



La violence sexuelle et les femmes âgées: avancées vers la justice



CANADIAN NETWORK for
the PREVENTION of ELDER ABUSE

RÉSEAU CANADIEN pour la PRÉVENTION
du MAUVAIS TRAITEMENT des AÎNÉS

Dr Bianca Fileborn
School of Social Sciences, UNSW
E: b.fileborn@unsw.edu.au
Twitter: @snappyalligator

+ Avant de commencer...

- **AUDIO EN LIGNE:** Assurez-vous que votre son est activé/vos écouteurs sont branchés et montez le son
- **AUDIO PAR TÉLÉPHONE**
 - Canada sans frais: 1 888 350 1025
 - Canada Longue Distance: +1 (647) 497-9354

 - US sans frais: 1 888 936 7423
 - US Longue Distance: +1 (510) 365-3231

 - Code d'accès: 536-299-430
 - PIN: Apparaîtra quand vous avez rejoint la session
- **Mettez-vous en mode silencieux.** Si vous nous rejoignez par téléphone, faites le *6 ou appuyez sur la touche « silence » pour passer en mode silencieux
- Si vous avez un problème, utilisez la boîte de dialogue ou envoyez un courriel à benedictes.cnpea@gmail.com



Avant de commencer...

- Il y aura pas de session questions-réponses à la fin de la présentation, ce webinaire est pré enregistré.
- Les coordonnées de la présentatrice sont disponibles dans son profil si vous souhaitez lui poser plus de questions.
- Vous recevrez bientôt un lien pour un court sondage à propos de notre webinaire. Veuillez prendre quelques minutes pour y répondre. Vos commentaires nous aideront à évaluer notre projet et à améliorer nos prochains webinaires.

+ Votre présentatrice



- Dr. Bianca Fileborn est professeure conférencière en criminologie à la faculté des sciences sociales de l'Université de Nouvelle-Galles du Sud, à Sydney, Australie. Elle étudie l'intersection des questions d'identité, d'espace/de lieu, de culture et de violence sexuelle. Son travail récent se focalise sur la violence sexuelle envers les femmes âgées, et la réponse du système judiciaire pénal, sur le harcèlement de rue et sur les agressions sexuelles dans les débits de boissons et dans les festivals de musique. Récente publication: le chapitre "Briser le silence: agressions sexuelles des femmes âgées", publié en 2017 par Routledge, dans la collection "Addressing the Sexual Rights of Older People".
- b.fileborn@unsw.edu.au
- Twitter: [@snappyalligator](https://twitter.com/snappyalligator)



Vue d'ensemble

- Que savons nous de la violence sexuelle envers les femmes âgées?
 - Prévalence
 - Contextes de la violence
 - Impacts
 - Divulgation & réponses
 - Compréhension conceptuelle et théorique
- Réponses du système juridique pénal
 - Obstacles à l'obtention de la justice
- Développer des réponses centrées sur les victimes
- Justice sociale



Definir 'vieillesse'

- Âge 'avancé' – une construction culturelle et sociale
 - *Ainsi* que les 'réalités' matérielles et physiologiques du vieillissement
 - Conceptions de l' 'âge avancé' évoluent avec le temps et le context sociale et culturel E.g., les 'Baby Boomers' vieillissent différemment.
- Définition d'âge avancé varie dans la littérature de recherche
 - Typiquement plus de 60 ans
 - Parfois fondé sur des marqueurs physiologiques tels que la ménopause
 - Distinctions entre les 'jeunes' aînés, l'âge 'semi avancé' et le 'grand âge'

+ Définir la violence sexuelle

- Organisation Mondiale de la Santé:
 - “ Tout acte sexuel, tentative pour obtenir un acte sexuel, commentaire ou avances de nature sexuelle, ou actes visant à un trafic ou autrement dirigés contre la sexualité d’une personne en utilisant la coercition, commis par une personne indépendamment de sa relation avec la victime, dans tout contexte.” (OMS, 2002)

- Liz Kelly (1988: 41) continuum de la violence sexuelle:
 - *“Tout acte physique, visuel, verbal ou sexuel qui est vécu par une femme ou une fille, sur le moment ou plus tard, comme une menace, une invasion ou un assaut, ayant pour effet de lui causer souffrance, de se sentir dégradée ou de la priver de sa capacité de contrôler un contact intime.”*

+ Prévalence

- On estime actuellement que la violence sexuelle envers les femmes âgées est peu commune:
 - Au R.-U., les femmes de plus de 60 ans représentent:
 - 0.6% des viols rapportés
 - 1.4% of des assauts sexuels par pénétration (Bows & Westmarland, 2017)
 - Estimation des actes de violence sexuelle dans les 12 mois précédents: entre 0.8% et 8% (Bows, 2017)
 - Les femmes en sont principalement les victimes
 - Mais: sources de données limitées



Défis méthodologiques

- Femmes âgées exclues de la collecte de données
 - Déficiences cognitives
 - Vivent dans des résidences de soins
- Différentes définitions de femmes 'âgées' sont utilisées
- Différentes définitions de la violence sexuelle dans différentes études
- Questions autour de la façon dont les femmes âgées comprennent et définissent la violence sexuelle
- Différentes sources de données et méthodologies
- Hyper concentration sur:
 - Cas reportés et femmes qui se sont présentées dans un service d'assistance
 - Incidents observés par des prestataires de soins pour âgés

+ Compréhensions conceptuelles & théoriques

- Notre compréhension de la violence sexuelle envers les femmes âgées a des implications sur ce qui 'compte':
 - Violence basée sur le genre?
 - Maltraitance des aînés?
- Aucune de ces deux approches n'est satisfaisante:
 - Nous devons prendre en compte l'intersection du sexe, de l'âge et d'autres facteurs tels que race et classe (Buchbinder & Winterstein, 2003)

+ Prévalence au cours du cycle de vie

- Mondialement, l'OMS estime ainsi la prévalence de la violence sexuelle au cours du cycle de vie:
 - 1 fille/femme sur 3 sera victime de violence physique ou sexuelle au cours de sa vie
 - 1 fille sur 5 et 5-10% des garçons seront victimes d'abus sexuels dans leur jeunesse
- En Australie, environ 1 femme sur 5 sera victime de violence sexuelle à l'âge adulte (ABS, 2017)
- La violence sexuelle est commune.

+ Contextes de la violence sexuelle

- Les femmes âgées font l'expérience de la violence sexuelle dans des cadres variés :
 - Partenaire intime et violence familiale
 - À domicile
 - Dans le système de santé et de résidence de soins à long terme.
 - Dans les espaces publiques
- Les auteurs de ces crimes sont principalement des hommes (Bows, 2017; Mann et al, 2014):

Partenaires actuels ou ex partenaires

- Membres de la famille
- Amis
- Soignants
- Professionnels de la santé, prestataires de services de soins
- Co-résidents
- Inconnus

+ Impacts

- À court, moyen et long termes
- Certains impacts sont spécifiques aux femmes âgées :
 - Davantage susceptibles aux blessures génitales (Eckert & Sugar, 2008)
 - Declin des capacités cognitives et/ou de la santé physique (Cook et al, 2013; Speck et al, 2013)
 - Taux de mortalité accru (Cook et al, 2013; Speck et al, 2013)
 - Détresse et changements des comportements habituels (particulièrement en cas de troubles cognitifs) (Burgess & Morgenbesser, 2005)
 - Impacts peuvent être plus sévères chez les femmes âgées (Burgess & Morgenbesser, 2005)

+ Impacts

- Impacts (Boyd, 2011):
 - Physiques
 - Blessures
 - IST
 - Incontinence, inconfort pelvique
 - Emotionnels/psychologiques
 - Dépression
 - Anxiété
 - Syndrome de stress post-traumatique
 - Peur
 - Sociaux
 - Retrait des relations romantiques et sociales
 - Désintérêt pour les relations sexuelles, pas de plaisir;
 - Problèmes d'intimité et de confiance

+ Divulgation & Réponses

- Recherche limitée sur les tendances de divulgation des femmes âgées
 - Obstacles probables
- Réponses des prestataires de soins pour âgés parfois problématiques (see Bows, 2017; Fileborn & Barrett, à venir):
 - Manque de politiques institutionnelles et de protocoles pratiques
 - Compréhension limitée de ce qui constitue un assaut sexuel, adhérence aux mythes et idées fausses sur le viol, et stéréotypes âgistes.
 - Manque de formation
 - Manque de ou mauvaises relations avec les services de conseil et soutien
 - Victime-survivante ne peut pas communiquer et/ou en mauvaise santé

+ Divulgation & Réponses

- Les 'bonnes' réponses à une révélation incluent (Fileborn & Barrett, à venir):
 - Établir une relation de confiance
 - Observations de l'équipe et capacité de noter des changements dans le comportement habituel de l'aînée
 - Environnement opérationnel : procédures et politiques claires en place
 - Nature de l'incident
 - Écouter la victime, exprimer conviction et validation

+ Réponses du système judiciaire pénal

- Peu recherchées
- Violence sexuelle sous reportée:
 - 85% des cas ne sont jamais signalés
 - Expériences des femmes âgées aussi peu signalées (Mann et al, 2014)
 - Seulement 16% des victimes dans une étude ont signalé leur expérience à la police (Acierno et al, 2010)
- Taux d'attrition élevé dans le système judiciaire
 - Dans les cas où la victime a un déficit cognitif, les cas sont plus souvent abandonnés (Burgess & Phillips, 2006; Payne, 2010)
 - Incapacité à communiquer leur expérience clairement ou de façon 'fiable'
 - Exception si il y a témoin (Payne, 2010)
 - Forces de police ne sont pas formées à interroger des victimes qui ont un déficit cognitif

+ Obstacles à la justice

- **Signalement:**
 - Femmes âgées éprouvent stigmatisation, honte et humiliation
 - Ne reconnaissent pas leur expérience comme un assaut sexuel
 - Ont parfois normalisé ou accepté l'abus dans le cadre d'une relation
 - Déficit cognitif et difficultés à communiquer
 - Dépendance envers l'auteur pour soins ou soutien
 - Dépendance sur les prestataires de soins pour identifier et signaler les incidents

- **Mythes & perceptions erronées sur la violence sexuelle envers les femmes âgées (Bows & Westmarland, 2017):**
 - Aînées 'sans risque' car 'asexuelles'
 - Assaut sexuel au cours d'un autre type de crime type cambriolage

+ Obstacles à la justice

- Âgisme:
 - Idée que la violence sexuelle envers les femmes âgées n'est pas aussi sérieuse ou néfaste.
- Problèmes d'enquête:
 - Santé frêle ou déficit cognitif de la victime ou de l'auteur
'crédibilité' réduite des victimes âgées (Burgess et al, 2000; Mann et al, 2014; Speck et al, 2013)
 - Résistance de la victime à signaler et à s'exprimer (Mann et al, 2014)
 - Absence de témoins
 - Absence de blessures physiques ou de preuve tangible

+ Avancer vers la justice

- Améliorer les réponses du système judiciaire pénal :
 - Former les forces de police à intervenir auprès de personnes atteintes de démence ou de déficits cognitifs
 - Enregistrement vidéo des preuves initiales
 - Développement de techniques pour engager des poursuites dans des cas impliquant des victimes avec déficits cognitifs
 - Renforcement des relations avec experts en vieillissement et prestataires de services

+ Avancer vers la justice

- Prestataires de soins pour aînés:
 - Formation au sujet des assauts sexuels
 - Réactions appropriées à une révélation
 - Reconnaître les signes d'assaut
 - Développement de relations solides avec la police et les services de soutien
 - Implémentation de politiques et de protocoles
 - Considérer conception et culture des résidences de soins pour éviter de retraumatiser – ‘conception informée par le traumatisme’ (Clark & Fileborn, 2010)

+ Avancer vers la justice

- Victimes/survivantes:
 - Action éducative autour de la définition de violence sexuelle
 - Sensibilisation aux services existants
 - Création d'espaces sûrs et de relations de confiance pour faciliter la divulgation

Plus de recherche nécessaire dans tous ces domaines

+ Réponses centrées sur les victimes

- Les limitations du système judiciaire dans ce domaine sont bien connues
- Les expert(e)s féministes demandent une justice centrée sur les victimes (Clark, 2010, 2014; Daly, 2014)
 - Avoir une voix
 - Conviction et validation
 - Contrôle
 - Auteur reconnaît son acte et présente ses excuses
 - Sanction et validation
- Réponses formelles ou informelles de la Justice
 - Les réponses formelles du système sont parfois inadéquates (e.g., l'auteur a un déficit cognitif)
- Manque de recherche au sujet des besoins juridiques des femmes âgées

+ Justice sociale

- Nancy Fraser: pour obtenir justice il est nécessaire que *“des arrangements sociaux soit faits pour permettre aux membres aînés de notre société de communiquer comme des pairs”* (2007: 27)
- Ceci nécessite:
 - *“La distribution de ressources qui garantissent que les participants se sentent indépendants et ont une voix”*
 - *De mettre terme aux “modèles de valeurs institutionnalisés qui déprécient systématiquement certains individus et les qualités qui leur sont rattachées”*



Justice sociale

- Faire face à l'oppression structurelle sous-jacente des personnes âgées:
 - Améliorer l'autonomie des femmes âgées, particulièrement en résidences de soins à long terme
 - Garantir soutien économique et indépendance, protection sociale appropriées, accès à des soignants

- Faire face à la dévaluation culturelle et sociale des personnes âgées :
 - Âgisme
 - Aînés perçus comme 'fardeaux', 'dépassés', 'asexuels', 'inutiles' dans notre société

+ Justice sociale

- Faire face à l'inégalité des sexes
 - Distribution injuste des ressources matérielles et discrimination systémique au cours du cycle de vie
 - Impacts ressentis en fin de vie: femmes âgées ont plus de risques de vivre dans la pauvreté
 - Dévaluation culturelle des femmes, intersection des facteurs sexe et âge
 - Dévaluation des femmes âgées parce qu'elles *sont âgées*



Conclusion

- La violence sexuelle envers les femmes âgées est un problème émergent
 - Les données actuelles suggèrent que la prévalence est faible
 - Mais : les études actuelles ont des limitations substantielles
 - Impacts substantiels de la violence sexuelle sur les victimes
- Limitations associées aux réponses du système juridique pénal
 - Obstacles à la divulgation et au signalement
 - Préjugés âgistes
 - Défis liés au déficit cognitif et frêle santé
- Approche concertée :
 - Réforme de la justice pénale et du soins des aînés
 - Développement de réponses centrées sur les victimes
 - Justice sociale

+ Merci 😊

- N'hésitez pas à contacter Bianca Fileborn :
 - Email: b.fileborn@unsw.edu.au
 - Twitter: @snappyalligator

Ce webinaire fait partie de notre projet **Accès à la justice pour les victimes âgées d'abus sexuels** financé par le [Fonds d'aide aux victimes du Ministère de la Justice](#)

Pour plus de détails, visitez la [page de notre projet sur cnpea.ca](#)





Références

Acierno, R., Hernandez, M.A., Amstadter, A.B., Resnick, H.S., Steve, K., Muzzy, W., & Kilpatrick, D.G. (2010). Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: The National Elder Mistreatment Study. *American Journal of Public Health*, 100, 292-297.

Australian Bureau of Statistics (2017). *Personal Safety, Australia, 2016*. Cat. No 4906.0. Canberra: Australian Bureau of Statistics.

Bows, H. (2017). Sexual violence against older people: a review of the empirical literature. *Trauma, Violence & Abuse*. Online first.

Bows, H. (2017). Practitioner views on the impacts, challenges, and barriers in supporting older survivors of sexual violence. *Violence Against Women*, online first.

Bows, H., & Westmarland, N. (2017). Rape of older people in the United Kingdom: challenging the 'real-rape' stereotype. *British Journal of Criminology*, 57, 1-17.

Boyd, C. (2011). The impacts of sexual assault on women. *ACSSA Resource Sheet No. 2*. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Buchbinder, E., & Winterstein, T. (2003). "Like a wounded bird": Older battered women's life experiences with intimate violence. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15, 23-44.

Burgess, A.W., Dowdell, E.B., & Prentky, R.A. (2000). Sexual abuse of nursing home residents. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 38, 10-18.

Burgess, A.W., & Morgenbesser, L.I. (2005). Sexual violence and seniors. *Brief Treatment & Crisis Intervention*, 5, 193-202.

Burgess, A.W., & Phillips, S.L. (2006). Sexual abuse, trauma and dementia in the elderly: a retrospective study of 284 cases. *Victims and Offenders*, 1, 193-204.



Références

Clark, H. (2010). "What is the justice system willing to offer?" Understanding sexual assault victim/survivors' criminal justice needs. *Family Matters*, 85, 28-37.

Clark, H. & Fileborn, B. (2011). Responding to women's experiences of sexual assault in institutional and care settings. *ACSSA Wrap 10*. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Cook, J.M., Pilver, C., Dinnen, S., Schnurr, P.P., & Hoff, R. (2013). Prevalence of physical and sexual assault and mental health disorders in older women: Findings from a nationally representative sample. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21, 877-886.

Daly, K. (2014). Reconceptualising sexual victimisation and justice. In I. Vanfraechem, A. Pemberton & F. Makwiza Ndahinda (eds). *Perspectives on rights, transition and reconciliation* (pp. 378-395). New York, NY: Routledge.

Eckert, L.O., & Sugar, N.F. (2008). Older victims of sexual assault: an underrecognised population. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 198, 688.e1-688.e7.

Fileborn & Barrett (forthcoming). Sexual violence against older women: documenting the practices of aged care service providers. In Bows, H. (ed). *Violence Against Older Women Volume II: Responding to Violence Against Older Women*. Palgrave Macmillan.

Fileborn, B. (2016). Sexual assault and justice for older women: a critical review of the literature. *Trauma, Violence & Abuse*. Online first.

Fraser, N. (2007). Feminist politics in the age of recognition: a two-dimensional approach to gender justice. *Studies in Social Justice*, 1, 23-35.



Références

Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Cambridge, England: Polity Press.

Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B., & Lozano, R. (2002) *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organisation.

Mann, R., Horsley, P., Barrett, C., & Tinney, J. (2014). *Norma's project: a research study into the sexual assault of older women in Australia*. Melbourne: Australian Research Centre in Sex, Health and Society.

Payne, B.K. (2010). Understanding elder sexual abuse and the criminal justice system's response: comparison to elder physical abuse. *Justice Quarterly*, 27, 206-224.

Speck, P.M., Hartig, M.T., Likes, W., Bowdre, T., Carney, A.Y., Ekroos, R.A.,...Faungo, D.K. (2013). Analysis of possible sexual assault or abuse in a 67-year-old female with early Dementia post-brain attack. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 35, 217-239.

+ Votre avis compte!

Nous vous enverrons bientôt un lien vers un bref sondage à propos de ce webinaire. Prenez un instant pour y répondre, cela nous aidera dans l'évaluation de ce projet et pour nos futurs webinaires.

Restez en contact!

Twitter: [@cnpea](#) & [@rcpmta](#)

Facebook: www.facebook.com/cnpea

Questions/Commentaires: benedictes.cnpea@gmail.com

Pour rester au courant des nouveautés, [inscrivez-vous](#) à notre liste d'envoi et recevez notre e-bulletin mensuel!