statistique juridique, 2001).

Les aînés autochtones risquent d'être victimes de violence pour plusieurs raisons. Dans de nombreux cas, les aînés ont perdu leur position de respect au sein de leur famille et de leur communauté à cause du processus de colonisation, et surtout à cause du régime des pensionnats, qui a détruit autant le rôle de la famille autochtone que celui – respecté et vital – des aînés. De plus, les aînés courent de plus grands risques à cause des conditions socio-économiques actuelles (i.e., manque d'éducation, chômage, situation du logement et manque de services sociaux et de santé respectueux de la culture) qui existent dans des régions isolées, rurales et urbaines. Ces conditions peuvent provoquer une hausse des tensions familiales et aboutir à la violence. Les statistiques suivantes démontrent que ces conditions de sont inférieures aux normes canadiennes.

- _ Quarante et un pour cent (40.9) de familles autochtones (Premières Nations) vivent à la limite ou au-dessous des Seuils de faibles revenus (SFR) comparé à 16.5% du reste des Canadiens (MAINC, 2000b);
- _ L'accès à la nourriture est un problème pour 8.3% de toutes les personnes autochtones de plus de 15 ans (Enquête auprès des peuples autochtones, tel que cité dans Smylie, 2001);
- _ Le taux de chômage des hommes des Premières Nations est de 33.7% comparé à 10.2% pour l'ensemble de la population canadienne (MAINC, 2000b);
- _ En 1996, 65% des habitations dans les réserves étaient considérées comme étant insalubres selon les normes de la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL);
- _ 31% des personnes des Premières Nations vivant dans les réserves résidant dans des habitations surpeuplées, la même situation affecte les Métis et les Inuits (Smylie, 2001);
- _ En 1996, 29.6% de la population des Premières Nations dans les réserves avait complété 9 années de scolarisation, comparé à 12.1% pour la population canadienne (MAINC, 2002b); et
- _ Plus de 80% des communautés des Premières Nations sont situées dans des régions isolées (les communautés inuites aussi) (Assemblée des Premières Nations, 2001).

Les études scientifiques sont trop rares pour pouvoir dire avec certitude que les aînées autochtones sont agressées, cependant, les indicateurs suggèrent que les aînées courent plus de risque d'être agressées en milieu autochtone que dans le reste du Canada.

Les personnes qui n'ont pas de pouvoir dans une société sont plus susceptibles d'être victimes de violence. Elles sont vulnérables parce qu'elles ne possèdent pas les moyens de résister à la violence, d'éviter les situations dangereuses et d'obtenir la protection de la société. Les personnes dépourvues de pouvoir peuvent à leur tour s'en prendre à ceux et à celles qui sont encore moins capable de résister. C'est ainsi que se crée un cycle de violence. (Scott, 1995:9).

Les recherches actuelles

Ce n'est que dans les années quatre-vingt que des études au sujet de la violence contre les aînés dans l'ensemble de la population canadienne ont été sérieusement entreprises. Jusqu'à date, il n'existe qu'un seul sondage ayant servi à déterminer les incidences et la prévalence de la violence contre les aînés au sein de l'ensemble de la population au Canada. Ce sondage, connu sous le titre de "Étude Ryerson" (Podnieks et. al., 1990), a révélé que quatre pour cent des vieilles personnes habitant des résidences privées subissait une forme de violence ou une autre. D'autres recherches et initiatives ont donc été entreprises au cours des années quatre-vingt-dix. Un volume significatif de documents d'éducation ayant pour cible la population canadienne, a été élaboré aux niveaux local, régional et national. Des conférences ont en outre été organisées pour les professionnels et le public, y compris les aînés, afin de mieux sensibiliser le public. Le gouvernement, de son côté, finance des initiatives innovatrices aptes trouver des solutions à ce problème. Ces initiatives, cependant, sont axées sur la population générale et très peu d'entre elles ont été entreprises en ce qui concerne la violence contre les aînés autochtones. Par conséquent, on en sait très peu sur la dynamique entourant la violence contre les aînés dans un contexte autochtone. Un petit nombre d'études cependant ont été effectuées au sujet de la violence chez la population autochtone.

Entre 1991 et 1993, des audiences ont été tenues dans les communautés autochtones au cours des consultations du Comité canadien sur la violence faite aux femmes. Celles-ci ont clairement révélé que la violence des aînées autochtones était un problème dans les communautés autochtones. Le rapport a aussi indiqué que les aînés autochtones souffraient d'abus financier aux mains des membres de leur famille. Ils sont souvent laissés à eux-mêmes pour assumer l'entière responsabilité de la garde de leurs petits-enfants. Cette situation peut être classée dans la catégorie de la violence et de la négligence, deux autres types de violence (Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993).

Une étude plus récente effectuée par l'Association des femmes autochtones du Canada a fait ressortir des révélations surprenantes et déprimantes au sujet de la violence contre les aînées autochtones (Dumont-Smith, 1997). Dans cette étude, quarante entrevues ont été menées à travers le pays, avec des aînées inuites et des Premières Nations pour discuter de la violence contre les aînées, d'un point de vue actuel. Cette étude se basait sur un échantillon restreint et le processus de consultation s'est limité au point de vue des personnes interviewées. Certains résultats-clé ont révélé ce qui suit :

- Les femmes autochtones sont victimes de violence et sont négligées par des membres de leur famille et/ou dans leur milieu de travail dans la communauté;

- _ Sept femmes ont indiqué qu'elles n'étaient pas victimes de violence, mais qu'elles étaient au courant d'agressions contre d'autres aînées autochtones ou qu'elles avaient été témoins de cette violence;
- _ La majorité (22/40) ont déclaré avoir été exposées à de la violence dans leur foyer, dans des institutions ou dans la communauté lorsqu'elles étaient des enfants;
- _ 21 d'entre elles ont indiqué qu'elles avaient été victimes de violence physique, psychologique et/ou sexuelle lorsqu'elles étaient des enfants;
- _ 28 ont dit qu'elles avaient été ou étaient encore – à l'âge adulte - victimes d'un ou de plusieurs formes de violence, la majorité étant des actes de violence physique, suivi de près par la violence psychologique;
- _ Les raisons principales pour lesquelles les hommes agressent les femmes sont associées avec la consommation excessive d'alcool, le manque d'engagement, le pouvoir et le contrôle, la violence intergénérationnelle, une pauvre estime de soi de la part de l'agresseur, l'incapacité d'endurer le stress et la perte de ses valeurs et de son rôle traditionnels;
- _ Les aînées autochtones sont victimes de violence à cause de leur situation financière, le manque de respect, la perte des rôles traditionnels des vieilles personnes, la perte du mode de vie traditionnel, un bas niveau d'éducation, des problèmes d'alcool et de drogues chez les agresseurs et le fait que cette situation ne soit pas considérée digne d'attention par les leaders communautaires, les gestionnaires et la police; et
- _ Il existe des lacunes en matière de programme et de services pour les aînées autochtones victimes de violence dans les communautés urbaines, rurales et les communautés isolées.

Selon ces deux études, les aînés autochtones sont victimes de violence; En l'absence de données sur le sujet, il est cependant impossible de déterminer l'étendue du problème.

Si l'on tient compte de toutes les preuves démontrant que les taux de violence sont plus élevés chez la population autochtone, et si l'on considère que certains facteurs reconnus comme des facteurs contribuant à la violence perpétrée contre les aînés dans la société canadienne sont également présents en milieu autochtone, on peut conclure sans grande hésitation que les aînés autochtones courent de plus grands risques d'être victimes de violence ou que les taux de violence à leur égard sont similaires ou plus élevés que ceux qui prévalent chez la population canadienne.

Bien qu'il n'existe aucune recherche scientifique qui vienne prouver la supposition que les aînés autochtones sont victimes de violence dans la société actuelle, des allusions y sont faites dans plusieurs documents. Ces documents allèguent la violence contre les aînés est un problème dans les communautés autochtones (Green, 1996; Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993; Dumont-Smith, 1997; ManyFingers, 1994). L'étendue du problème n'a cependant été officiellement établie avec précision, ni documenté, *[traduction]* "Ce n'est que récemment que le problème de la violence contre les aînés a attiré l'attention du public, et très peu de statistiques sont disponibles sur les incidences et la prévalence de la violence contre les aînés. Il est probable que les chiffres disponibles sont inférieurs à la réalité, car les victimes de violence sont peu enclines à se révéler" (Scott, 1995:16).

Si l'on se base sur le nombre modeste de passages cités dans certains rapports sur la violence contre les aînés autochtones et le fait que ce problème soit aujourd'hui à l'ordre du jour de

conférences s’adressant aux professionnels autochtones⁸ travaillant sur le dossier de la violence familiale, il est logique que ceci est aujourd’hui une question qui doit être traitée au sein des communautés autochtones, dans le contexte de la violence familiale. Au fur et à mesure que la population canadienne et autochtone vieillit, il est essentiel – et opportun – de prendre en main le dossier de la violence contre les aînés aux niveaux communautaire, régional et national.

Dans les sociétés traditionnelles, les vieilles personnes ont toujours tenu une place privilégiée où ils jouissaient du respect, de la considération, et où ils détenaient un rôle et une autorité particulière. Les habitudes de la vie moderne ont commencé à déséquilibrer ces privilèges et ceux-ci sont maintenant remis en question. Il est temps de prendre conscience de ces changements et de d’élaborer des politiques nationales sur le vieillissement qui permettent d’éviter les problèmes que les aînés ont à confronter dans certains pays développés (Nations Unies, 2002c:19).

Bien qu’il soit impossible d’affirmer avec certitude qu’il existe un problème majeur de violence contre les aînés dans les communautés autochtones, les pertes au niveau des modes de vie traditionnels et les changements dans les types de famille, ajouté aux mauvaises conditions socio-économiques qui prévalent chez la population autochtone en général, sont des indices, et suggèrent que les aînés courent le risque d’être maltraités. Il faudrait donc déterminer comment le rang de haute estime et les rôles que détenaient des aînés dans les sociétés autochtones traditionnelles ont changé ou ont été réduits au fil du temps, avec comme résultat la violence contre les aînés. Les informations que ce genre d’études pourrait générer permettrait d’obtenir une perspective plus réaliste et véridique en ce qui concerne la violence contre les aînés, comparée à celle qui est avancée actuellement.

Perspectives historiques

Le fait que les aînés - du moins pendant la période précédant la colonisation et avant le placement forcé de plusieurs générations d’enfants autochtones dans les pensionnats – étaient tenus en haute estime et jouaient un rôle très dynamique et respecté dans les sociétés autochtones, a été largement documenté et n’est plus à débattre. D’innombrables études à caractère historiques, ainsi que l’Histoire orale, en fournissent les preuves. Jusqu’à un certain point, le rôle primaire des aînés était et continue d’être celui d’intervenant culturel. Les aînés autochtones ont maintenu la vigueur de la culture en préservant les récits et les légendes qui avaient déjà été transmises de génération en génération depuis le fond des temps (von Rosen, 1993; Meili, 1991; McCloskey, 1998). Meili déclare que *[traduction]* “dans la tribu, chaque adulte, chaque aîné avait la responsabilité sociale d’enseigner encore et toujours, les jeunes qui, à leur tour allaient devenir eux-mêmes des aînés. Ils remplaceraient alors ceux qui leur avaient raconté l’Histoire tribale et les valeurs traditionnelles” (1991:50).

Les récits d’histoires et les chants étaient aussi utilisés pour amuser les enfants autochtones, et leur apprendre ainsi d’autres aspects particuliers la culture autochtone, par exemple le tambour et la danse. Supernault écrit : *[traduction]* “les aînés, les grands-mères et grands-pères

⁸ National Aboriginal Circle Against Family Violence (Cercle national autochtone contre la violence familiale), October 4-5, 2002.

enseignaient la vie par le biais d'histoires, de paraboles, de fables, d'allégories, de chansons et de danses. Ils avaient vécu assez longtemps et ils suivaient un certain chemin. On reconnaissait qu'ils possédaient les qualités nécessaires pour enseigner, c'est-à-dire la sagesse, le savoir, la patience et la générosité" (Supernault, 1995:103).

Les aînés remplissaient d'autres fonctions au sein de leur famille et de leur communauté. Les aînés jouaient les rôles de facilitateurs, d'arbitres et de médiateurs et participaient de façon directe dans la résolution des mésententes et des disputes (ManyFingers, 1994; Lafontaine, n.d.; Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993). Le recours à des aînés pour résoudre les conflits a ré-établi dans certaines régions du Canada où des aînés siègent aux Comités de justice pour les jeunes délinquants et travaillent à résoudre les conflits à la satisfaction de toutes les parties (délinquant, victime, famille, police, communauté) (Supernault, 1995). En outre, de nombreux aînés sont employés dans institutions correctionnelles afin de travailler avec des délinquants autochtones et les préparer à se réinsérer dans la société. *[traduction]* "la spiritualité est la seule chose qui réussit dans les institutions pénales et pour les problèmes de drogues et d'alcool" (Meili, 1991:56). Dans des situations à caractère moins officiel, aînés autochtones continuent d'être recherchés pour leur sagesse et leurs conseils: *[traduction]* "Pour moi, en ce qui me concerne, j'aime parler avec des personnes plus âgées car elles ont vécu et passé au-delà des choses que je traverse, et leur sagesse est vraiment utile" (ManyFingers, 1994:44).

Dans la société inuite traditionnelle, les aînés étaient hautement respectées et on leur demandait souvent de superviser et d'arbitrer des affaires ayant trait à la justice dans leurs communautés. Ils endossaient la responsabilité en ce qui concernait le bien-être de toute la communauté et leur intervention était acceptée sans discussion. *[traduction]* "Nos aînés sont de biens précieux dans notre société, des biens que nous n'avons pas les moyens d'ignorer ou de négliger. Non seulement elles maintiennent une stabilité dans les périodes de changement, mais leurs connaissances, leur sagesse et leur expérience préserve les liens avec notre passé, pour le bénéfice des générations à venir" (Nungak, 1981:iii). Dans la société inuite d'aujourd'hui, l'autonomie a fait place à la dépendance envers les gouvernements fédéral et territorial, qui fournissent une assistance en matière de soins médicaux, d'éducation, de services sociaux et de services judiciaires. Ainsi, les aînés ne jouent le rôle vital qu'elles jouaient auparavant dans la communauté (Griffiths et. al, 1995).

Dans la société métisse, chaque membre, y compris les aînés, contribue à protéger les intérêts et le bien-être de la communauté : *[traduction]* "Dans le système tribal traditionnel qui a aussi été adopté par les Métis . . . Tout le monde dans la communauté avait un rôle à jouer" (Supernault, 1995:114).

De nombreux facteurs et théories ont été avancées pour expliquer le taux plus élevé de violence en milieu autochtone. À la base de toutes ces raisons, cependant, on retrouve le processus de colonisation, que les peuples autochtones ont enduré au cours des 500 dernières années et plus. Selon LaRoque, la colonisation est *[traduction]* "ce processus d'invasion et la subjugation des peuples autochtones qui lui a fait suite depuis l'arrivée des Européens" (1994:2).

Au fil des années, le gouvernement a proposé et mis en œuvre des politiques destinées à dominer, assimiler et subjuguier les peuples autochtones. Par conséquent, les peuples autochtones ont souffert des pertes immenses, par exemple la perte de leurs terres ancestrales, leurs moyens naturels de survie tels que la chasse, la pêche, la trappe et les produits de leur terres, la perte de leur langue et de leur culture. La colonisation continue d'avoir de répercussions négatives sur la vie des Autochtones. Ces répercussions se manifestent par des taux élevés de pauvreté, un niveau inférieur d'éducation et un taux élevé de chômage, un état de santé et des taux de violence familiale plus élevés que la moyenne.

La mise sur pied du système des réserves dans les années 1600s, est caractéristique d'une politique qui affecte encore la vie des personnes autochtones. Cette politique a littéralement obligé les Autochtones à vivre dans de petites poches territoriales appelées réserves, qui ne pouvaient, ni par leur superficie, ni par leurs ressources subvenir aux besoins de leurs occupants. (CRPA, 2000b). En 1885, le gouvernement a instauré un système de laissez-passer. Sous ce système aucune personne autochtone ne pouvait quitter la réserve sans la permission préalable de l'agent des Indiens. Encore aujourd'hui, les droits des Premières Nations résidant dans les réserves sont différents des personnes des Premières Nations qui choisissent de vivre hors de la réserve.

La politique qui a instauré les pensionnats continue d'avoir un impact sur la santé et le bien-être des peuples autochtones. Bien que le concept des pensionnats n'ait été concrétisé au début des années 1600, ce n'est qu'en 1892, par le biais d'un Décret du Conseil, que le gouvernement a officialisé son partenariat avec les églises, afin que celles-ci administrent des écoles industrielles et des pensionnats pour les enfants autochtones. En 1910, ces institutions ont pris le nom de Pensionnats pour Indiens. "Bien que le gouvernement du Canada se soit officiellement retiré, plusieurs écoles ont continué à fonctionner au cours des années 70 et 80. Akaitcho Hall, à Yellowknife, TN n'a fermé ses portes que dans les années quatre-vingt-dix" (Fondation autochtone de guérison, 2001:7).

Les politiques visant la subjugation et le contrôle des peuples autochtone ont été introduites par le biais de la Loi sur les Indiens, mise en vigueur en 1876. Une fois les Autochtones placés dans les pensionnats, ils étaient sous la tutelle du gouvernement et soumis à la Loi sur les Indiens. (Claes et Clifton, 1998). Cette Loi est encore en vigueur aujourd'hui, seules quelques modifications y ont été apportées.

Bien que les Inuits n'aient pas été forcés de rester dans des réserves, ils ont été déplacés de force dans des lieux qui leur étaient complètement inconnus et au climat beaucoup plus dur (Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993; Smylie, 2001). Au début des années 50 et jusque dans les années 60, le gouvernement fédéral a déplacé de nombreuses familles inuites en les forçant à quitter leur foyer au nord du Québec et en les transportant dans le Grand Nord, dans des territoires qu'ils ne connaissaient pas et où ils ont été forcés de s'établir et de fonder de nouvelles communautés. [traduction] "C'était comme si nous avions atterri sur la lune . . . Il n'y avait aucune végétation, aucune trace d'animal, et bien sûr, aucun magasin. Il n'y avait pas de bois pour construire des abris... et pas d'eau fraîche à proximité à part l'eau salée et les icebergs" (Comité canadien sur la violence faite aux femmes, 1993:107). Les enfants inuits ont

aussi été envoyés au pensionnat, et par conséquent, ont enduré les mêmes séquelles à court et à long terme, de leur séparation avec leurs familles et leurs communautés

Les Métis ont également souffert. Les gouvernements ne les considéraient pas comme de vrais pionniers, mais comme des squatters et ils ont donc été évincés de leurs terres pour faire place à ceux qui, selon le gouvernement, étaient plus aptes à travailler la terre. (RCAP, 2000b). Aujourd'hui, les Métis continuent de se battre pour être reconnus et pour obtenir leur autonomie, mais ils ont peu obtenu jusqu'à maintenant. Comme les autres personnes autochtones au Canada, les Métis endurent de mauvaises conditions socio-économiques et un mauvais état de santé.

Si l'on regarde la situation d'une perspective historique, on peut douter que les aînés des Premières Nations, inuits et métis étaient victimes de violence, parce qu'ils jouaient un rôle prééminent et vital dans leurs communautés respectives. En fait, dans certaines sociétés des Premières Nations, l'aîné des enfants était donné aux grands-parents maternels ou paternels afin qu'il puisse les aider au cours de leurs années de vieillissement et lorsqu'ils devenaient moins agiles (Lafontaine, n.d.). Cependant, avec la perte ou l'érosion de la culture, des valeurs et croyances autochtones, l'importance de la famille et le rôle de chacun de ses membres, y compris celui des aînés, a changé et diminué au fil du temps. [*traduction*] "L'unité de la famille et de la tribu a été brisée lorsque les enfants ont été arrachés à leurs parents et élevés au pensionnat... ils étaient sans amour et n'ont pas appris à communiquer . . . la culture traditionnelle a été remplacée par la culture de l'alcool" (Meili, 1991:54).

Les pensionnats et la violence contre les aînés

La situation actuelle des peuples autochtones au Canada est sans l'ombre d'un doute liée au processus de colonisation et aux stratégies et politiques élaborées afin de subjuguier les peuples autochtones, leur retirer tout pouvoir et les assimiler. L'une de ces politiques, qui continue d'avoir des répercussions négatives sur la santé générale et le bien-être des peuples autochtones, est le régime des pensionnats. Les survivants de ces institutions et leurs familles continuent de souffrir de nombreuses pertes associées à ces institutions, que ce soit au niveau culturel, spirituel, familial ou au niveau des pratiques et des modes de vie traditionnels. Par conséquent, leur santé et leur bien-être spirituel, émotionnel, mental et physique, sont affectés. Cette situation a, à son tour, des répercussions sur la manière dont ils réagissent envers les membres de leurs familles et du reste de la société. Dans l'ouvrage de Claes et Clifton (1998), le rapport de la Réunion sur les pensionnats de la Nation Nishnawbe-Aski, énumère les séquelles que les victimes déclarent ressentir encore aujourd'hui. La liste suivante décrit les plus importantes qui ont été mentionnées:

- Suicide;
- Apprendre que la violence est acceptable, avoir un haut degré de tolérance envers la violence et punir les autres en les humiliant, transmettre tous nos traits négatifs à nos enfants;
- Colère contre les parents, contre les églises, contre la société dominante, sentiments de haine envers soi-même, être en colère et faire dévier cette colère vers ceux que l'on aime;
- Sentiments de culpabilité, de désespoir, de solitude, et avoir honte de son identité;
- Dépendances à l'alcool, aux drogues, aux aliments, au jeu;

- _ Adoption de méthodes disciplinaires très sévères, maladies physiques ou mentales;
- _ Être incapable de communiquer ou de prendre soin de soi ou encore de prendre des décisions;
- _ Des changements dans les croyances et les valeurs – être forcé de croire en la religion chrétienne;
- _ Inceste et développement d'autres problèmes sexuels; et
- _ Absence de modèle parental et manque de confiance.

Un grand nombre d'enfants autochtones a été placé dans des pensionnats au cours du siècle dernier. Bien qu'il ne soit pas possible de déterminer le nombre exact d'enfants qui ont été forcés de fréquenter ces institutions, il est estimé qu'environ 93,000 anciens élèves (Survivants) sont encore en vie (Fondation autochtone de guérison, 2002a). Les autres victimes du régime des pensionnats qui doivent également être reconnus comme tels, et dont les besoins doivent être pris en considération, sont ceux qui souffrent des répercussions intergénérationnelles de ces pensionnats. Ce sont les membres des familles des Survivants et leurs amis, qui peuvent inclure des personnes de plusieurs générations. Il est donc clair que le nombre des victimes des pensionnats excède de beaucoup celui des victimes survivantes directes. Des générations de familles autochtones ont été privées de l'amour de leurs parents, de leurs soins et affection, tous des éléments vitaux pour le développement sain et équilibré d'un enfant. *[traduction]* "ils ont, ainsi que leurs enfants et petits-enfants, continué à souffrir encore plus, dans des familles brisées et des communautés aux prises à l'alcoolisme, à des taux inférieurs d'obtention de diplômes, à des taux élevés de chômage et de criminalité" (Fondation autochtone de guérison, 2002b:13).

Le placement des enfants autochtones dans les pensionnats n'a peut-être pas été la seule cause de l'érosion d'un mode de vie traditionnel, mais il est un facteur central dans l'éradication de la culture et le processus d'acculturation. Les sévices que les enfants y ont endurés, et auxquels s'est ajoutée la suppression de leur culture, de leur spiritualité, de leurs valeurs et de leur langue, ont été documentés de manière exhaustive. *[traduction]* "Ces écoles, souvent situées à des centaines de kilomètres de leur foyer, interdisaient fréquemment aux enfants de parler leur langue maternelle autochtone et de pratiquer leurs coutumes tribales. Elles les forçaient à porter des uniformes et appliquaient des règlements autoritaires qui n'avaient aucun lien avec les pratiques autochtones d'éducation des enfants" (ManyFingers, 1994:10).

Bien que de nombreuses théories expliquent la violence familiale, certains scientifiques, œuvrant dans le domaine social et qui ont étudié le phénomène de violence contre les aînés dans le contexte familial, ont émis la théorie de l'attachement. Jusqu'à présent, cette théorie a été - dans la plupart des cas - liée à la violence contre les enfants. Elle est actuellement examinée en tant que cause potentielle de la violence contre les aînés, car il est allégué que *[traduction]* "les problèmes d'attachement peuvent créer chez les familles une prédisposition menant à des habitudes de violence transmises de génération en génération" (Tindale et. al., 1994:7). Selon cette théorie, la violence contre les aînés aux mains de membres de la famille est susceptible de survenir parce que l'attachement entre le parent et l'enfant ne s'est pas développé normalement. Des liens d'attachement normaux ou solides entre parent et enfant se construisent de génération en génération. De ce fait, les enfants qui ne se sont pas bien attachés à leurs parents ou qui ont été élevés dans un climat de violence, comme par exemple celui des pensionnats, auront probablement eux-mêmes des problèmes parentaux et seront prédisposés à des habitudes de

violence qu'ils transmettront ainsi de génération en génération. Par contraste, les enfants qui se sentent en sécurité parce qu'ils ont des liens solides avec leurs parents auront des comportements protecteurs lorsque leurs parents deviennent dépendants envers eux. Le processus d'attachement parent-enfant a été sévèrement affecté lorsqu'une génération après l'autre d'enfants autochtones a été arrachée à sa famille et à sa communauté pour être placée dans des pensionnats.

Il faudra entreprendre d'autres études afin de bien comprendre et cerner les causes - si profondément enracinées - de la violence contre des aînés, qui, avant la colonisation et l'expérience des pensionnats, détenaient une place de haute estime et étaient respectés au sein des sociétés autochtones. Ce qui semble clair, cependant, c'est qu'il existe un lien entre les pensionnats et l'éclatement de la famille autochtone traditionnelle, et que cette situation, potentiellement, mène à la violence contre les aînés. *[traduction]* "les politiques liées aux pensionnats reconnaissent que la langue et les liens familiaux, qui sont à la base de la culture et de la spiritualité, ainsi que les liens historiques, étaient au cœur de l'identité distincte des Nations autochtones et de la maintenance de cette identité. Le gouvernement et les représentants des églises ont été très clairs, jusqu'à récemment, sur leur intention d'éradiquer ces liens" (Claes et Clifton, 1998:1).

L'impact négatif du régime des pensionnats continue de se répercuter et d'affecter la vie de ceux qui les ont fréquentés ou qui en subissent les séquelles intergénérationnelles, c'est-à-dire tous les membres de la famille et les aînés. Cette situation se manifeste, en partie, par un taux plus élevé de violence dans les familles et communautés autochtones. Les familles autochtones, particulièrement celles qui ont eu un ou plusieurs membres de leur famille placés dans des pensionnats, ont besoin de guérir, de briser le cycle de violence, d'amorcer les démarches de guérison qui ont le plus de signification pour eux. *[traduction]* le processus de guérison doit s'inspirer de nos valeurs traditionnelles et spirituelles de respect, de fierté, de partage, d'hospitalité et d'entraide. L'autonomie commence chez une personne, elle est ensuite construite par la famille, puis la communauté, et finalement par les liens que nous entretenons avec d'autres nations (Commission royale sur les peuples autochtones, 2000a:1).

Depuis l'Étude Ryerson et la publication de ses résultats en 1989-1990, diverses activités de sensibilisation et de prévention sur le sujet de la violence contre les aînés ont été élaborées et menées auprès du public. Bien que peu de choses aient été faites pour examiner cette question dans un contexte autochtone au Canada, la recherche mentionne plusieurs programmes sur la violence contre les aînés, axés spécifiquement sur les aînés autochtones et financés par la Fondation autochtone de guérison. Plusieurs projets financés par la Fondation autochtone de guérison se sont adressés aux besoins spécifiques des aînés, qui sont soit des Survivants directs des pensionnats, soit des personnes affectées par les répercussions intergénérationnelles de ceux-ci.

Le but principal de ces projets était d'aider les aînés qui avait subi des abus physiques et sexuels dans les pensionnats, à guérir de leurs séquelles. Les aînés ont été réunis avec d'autres Survivants afin de discuter les impacts que les pensionnats ont eus sur leur vie, en termes de violence intergénérationnelle et de toxicomanies, et sur la vie des autres membres de leur famille. Des activités de guérison traditionnelles orientées sur les aînés ont été organisées sous forme d'ateliers, de conférences, de cercles de guérison, de soutien régulier, d'activités de loisirs

respectueuses de la culture et de partages d'histoires liées aux expériences vécues dans les pensionnats entre les aînés, les autres membres de la communauté et les jeunes. Des services de counselling pour les agresseurs ont aussi été offerts, afin de briser le cycle de violence. En outre, un petit livre d'histoires a été élaboré pour continuer le travail de conscientisation et pour prévenir la violence et les abus parmi les familles et communautés métisses.

Conclusion

L'examen de la littérature disponible a révélé l'existence de facteurs contributifs communs en ce qui concerne la violence contre les aînés, bien que les experts sur le terrain et les chercheurs ne s'entendent pas tous sur ceux-ci. Un plus grand nombre d'études devra être entrepris pour déterminer avec certitude quels sont les facteurs qui contribuent à la violence contre les aînés. Ce qui est mentionné sont surtout les traits de personnalité de l'agresseur, la transmission intergénérationnelle de la violence, degré de dépendance de l'aîné envers celui qui prend soin de lui et le niveau du stress des soignants, bien que, selon la littérature d'autres facteurs tels *la race d'une personne âgée, son sexe, son appartenance ethnique et sa classe sociale* peuvent avoir une influence sur la violence ou l'entraîner. Bien que les experts ne soient pas tous d'accord sur ces facteurs, ce sont ceux qui sont le plus fréquemment associés à la violence contre les aînés.

Très peu de données ont été dégagées sur la violence contre les aînés en général, et moins encore sur la violence contre les aînés autochtones, que ce soit d'un point de vue national ou international. Étant donné la prise de conscience croissante au sujet de ce problème, celui-ci sera pour la première fois porté à l'ordre du jour des Nations Unies (Nations Unies, 2002b). Vu le peu d'informations recueillies au Canada, il faudra effectuer des recherches afin de bien cerner l'étendue du problème de violence contre les aînés dans les communautés autochtones du Canada et mettre en œuvre des stratégies visant la réduction ou la cessation de la violence.

Cette étude a souligné un fait généralement accepté : l'incidence de violence dans les communautés autochtone est plus élevée que dans la population canadienne en général. De plus, les facteurs qui contribuent à cette violence, tels qu'une mauvaise conjoncture socio-économique, continuent d'exister dans le milieu autochtone et il est fort probable que les aînés courent plus de risques d'être victimes de violence et d'être négligés. Un grand nombre d'entre eux ressentent encore les répercussions des pensionnats. Si des démarches de guérison ne sont pas entreprises pour pallier à ces répercussions et si les conditions socio-économiques actuelles ne sont pas améliorées, la violence contre tous les membres de la communauté autochtone, en particulier contre ceux qui sont les plus vulnérables, continuera. Dans ce cas, les taux d'incidence et de prévalence, élevés aujourd'hui, le seront peut-être encore plus demain.

Tout au long de l'histoire, de nombreux événements ont contribué à l'érosion de la famille autochtone. Ces événements ont eu des impacts dévastateurs et négatifs sur tous les membres de la famille et de la communauté autochtones. Par conséquent, les membres de la famille, en particulier les aînés, ont perdu le respect dont ils jouissaient auparavant et ils ont couru ou courent encore le risque d'être victimes de violence et de négligence.

Les Autochtones continuent de vivre dans des conditions inférieures aux normes, et cela contribue sans doute aux taux élevés de violence. Il faudra entreprendre des recherches sur la

violence contre les aînés si l'on veut connaître avec précision l'étendue du problème et élaborer des stratégies qui puisse aider les aînés autochtones qui sont victimes de violence et de négligence. Cette question doit être examinée par les chercheurs, les faiseurs de politique, les dispensateurs de services sociaux et de santé, qu'ils soient ou non-autochtones.

Références

- Fondation autochtone de guérison (2001). Guide du programme – 3^e Édition. Ottawa: Fondation autochtone de guérison
- Fondation autochtone de guérison (2002a). La guérison est en marche. Mise à jour opérationnelle - Fondation autochtone de guérison. Ottawa: Fondation autochtone de guérison.
- Fondation autochtone de guérison (2002b). Le premier pas. Vol. 3. No. 4. Ottawa: Fondation autochtone de guérison.
- Assemblée des Premières Nations (2001). Exclusion Socio-économique des Premières Nations au Canada. Fiche d'information. Source : <http://www.afn.ca>
- Centre canadien de la statistique juridique (2000). La violence familiale au Canada: un profil statistique 2000. Catalogue no. 85-224-XIF. Ottawa: Statistique Canada.
- _____ (2001a). La violence familiale au Canada: un profil statistique 2000. Catalogue no. 85-224-XIF. Ottawa: Statistique Canada.
- _____ (2001b). Les personnes âgées au Canada –Série de profils. Catalogue no. 85F0033MIF. Ottawa: Statistique Canada.
- _____ (2001c). Les Autochtones au Canada – Série de profils. Catalogue no. 85F0033MIF. Ottawa: Statistique Canada.
- Comité canadien sur la violence faite aux femmes (1993). Un nouvel horizon : éliminer la violence, atteindre l'égalité. Ottawa: Ministère de l'approvisionnement et des services Canada.
- Claes, R. et D. Clifton (1998). Sévices contre les enfants placés en établissement. Besoins et attentes en matière de réparation pour les sévices commis contre les enfants placés dans les pensionnats pour enfants autochtones. Ottawa: Commission du droit du Canada.
- DeKeseredy, W.S. (1993). Quatre aspects de la violence familiale : Étude documentaire de la recherche sociologique. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Ottawa: Santé Canada.
- Dumont-Smith, C. (1997). Hear Their Stories - 40 Aboriginal Women Speak. Ottawa: The Native Women's Association of Canada (Association des femmes autochtones du Canada).
- Dumont-Smith, C. et P. Sioui-Labelle (1991). Phase I. Sondage national sur la violence dans la famille. Août. Ottawa: Indian and Inuit Nurses of Canada.
- Dyck, J., L. Mishara Brian et J. White (n.d.). Le suicide chez les enfants, les adolescents et les personnes âgées: constatations clés et mesures préconisées. Forum National sur la Santé

Green, K. (1996). La violence familiale au sein des collectivités autochtones : Une perspective autochtone. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Novembre 1996. Ottawa: Santé Canada. Dernière mise à jour: 2002. Extrait le 19 septembre 2002 du site internet http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/html/abor_e.html

Griffiths, C.T., Zellerer, E., Wood, D.S., & Saville, G. (1995) Crime, Law and Justice Among Inuit in the Baffin Region, N.W.T., Canada. Criminology Research Centre. Burnaby, BC: Simon Fraser University.

Santé Canada (n.d.). Exploitation financière des personnes âgées. Renseignements du Centre national d'information sur la violence dans la famille. Ottawa.

_____ (1993). Guide de ressources en matière de violence familiale à l'intention des communautés autochtones. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Ottawa.

_____ (1996). Qu'est-ce que la violence psychologique? Centre national d'information sur la violence dans la famille. Avril. Ottawa.

_____ (1998). Tendons la main : Guide pour bien communiquer avec les aînés autochtones. Division du vieillissement et des aînés. Source : http://www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines/pubs/communicating_aboriginal_seniors/reach_e.htm

_____ (1999). La santé des Premières Nations et des Inuits au Canada – un second diagnostic. Source : <http://www.hc-sc.gc.ca/fnihb-dgspni/fnihb/cp/publications>

_____ (2002a). Qui sont les aînés du Canada. Vieillesse de la population au Canada. Dernière mise à jour : Avril. Ottawa. Extrait le 25 octobre 2002 du site internet : http://www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines/pubs/fpt_docs/fed_paper/fra1_01_e.htm

_____ (2002b). La violence familiale au Canada: Des faits. Extrait en octobre de : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/html/1facts.html>.

Affaires indiennes et du Nord Canada (MAINC) (2000a). Fiche descriptive : Données démographiques. Rassembler nos forces : le plan d'action du Canada pour les questions autochtones. Dernière mise à jour : Juin, 2000. Source : http://www.ainc-inac.gc.ca/gs/dem_e.html

_____ (2000b). Analyse des conditions socioéconomiques de 1991 et de 1996. Source : http://www.ainc-inac.gc.ca/pr/sts/hac/socl_e.html

_____ (2002). Les femmes autochtones : un portrait d'après le recensement de 1996. Dernière mise à jour : le 12 février 2002. Extrait le 22 octobre 2002 du site internet : http://www.ainc-inac.gc.ca/pr/sts/awp_e.html

Kinnon, D. (2002). Sensibilisation et réaction de la collectivité: violence et négligence à l'égard des aînés. Santé Canada.

Kiyoshk, R. (2001) Family Violence in Aboriginal Communities: A Review (La violence familiale dans les communautés autochtones : Examen des faits). Ottawa: The Aboriginal Nurses Association of Canada et la Gendarmerie royale du Canada.

Lafontaine, A. (1991). Where We Came From. A Review of Traditional Indian Family Life. Hull: Bibliothèque ministérielle, Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien

LaRocque, E.D. (1994). La violence au sein des collectivités autochtones. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Ottawa: Santé Canada.

ManyFingers, B. (1994). Treaty 7 Community Study. Family Violence and Community Stress. Hull: Bibliothèque ministérielle, Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien.

Marshall, Pat Freeman et Marthe Asselin Vaillancourt (1993). Un nouvel horizon : éliminer la violence, atteindre l'égalité. Rapport final du Comité canadien sur la violence faite aux femmes. Ottawa : Approvisionnement et services Canada.

McCloskey, D. (décembre 1998). A Society for All Ages. (une société pour tous les âges) Les personnes âgées au sein des cultures autochtones. Transition Magazine. Vol. 28. No. 4. Source : <http://www.vifamily.ca/tm/284/5.htm>

McDonald L. et A. Collins (2000). Mauvais traitements et négligence à l'égard des aînés: document de travail. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Révisé le 19 juin 2000. Extrait du site internet : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/html/neglect/english/>

Meili, D. (1991). Those Who Know (Ceux qui savent) Hull: Bibliothèque ministérielle, Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien.

Conseil national des Métis (n.d.). 2nd symposium autochtone sur le vieillissement. 1999 Année internationale des aînés. Rapport final. Ottawa.

Mingus, N. (1990). La violence contre les personnes âgées. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Ottawa.

Morris, M. (2002). La violence faite aux femmes et aux jeunes filles. Institut canadien de recherches sur les femmes. Mise à jour : Mars 2002.

Nahmiash, D. (n.d.). Prévenir et combattre la violence et la négligence à l'endroit des personnes âgées au Canada. Forum national sur la santé.

Centre national de prévention du crime. (2000). Aboriginal Canadians: Violence, Victimization, and Prevention. Ottawa: ministère de la Justice. Extrait le 15 septembre 2001 de: <http://www.crime-prevention.org/english/publications/aboriginal/aboriginal.htm>.

Nungak, Z. (ed.) (1981). Northern Quebec Inuit elders Conference (Conférence des Inuits du Nord du Québec sur les personnes âgées. Kangirsuk, Québec.

Conseil consultatif de l'Ontario sur l'âge d'or (1993). Trop longtemps ignorés: les besoins et les inquiétudes des personnes âgées des communautés des Premières Nations de l'Ontario. Toronto: Publications Ontario. Extrait de http://www.hc-sc.gc.ca/seniorsaines/pubs/communicating_aboriginal/appendix2_e.htm

Association des femmes autochtones de l'Ontario (1989). Breaking Free. Thunder Bay, Ontario.

Ministère des Affaires civiques de l'Ontario (2002). Stratégie de prévention des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées. Extrait en octobre du site internet : <http://www.gov.on.ca/citizenship/english/about/b280302.htm>

Podnieks, E., Pillemer, K., Nicholson, J.P., Shillington, T. & Frizzel, A. (1990). National Survey on Abuse of the Elderly in Canada (Sondage national sur la violence contre les aînés au Canada) . Toronto: Ryerson Polytechnical Institute.

Province of Nova Scotia (Nouvelle Écosse) (2002). Fiche d'information No. 10 – Family Violence in Aboriginal Communities (Violence familiale dans les communautés autochtones). Extrait en octobre du site internet : <http://www.gov.ns.ca/coms/files/facts10.asp>

Commission royale sur les peuples autochtones (1996a). Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones: Perspectives et réalités. Vol. 4. Ottawa. Extrait le 15 septembre 2001 du site internet : http://www.ainc-inac.gc.ca/ch/rcap/rpt/per_e.html

Commission royale sur les peuples autochtones (1996a). Rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones: Santé et guérison. Ottawa.

Commission royale sur les peuples autochtones (2000a). Rassembler nos forces. Extrait le 15 septembre 2002 du site internet : <http://www.ainc-inac.gc.ca/ch/rcap/rpt/gse.html>.

Commission royale sur les peuples autochtones (2000b). Un passé, un avenir. Extrait le 29 octobre 2002 du site internet : <http://www.ainc-inac.gc.ca/ch/rcap/rpt/lke.html>.

Scott, W. (1995). “Family Violence” in Rural, Farm and Remote Canada (violence familiale au Canada, en milieu rural et isolé) . Fredericton, NB: The Canadian Farm Women’s Network.

Smylie, J. (2001). Guide à l’intention des professionnels de la santé travaillant chez les peuples autochtones. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. Journal SOGC. Avril, 2001. Ottawa.

Statistique Canada (recensement de 1996). Population selon le groupe autochtone. Extrait le 17 septembre 2002 du site internet : <http://www.statcan.ca/english/Pgdb/demo39a.htm>

Supernault, E. (1995). *A Warrior's Heart*. Hull: Bibliothèque ministérielle, Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien.

Swanson, S.M. (1999). *Mauvais traitements et négligence à l'égard des aînés*. Centre national d'information sur la violence dans la famille. Révisé : mars 1999. Ottawa: Santé Canada. Extrait le 27 septembre 2002 du site internet : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/familyviolence/html/elderaben.html>

The Aboriginal Family Healing Joint Steering Committee (1993). *For Generations to Come: The Time is Now: A Strategy for Aboriginal Family Healing*. Ontario: the Committee.

The Ontario Network for the Prevention of elder abuse. (2000). *Conférence sur la violence contre les personnes âgées – Ontario - avril 2000*. Extrait en octobre 2000 du site internet : <http://www.utoronto.ca/lifecourse/onpea.htm>.

Le rapport de Valence. (2002). *A Report on Outcomes of a Meeting of Gerontological Researchers, Educators and Providers*. Valence, Espagne.

Tindale, J.A., Norris, J.E., Berman, R. Kuiack, S. (1994). *Conflit de générations et prévention des mauvais traitements envers les aînés*. Rapport final présenté à Santé Canada. H72-21/121-1994F ISBN 0-662-99428-0

Nations Unies. (2002a). *Note aux correspondants. La maltraitance des personnes âgées pour briser le cercle du silence, de l'ignorance et de la vulnérabilité*. Rapport du Secrétaire général qui sera publié le 26 février 2002. Communiqué de presse -Note No. 5709, le 25 février 2002. Extrait le 24 octobre 2002 du site internet : <http://www.un.org/News/Press/docs/2002/note5709.doc.htm>

Nations Unies. (2002b). *Construire une société pour tous les âges. 2e Assemblée mondiale de l'ONU sur le vieillissement*. Madrid, Espagne 8-12 avril, 2002. SOC/M/3. 8 avril, 2002. Extrait le 24 octobre 2002 du site internet : <http://www.un.org/ageing/coverage/pr/socm3.htm>

Nations Unies. (2002c). *Application du Plan d'action international sur le vieillissement*. Dernière mise à jour : Juin, 2002. Extrait le 25 septembre 2002 du site internet : <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/ageipaa3.htm>

Von Rosen, F (1993). *Trois générations d'une famille MicMac Family (récits et conversations)*. Commission royale sur les peuples autochtones – Projets histoires de vie - Bibliothèque ministérielle, Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien. Ottawa.