



Mémoire soumis dans le cadre des consultations nationales sur les prochaines orientations - Vers une vision renouvelée, intégrée et cohérente en matière de santé mentale, itinérance et dépendance

5 juin 2026



Chaire de recherche sur la maltraitance
envers les personnes âgées
Research Chair on Mistreatment of Older Adults

Mélanie Couture, Ph. D.

Kevin St-Martin, M.S.s.

Présentation des auteurs :

Mélanie Couture, Ph. D., professeure agrégée et titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, École de Travail social, Université de Sherbrooke.

Kevin St-Martin, M.S.s. coordonnateur de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Université de Sherbrooke.

Pour citer ce document :

Couture, M., & St-Martin, K. (2024). *Mémoire soumis dans le cadre des consultations nationales sur les prochaines orientations - Vers une vision renouvelée, intégrée et cohérente en matière de santé mentale, itinérance et dépendance. Déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux*. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 23 p.



Table des matières

Autorisation de publication.....	4
Coordonnées	4
1. Présentation de l'organisation.....	5
2. Exposé général	6
Thème 1 : Interrelation entre la santé mentale et la maltraitance en contexte de proche aidance	8
Maltraitance psychologique envers les personnes âgées	8
Maltraitance psychologique envers les PPA.....	9
Conséquences de la maltraitance sur la santé mentale	10
Thème 2 : L'interrelation entre l'itinérance chez les personnes âgées et la maltraitance	11
Prévalence de l'itinérance chez les personnes âgées.....	11
Facteurs de risques communs entre l'itinérance chez les personnes âgées et la maltraitance	12
Maltraitance comme facteur précipitant de l'itinérance	12
La maltraitance vécue en situation d'itinérance	14
3. Recommandations sur les pistes de solutions et réflexion sur l'intégration des services.....	16
4. Conclusion	17
5. Références	18



Autorisation de publication

Le document est disponible sur le site Web de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées (www.maltraitancedesaines.com).

Nous acceptons que votre mémoire soit diffusé sur la plateforme Consultation Québec.

Coordonnées

Organisation représentée	
Nom de l'organisation que vous représentez et coordonnées permettant de vous joindre	
Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées – Université de Sherbrooke	
Nom	Prénom
Couture	Mélanie
Fonction	
Titulaire de la Chaire et professeure agrégée à l'École de travail social, FLSH, Université de Sherbrooke	



1. Présentation de l'organisation

La Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées a été créée en 2010 comme une des actions structurantes du premier plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. En novembre 2022, la Chaire de recherche a accueilli sa nouvelle titulaire, Mélanie Couture, qui assure maintenant la relève de sa prédécesseuse Marie Beaulieu (2010-2022) ayant entrepris une retraite bien méritée.

Dans le cadre de sa récente programmation 2022-2027, les travaux de la Chaire de recherche visent la coconstruction et l'intégration d'innovations cliniques et organisationnelles pour la prévention et la gestion de situations de maltraitance ainsi que la promotion de la bientraitance envers les personnes âgées et les adultes en situation de vulnérabilité. La production des connaissances s'exprime par la réalisation de recherches originales et le développement de synthèses de connaissances. Dans son mandat, la Chaire met également en œuvre diverses stratégies de transfert de connaissances visant différents publics, dont la communauté scientifique, les planificatrices et planificateurs de politiques publiques et les gouvernements, les chercheuses et chercheurs en formation, les praticiennes ou praticiens, les personnes âgées et les associations qui les représentent et le grand public.

En concordance avec son mandat, l'équipe de la Chaire est heureuse de contribuer à cette consultation du ministère de la Santé et des Services sociaux qui réitère l'importance de s'attarder à l'interrelation entre la santé mentale, l'itinérance et la dépendance. En s'attardant à ces enjeux qui sont vécus par les personnes âgées et plus largement les personnes adultes en situation de vulnérabilité tout en considérant leurs liens avec la maltraitance, la Chaire a la certitude que les prochaines orientations gouvernementales pourront ainsi contribuer à renforcer la lutte contre la maltraitance et mieux répondre aux besoins de la population.

Dans le cadre du présent mémoire, la Chaire de recherche s'est inspirée de ses propres travaux et de données scientifiques récentes portant sur la maltraitance en contexte de proche aidance ou d'itinérance afin d'aborder et d'émettre des recommandations concernant les deux thèmes suivants :

1. L'interrelation entre la santé mentale et la maltraitance en contexte de proche aidance;
2. L'interrelation entre l'itinérance chez les personnes âgées et la maltraitance.



2. Exposé général

La maltraitance envers les personnes âgées et les adultes en situation de vulnérabilité est un problème de santé publique important à travers le monde (Organisation mondiale de la santé [OMS], 2024) et le Québec n'y échappe pas. *L'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec 2019 : Portrait de la maltraitance vécue à domicile* [EMPAQ] révèle que parmi les Québécois de 65 ans et plus vivant à domicile, 5,9 % ont rapporté en 2019 avoir subi de la maltraitance au cours de la dernière année (Gingras, 2020). Ceci représente environ 80 000 personnes au sein de la population.

Selon la définition produite par le Comité québécois de terminologie sur la maltraitance envers les personnes âgées et adoptée par le gouvernement du Québec dans son troisième plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées (Gouvernement du Québec, 2022) :

« Il y a maltraitance quand une attitude, une parole, un geste ou un défaut d'action approprié, singulier ou répétitif, se produit dans une relation avec une personne, une collectivité ou une organisation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause, intentionnellement ou non, du tort ou de la détresse chez une personne adulte. » (Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et al, p.1).

Le présent mémoire vise à mettre en lumière l'interrelation entre la maltraitance, les problèmes de santé mentale, l'itinérance, et dans une moindre mesure, la dépendance. Que ce soit en termes de facteurs de risques communs, de facteurs précipitants ou de conséquences néfastes, ces réalités se confrontent quotidiennement pour des milliers de Québécois et leur entourage, sans pour autant que les structures de soutien et de services ne les considèrent conjointement. Ceci résulte en un manque de coordination entre les services et parfois en un désengagement des personnes concernées, y compris les institutions censées aider les personnes en situation de vulnérabilité. La non-reconnaissance de l'interrelation entre ces enjeux et la maltraitance empêche d'instaurer des approches tenant compte de la violence et des traumatismes que portent plusieurs personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale, de dépendance ou en situation d'itinérance. Or, prendre en considération ces éléments est essentiel pour soutenir les personnes maltraitées, mais également les personnes maltraitantes.



En ce qui concerne la santé mentale, dans le *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble*, le gouvernement du Québec (2022) souligne que les problèmes de santé mentale sont des facteurs de risque pour la maltraitance tant pour la personne maltraitée que pour la personne maltraitante. De plus, les problèmes de dépendance à l'alcool ou aux drogues constituent des facteurs augmentant les risques de commettre de la maltraitance. Qui plus est, il est reconnu que les personnes proches aidantes (PPA) sont non seulement à risque de vivre de la maltraitance, mais que des éléments de santé mentale, dont le stress et le fardeau associés à leur rôle, contribue également à augmenter les risques qu'ils adoptent des comportements maltraitants.

Pour ce qui est de l'itinérance, les personnes âgées qui se trouvent dans de telles situations ont généralement un parcours parsemé de violence et de discrimination. Que ce soit avant ou pendant un épisode sans domicile fixe, plusieurs facteurs de risque de maltraitance les accompagnent et les situations de maltraitance vécues les embourbent dans un cycle de désengagement social (Couture, 2026) qui est la base du phénomène d'itinérance (Ministère de la Santé et des Services Sociaux [MSSS], 2014).

Le présent mémoire s'attarde à mettre en lumière les résultats de la recherche permettant d'articuler plus clairement en quoi la maltraitance est interreliée à la santé mentale, la dépendance et l'itinérance. Plus précisément, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées s'inspire de ses travaux pour expliciter deux contextes : la maltraitance en contexte de proche aidance et la maltraitance en contexte d'itinérance. Ce mémoire est grandement ancré dans deux récents webinaires de la Chaire de recherche ainsi que leurs fiches synthèses respectives.

- Webinaire : Couture, M. Interrelation entre la santé psychologique et la maltraitance en contexte de proche aidance. Webinaire VIEsÂGE. (12 septembre 2024).
 - Couture, M. (2024). Fiche synthèse – Interrelation entre la santé psychologique et la maltraitance en contexte de proche aidance. 2p. <https://maltraitancedesaines.com/outils/>
- Webinaire : Couture, M. [L'œuf et la poule : Quelle est l'interrelation entre la maltraitance et l'itinérance à un âge avancé? \(23 avril 2026\)](#).
 - Couture, M. (2026). Fiche synthèse – Interrelation entre la maltraitance et l'itinérance à un âge avancé. 2p. <https://maltraitancedesaines.com/outils/>



Thème 1 : Interrelation entre la santé mentale et la maltraitance en contexte de proche aidance

Ce premier thème insiste sur l'importance de s'attarder à la santé mentale et aux problèmes de dépendance, dans le but de prévenir les situations de maltraitance en contexte de proche aidance et mieux soutenir les personnes maltraitées et les personnes maltraitantes.

Maltraitance psychologique envers les personnes âgées

La maltraitance psychologique est le type de maltraitance qui est plus fréquemment rapporté au Québec. Elle réfère aux : « attitudes, paroles, gestes ou défaut d'actions appropriées qui constituent une atteinte au bien-être ou à l'intégrité psychologique » (Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et coll., 2022, p.1). Selon l'EMPAQ (Gingras, 2020), parmi les personnes de 65 ans et plus vivant à domicile, 4,6 % auraient subi ce type de maltraitance au cours de la dernière année, comparativement à la maltraitance matérielle et financière (0,8 %), la maltraitance physique (0,8 %) ou la négligence physique (0,4 %) ainsi que la maltraitance sexuelle (0,4 %). Toujours selon l'EMPAQ, la maltraitance psychologique serait majoritairement perpétrée par des membres de la famille (conjoint, fratrie, enfants, petits-enfants) et 39 % des personnes ayant vécu de telles situations indiquaient que ces maltraitements avaient été commises par une personne qui habitait avec eux au moment des faits (Gingras, 2020). Le croisement de ces données suggère qu'une large proportion des situations de maltraitance psychologique envers les personnes âgées au Québec survient en contexte de proche aidance. Lessard et coll. (2025) notent que « la maltraitance psychologique est une problématique encore sous-documentée. Elle traverse différents contextes tant politiques, institutionnels que familiaux. Elle demeure toutefois encore invisibilisée, puisque difficile à reconnaître et à dénoncer. » (p.28)

Les situations impliquant une PPA maltraitante sont souvent complexes et multifactorielles. Selon MacNeil et coll. (2010), la maltraitance psychologique envers la personne aidée peut se manifester de plusieurs façons. Notamment, la PPA peut crier, sacrer, insulter, crier des noms, menacer d'envoyer en institution, et menacer d'abandonner la personne. Les éléments suivants peuvent contribuer aux comportements maltraitants de la PPA : les problèmes psychosociaux de la PPA, le stress et fardeau, les dynamiques relationnelles antérieures et l'exposition à la violence. La violence envers les PPA est associée au fardeau et à la dépression chez les PPA (Pinyopornpanish et al. 2022). Il est important de comprendre que, dès le



début de la proche aidance, les PPA doivent faire face à des changements relationnels avec la famille et une augmentation de leurs responsabilités (Lee et al., 2019). Un déséquilibre chronique entre les demandes et les ressources constitue une source de stress, qui à long terme, peut mener à de l'épuisement, un facteur qui en soi, augmente les risques de violence (Gérain et Zech, 2019).

Maltraitance psychologique envers les PPA

La maltraitance peut également avoir pour cible la PPA. En 2018, 21,1 % des Québécois et Québécoises âgés de 15 ans et plus avaient agi comme PPA au cours des 12 mois précédant l'enquête de l'Institut de la statistique du Québec (2022). Cela représente environ 1 489 000 personnes (Institut de la statistique du Québec, 2022) et près des deux tiers de ces dernières s'occupent principalement d'une personne aînée (Appui proches aidants, 2023). Cette problématique concerne donc une grande proportion de la population québécoise.

La Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidants définit les PPA comme :

Toute personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non. Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révocable, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée et le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et des services. Il peut également entraîner des répercussions financières pour la personne proche aidante ou limiter sa capacité à prendre soin de sa propre santé physique et mentale ou à assumer ses autres responsabilités sociales et familiales (art. 2 de la LPPA).

Selon des études à l'international, la prévalence de la maltraitance envers les PPA est élevée. Par exemple, Pinyopornpanish et coll. (2022) rapportent que 30 % des PPA s'occupant d'un adulte avec maladies chroniques vivent de la maltraitance. Il est à noter que soutenir une personne atteinte de problème de santé mentale augmente également les risques. Notamment, 90 % des PPA apportant du soutien à un adulte



atteint de schizophrénie rapportent vivent de la maltraitance (Kageyama et al., 2018). Les PPA sont aussi plus à risque de maltraitance si elles sont responsables de plus d'activité de vie quotidienne, sont plus âgées et s'occupent d'un membre de la famille (Pinyopornpanish et al. 2022).

Les travaux de Éthier et coll. (2021) ont également permis de mieux décrire les manifestations de maltraitance envers les PPA au Québec. Selon ces auteurs, la maltraitance peut être perpétrée par différentes instances, dont la personne aidée, l'entourage, la PPA elle-même, mais aussi les personnes et les organisations devant soutenir les PPA. La maltraitance envers les PPA s'exprime par l'imposition et la normalisation du rôle de PPA, la surresponsabilisation, et les jugements sur les façons d'assumer ce rôle. Il y a aussi la dénégation de l'expertise de PPA, de sa contribution familiale et sociale ainsi que de ses besoins personnels. Ceci inclut également l'utilisation de violences psychologiques. En fait, la normalisation de la maltraitance vécue dans l'exercice de ce rôle est en soi de la maltraitance envers les PPA (Éthier et coll., 2021).

Sur le plan relationnel, la maltraitance peut être une continuité de la violence conjugale (Zink et al., 2006), une escalade de la violence existante au sein d'un couple ou même une nouvelle violence dans un couple auparavant harmonieux (Walsh et al., 2007). De plus, les pressions sociales et les pressions familiales obligeant la personne proche aidante à garder ce rôle peuvent engendrer des conflits et augmenter les risques de maltraitance (Yan et al., 2022). Une personne exposée à la violence, surtout durant l'enfance, pourrait être à risque de recourir à la violence pour résoudre les situations difficiles liées à son rôle de PPA sans être toujours le cas (Thornberry et al, 2012). En fait, Band-Winterstein (2015) explique que, même lorsque les enfants maltraitants reconnaissent le tort causé envers leurs parents, il redirige la discussion vers leur propre souffrance et victimisation.

Conséquences de la maltraitance sur la santé mentale

La littérature scientifique démontre que la maltraitance affecte négativement la santé mentale des personnes touchées. Les conséquences psychologiques de la maltraitance sont nombreuses et incluent notamment l'anxiété, la dépression, la méfiance et même les idéations suicidaires (Beaulieu, Leboeuf, Pelletier et al., 2018, p.180). À son tour, les sentiments négatifs envers soi complexifient la recherche d'aide pour s'extirper de la situation de maltraitance (Dominguez et al., 2019). Les problèmes de santé mentale font ainsi partie des facteurs de risque de maltraitance, mais en sont également le résultat.



Thème 2 : L'interrelation entre l'itinérance chez les personnes âgées et la maltraitance

Ce deuxième thème vise à souligner la présence importante de maltraitance chez la population âgée en situation d'itinérance avant et pendant leur expérience sans domicile fixe.

Prévalence de l'itinérance chez les personnes âgées

Selon la Politique nationale de lutte à l'itinérance en vigueur, ce phénomène est :

« un processus de désaffiliation sociale et une situation de rupture sociale qui se manifestent par la difficulté pour une personne d'avoir un domicile stable, sécuritaire, adéquat et salubre en raison de la faible disponibilité des logements ou de son incapacité à s'y maintenir et, à la fois, par la difficulté de maintenir des rapports fonctionnels, stables et sécuritaires dans la communauté. L'itinérance s'explique par la combinaison de facteurs sociaux et individuels qui s'inscrivent dans le parcours de vie » (Gouvernement du Québec, 2014; p.30).

L'itinérance se décline sous deux types : visible et caché. L'itinérance visible concerne les individus qui vivent dans l'espace public extérieur, comme la rue ou les parcs, ou qui utilisent les ressources d'hébergement ou d'urgence. Ce type d'itinérance est celle qui est majoritairement comptabilisée dans les prévalences (MSSS, 2023). L'itinérance cachée consiste à être sans domicile fixe, mais en évitant d'être perçu comme tel. Elle inclut le fait d'être contraint à un logement (p. ex. cas de violence conjugale), d'avoir un logement inadéquat, insalubre ou surpeuplé. Ce type d'itinérance est très difficile à comptabiliser, puisque ces individus sont difficiles à rejoindre et ne se reconnaissent généralement pas comme en situation d'itinérance (MSSS, 2022).

En 2018, le nombre de personnes en situation d'itinérance s'élevait à 5 789. Il a augmenté de 44 % (avec variance) de sorte qu'en 2022, le total était de 10 000 personnes (MSSS, 2023). Il est également possible de constater une augmentation significative des personnes de 50 ans et plus en situation d'itinérance visible, passant de 24,2 % en 2018 à 35,5 % en 2022 (MSSS, 2023). En fait, 17,5 % de ces personnes étaient sans domicile pour la première fois de leur vie à 50 ans et plus (MSSS, 2003). Contrairement à une population composée majoritairement d'hommes âgés en situation d'itinérance chronique répertoriés dans les années 90 et début des années 2000 (Crane et Joly, 2014), des personnes de 50 ans et plus de tout genre se



retrouvent présentement sans domicile fixe (Crane et Joly, 2014; MSSS, 2023; Simard 2024).

Les données scientifiques disponibles soutiennent que les personnes âgées en situation d'itinérance font face à des défis particuliers sur le plan de la santé physique et mentale ainsi que des problèmes de dépendance. Les personnes vivant un premier épisode sans domicile fixe sont plus susceptibles de souffrir de dépression (McDonald et coll., 2007) conséquemment au traumatisme occasionné par la nouvelle situation d'itinérance, tandis que celles en situations chroniques d'itinérance présentent souvent des problèmes de santé mentale et de toxicomanie plus complexes et de longue date (Brown et coll., 2016).

Facteurs de risques communs entre l'itinérance chez les personnes âgées et la maltraitance

Les personnes vivant un premier épisode d'itinérance à un âge avancé ont généralement mené une vie conventionnelle avant de se retrouver dans une telle situation. Elles ont occupé un emploi stable, eu une vie familiale et habité un logement (Burns & Sussman, 2019), alors que les personnes âgées en situation d'itinérance chronique ont généralement été confrontées à des expériences négatives antérieures, comme des traumatismes et des abus (Brown et coll., 2016). Selon MacNeil et Burnes (2022), la maltraitance en soi est un facteur de risque possible de l'itinérance à un âge avancé.

La comparaison de littérature récente sur les facteurs de risque en maltraitance et en itinérance permet de tirer le constat que leur interrelation est frappante. En effet, en comparant les travaux de Burnes et coll. en maltraitance et de Hoang et coll. (2026) en itinérance, il est possible de constater que les problèmes de santé mentale, les maladies physiques, un faible soutien social et le fait d'appartenir à une minorité visible augmentent à la fois les risques de maltraitance à un âge avancé, mais aussi les risques de vivre une situation d'itinérance. Qui plus est, les expériences antérieures de maltraitance, telles que les expériences négatives durant l'enfance, la fraude ou crise financière et la violence interpersonnelle, sont des facteurs de risque reconnus d'itinérance (Hoang et al., 2026).

Maltraitance comme facteur précipitant de l'itinérance

Le discours sur l'itinérance tend souvent à individualiser le problème, à blâmer les personnes pour leur condition, renforçant ainsi la stigmatisation et l'exclusion sociale des personnes en situation d'itinérance (Bellot et coll., 2010). En revanche, l'itinérance chez les personnes âgées est caractérisée par des



désavantages cumulés au cours de la vie, un processus d'exclusion social du « vieillir chez soi » et une offre de services basée sur des critères d'âge qui ne concordent pas avec les réalités de cette population (Grenier et Sussman, 2024).

Il reste que peu d'écrits scientifiques font directement le lien entre la maltraitance et la trajectoire vers l'itinérance. La littérature scientifique dans un contexte d'itinérance aborde principalement la victimisation en général plutôt que la maltraitance (Dietz 2005a, 2005b; Ellsworth, 2019; Tong, 2019) excluant ainsi le concept de négligence, c'est-à-dire le manque d'action appropriée pour répondre aux besoins des personnes. Petersen and Parsell (2015) font toutefois exception à cette tendance et ont identifié directement la maltraitance envers les personnes âgées comme un facteur précipitant l'itinérance.

En fait, l'âgisme et la discrimination, des types de maltraitance, sont vus comme des facteurs qui augmentent, entre autres les difficultés à retourner sur le marché du travail (Gagné Poirier et Baret, 2014) et à trouver un logement approprié (MSSS, 2023). Plus précisément, les évictions par les propriétaires et les logements inaccessibles et inabordables, qui peuvent constituer de la maltraitance dans certaines situations, font aussi partie des problèmes systémiques contribuant aux épisodes sans domicile fixe chez les personnes âgées (Petersen et Parsell, 2015). Le Regroupement des comités logement et associations des locataires du Québec (RCLALQ) affirme que : « entre 2020 et 2023, les demandes d'aide auprès des comités logement ont augmenté de près de six fois, en raison des évictions forcées et des hausses de loyer abusives. Logement, cette hausse des demandes n'a pas été accompagnée d'une augmentation du financement [pour soutenir les organismes] [...] En conséquence, les comités logement doivent faire face à une surcharge de travail avec des ressources financières en diminution » (RCLALQ, 2023).

Petersen et Parsell (2015) rapportent également que la maltraitance en contexte de proche aidance peut contribuer à l'itinérance chez les personnes âgées. Ces auteurs soulignent que certaines familles vont évincer leur proche âgée dont elles prennent soin. En effet, dans certaines situations, les demandes dépassent les ressources des PPA, notamment lorsqu'il y a surpopulation du logement, l'ajout d'événements stressants ainsi que des problèmes de santé pour la PPA. Plusieurs PPA vont alors faire le choix de ne plus héberger leur proche. Dans certaines situations, l'éviction est le résultat de maltraitance matérielle et financière de la part des PPA. Certaines PPA exigent des contributions exagérées aux frais courants et évincent la personne si elle refuse d'assumer les frais. D'autres personnes âgées se

retrouvent également à contribuer à l'hypothèque de leurs enfants sans droits sur la maison, se mettant à risque d'éviction.

La maltraitance vécue en situation d'itinérance

En plus des situations de maltraitance pouvant précipiter la situation d'itinérance, la maltraitance peut se manifester également de plusieurs façons durant un épisode sans domicile fixe. Plusieurs personnes âgées en situation d'itinérance vivent constamment sur leur garde, puisque la violence est présente dans la rue, mais aussi dans les ressources d'hébergement (Goldszmidt et coll., 2025). Les personnes en situation d'itinérance craignent souvent de se faire voler le peu d'objets qu'ils ont (Rudolph et coll. 2023). De plus, la santé physique et psychologique est négativement affectée lorsque les médicaments et les aides techniques disparaissent (Rudolph et coll. 2023).

Selon MacNeil et Burnes (2022), l'intersection entre l'itinérance à un âge avancé et la maltraitance envers les personnes âgées s'exprime par la maltraitance systémique de ces dernières dans les refuges. Ceci réfère en partie au concept de maltraitance organisationnelle tel que défini au Québec comme : « Toute situation préjudiciable créée ou tolérée par les pratiques ou les procédures d'organisations (privées, publiques ou communautaires) responsables d'offrir des soins ou des services de tous types aux personnes âgées. » (Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées et al., p.2). Par exemple, certaines personnes sont considérées trop jeunes pour recevoir certaines prestations selon les critères en place pour certains programmes gouvernementaux (Gagné Poirier et Baret, 2014).

Les services aux personnes itinérantes ont souvent été critiqués pour leurs approches centrées sur les plus jeunes et négligeant ainsi les besoins des personnes âgées (Weldrick et Canham, 2024). Comme démontré par plusieurs études (Bowpitt et coll., 2011; Perri et O'Campo, 2021; England, 2021), les ressources d'hébergements sont majoritairement occupées par les hommes plus jeunes, puisque ces ressources sont considérées comme des environnements difficiles, discriminants et parfois même dangereux (Bowpitt et coll., 2011). Plusieurs hommes âgés en situation d'itinérance rapportent vivre de la maltraitance de la part des intervenants (Pope et coll., 2020). Les hommes en situation d'itinérance font tout particulièrement face à différents stéréotypes de « toxicomane », « psychotique », « dangereux » (Côté et coll., 2025). Cette stigmatisation contribue à un sentiment de honte et d'humiliation qui amènent plusieurs à se sentir « moins qu'un homme » (Côté et coll., 2025). Les attitudes négatives des intervenants peuvent amener les



hommes en situation d'itinérance à éviter les services même en situation d'urgence (Henderson et coll., 2021). Ils dénoncent le fait que les intervenants les accompagnent selon des protocoles standardisés et en fonction des stéréotypes. Selon plusieurs hommes en situation d'itinérance, il est important que les services soient adaptés à leur style de vie somme toute imprévisible (Henderson et coll., 2021). En bref, les interactions négatives, comme les expériences de maltraitance, de discrimination ou d'exclusion, amplifient la vulnérabilité et peuvent engendrer un sentiment de découragement ou de méfiance à l'égard des ressources d'aide (MacNeil et Burnes, 2022).



3. Recommandations sur les pistes de solutions et réflexion sur l'intégration des services

À la lumière des informations présentées dans ce mémoire, les plans d'action en santé mentale, dépendance et itinérance doivent tenir compte des interrelations avec la maltraitance. Qui plus est, les besoins particuliers des populations âgées doivent également être explicités et considérés. Le soutien en santé mentale en contexte de proche aidance doit également être bonifié afin de prévenir et identifier les situations de maltraitance.

De plus, la multiplicité des expériences négatives vécues par les personnes en situation d'itinérance, qui souvent présentent aussi des problèmes de santé mentale et /ou de dépendance, nécessitent l'application d'approche l'utilisation d'approche sensible aux traumatismes et à la violence (Trauma- and Violence-informed) tel que recommandé avec cette population (Varcoe et coll., 2019). Cette approche préconise un environnement physique et socio-émotionnelle sécuritaire et basée dans la confiance ainsi que l'utilisation des forces de la personne et l'autonomisation. Ceci permettrait en partie de contrer la maltraitance organisationnelle vécue dans les points de services et réduire la méfiance envers les services.

Plusieurs structures de réponses existantes en maltraitance pourraient appuyer les interventions en santé mentale, en dépendance et en itinérance. Notamment, au Québec, pour plus d'information, il est possible de consulter des intervenant(e)s spécialisé(e)s en matière de lutte contre la maltraitance, en contactant la Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés (LAMAA) au 1-888-489-2287 ou en consultant la section du site Web pour les professionnel(le)s (<https://lignemaltraitance.ca/fr/professionnels>). Il ne faut pas négliger non plus les processus d'intervention concertés (PIC) qui permettent de dénouer les situations complexes de maltraitance en permettant à plusieurs expertises de se conjuguer et de pouvoir échanger des informations cruciales. Or, les intervenants hors des services aux personnes âgées n'ont pas toujours connaissance de ses possibilités de soutien. Ceci est constaté malgré le fait que les politiques d'établissements pour contrer la maltraitance sont déjà implantées dans les établissements de santé et de services sociaux et couvrent déjà, par exemple, les directions santé mentale.



Recommandations	
Recommandation 1	Financer la recherche sur les stratégies prometteuses intégrant les problématiques de santé mentale et de dépendance, d'itinérance et de maltraitance
Recommandation 2	Déployer des efforts de sensibilisation des acteurs impliqués aux interrelations entre la maltraitance, la santé mentale, la dépendance et l'itinérance
Recommandation 3	Déployer des efforts de sensibilisation en maltraitance en contexte de proche aide et de maltraitance organisationnelle dans les services en santé mentale, en dépendance et en itinérance.
Recommandation 4	Intégrer les structures existantes en maltraitance aux services de santé mentale, de l'itinérance et de dépendance
Recommandation 5	Préconiser l'approche sensible aux traumatismes et à la violence (Trauma- and Violence-informed) dans tous les services aux personnes présentant des problèmes de santé mentale, de dépendance ou en situation d'itinérance.

4. Conclusion

Globalement, la maltraitance envers les personnes âgées, les problèmes de santé mentale, la dépendance et l'itinérance sont quatre phénomènes étroitement liés qui se renforcent mutuellement. Les travaux et articles scientifiques mis de l'avant dans ce mémoire mettent en évidence que ces derniers peuvent à la fois agir comme conséquences et facteurs de risques les uns des autres.

À cet effet, la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées invite le gouvernement du Québec à reconnaître explicitement ces liens en faisant en sorte que ces quatre phénomènes soient abordés conjointement dans les orientations futures de même que dans les plans d'action gouvernementaux. Une approche intégrée favoriserait le développement de politiques publiques et de pratiques mieux adaptées aux réalités vécues par les personnes âgées et les adultes en situation de vulnérabilité.



5. Références

- Band-Winterstein T. Whose Suffering is This? Narratives of Adult Children and Parents in LongTerm Abusive Relationships. *Journal of Family Violence*. 2015;30(2):123-33.
- Beaulieu, M., Leboeuf, L., Pelletier, C., Cadieux Genesse, J. (2018). La maltraitance envers les personnes âgées. Dans Institut québécois sur la violence et la santé (ed.) *Rapport Québécois sur la violence et la santé*. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2380_chapitre-6.pdf
- Bellot, C., & Sylvestre, M.-È. (2010). La judiciarisation de l'itinérance à Montréal : les dérives sécuritaires de la gestion pénale de la pauvreté. *Revue générale de droit*, 47, 11-44.
- Bowpitt, G., Dwyer, P., Sundin, E., & Weinstein, M. (2011). Comparing Men's and Women's Experiences of Multiple Exclusion Homelessness. *Social Policy and Society*, 10(4), 537–546.
- Burnes, D., Pillemer, K., Rosen, T., Lachs, M. S., & McDonald, L. (2022). Elder abuse prevalence and risk factors: findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Nature aging*, 2(9), 784–795.
- Burns, V. F., & Sussman, T. (2019). Homeless for the First Time in Later Life: Uncovering More Than One Pathway. *The Gerontologist*, 59(2), 251–259. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx212>
- Brown, R. T., Goodman, L., Guzman, D., Tieu, L., Ponath, C., et Kushel, M. B. (2016). Pathways to homelessness among older homeless adults: Results from the HOPE HOME Study. *PLoS ONE*, 11(5), e0155065.
- Crane, M., & Joly, L. (2014). Older homeless people: increasing numbers and changing needs. *Reviews in Clinical Gerontology*, 24, 255-268. <https://doi.org/10.1017/S095925981400015X>.
- Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS) et la Ligne Aide Abus Aînés (LAAA) du CIUSSS Centre-Ouest-de- l'Îlede-Montréal, Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, Coordonnateurs régionaux de la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées, Secrétariat aux aînés & Ministère de la santé et des services sociaux. (2022). *Terminologie sur la*



maltraitance envers les personnes âgées 2022. Chaire de recherche sur la maltraitance envers les personnes âgées, 2p.

Couture, M. (2026). *Fiche synthèse – Interrelation entre la maltraitance et l’itinérance à un âge avancé*. 2p. <https://maltraitancedesaines.com/outils/>

Côté, P.B., Brisson, A. & MacDonald, S.A. (2025). “They See Me as Less Than a Man”: The Stigmatization of Men Experiencing Homelessness. *Sex Roles* 91, 27.

Dietz, T. L., & Wright, J. D. (2005a). Age and Gender Differences and Predictors of Victimization of the Older Homeless. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17(1), 37–60. https://doi.org/10.1300/J084v17n01_03

Dietz, T., & Wright, J. D. (2005b). Victimization of the elderly homeless. *Care management journals : Journal of case management ; The journal of long term home health care*, 6(1), 15–21. <https://doi.org/10.1891/cmaj.2005.6.1.15>

Ellsworth, J. T. (2019). Street Crime Victimization Among Homeless Adults: A Review of the Literature. *Victims & Offenders*, 14(1), 96–118. <https://doi.org/10.1080/15564886.2018.1547997>

England, E. (2021). ‘This is how it works here’: the spatial deprioritisation of trans people within homelessness services in Wales. *Gender, Place & Culture*, 29, 836–857. <https://doi.org/10.1080/0966369X.2021.1896997>.

Ethier, S., Andrianova, A., Beaulieu, M., Perroux, M., Boisclair, F., Guay, M.-C, Guilbeault, C. et Fortier, M. (2021). *La maltraitance envers les aînés proches aidants et les proches aidants d’aînés : reconnaître, sensibiliser et prévenir. Rapport de recherche*. Université Laval et Proche aide Québec.

Fraga Dominguez, S., Storey, J. E., & Glorney, E. (2021). Help-Seeking Behavior in Victims of Elder Abuse: A Systematic Review. *Trauma, violence & abuse*, 22(3), 466–480. <https://doi.org/10.1177/1524838019860616>

Gagné, J., Poirier, M., & Baret, C. (2014). *Itinérance et personnes âgées : revue de littérature et observations d’intervenants du centre-ville de Montréal*.

Gérain, P. & Zech, E. (2019). Informal caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving. *Frontiers in Psychology*, 10(1748), 1-13.

Gingras, L. (2020). *Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec 2019. Portrait de la maltraitance vécue à domicile*. Institut de la statistique du Québec, 153 p. www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-



societe/securite/victimisation/maltraitance-personnes-ainees-domicile-2019-portrait.pdf.

Goldszmidt, R., Chen, S. P., Gewurtz, R., Hand, C., Ward, B., & Marshall, C. A. (2025). Experiences of Trauma for Older Adults With Lived and Living Experiences of Homelessness in Middle to High Income Countries: A Systematic Review and Meta-Aggregation. *The Gerontologist*, 65(6).

Gouvernement du Québec. (2014). *Ensemble, pour éviter la rue et en sortir - Politique nationale de lutte à l'itinérance*
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2013/13-846-03F.pdf>

Gouvernement du Québec. (2022). *Plan d'action pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027 – Reconnaître et agir ensemble.*
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/aines/plan-action-gouvernemental-contre-maltraitance-aines/>

Grenier, A., & Sussman, T. (2024). Late-Life Homelessness: A Definition to Spark Action and Change. *The Gerontologist*, 64(11), gnae123.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnae123>

Henderson MD, McCurry IJ, Deatrick JA, Lipman TH. Experiences of Adult Men Who Are Homeless Accessing Care: A Qualitative Study. *Journal of Transcultural Nursing*. 2022;33(2):199-207. doi:[10.1177/10436596211057895](https://doi.org/10.1177/10436596211057895)

Hoang, P. M., Samra, R. A., van Ballegooie, C., Whaley, C. R. J., Huang, Y. Q., Ghosh, M., Duong, V., Kokorelias, K., Alston, J., & Rochon, P. (2026). Risk factors and circumstances associated with homelessness in older adults: a scoping review of quantitative and qualitative studies. *The Gerontologist*, 66(4).

Institut de la statistique du Québec. (2021). *Les personnes proches aidantes au Québec en 2018.*
<https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/personnes-proches-aidantes-quebec-2018>

Lessard, S., Couture, M., Godard-Sebillotte, C., & Israel, S. (2026). *La maltraitance psychologique envers les personnes âgées en contexte de diversité : Revue de la portée sur ses caractéristiques, la façon dont elle est vécue et les outils et pratiques de repérage et d'intervention les plus prometteurs pour la contrer.* Rapport de recherche programme Actions concertées / Programme de recherche sur la maltraitance chez les personnes âgées (volet Synthèse des



connaissances), Fonds de recherche du Québec, secteur Société et culture (FRQ).

MacNeil, G., Kosberg, J. I., Durkin, D.W., Dooley, W. K., DeCoster, J., Williamson, G. M. (2010). Caregiver Mental Health and Potentially Harmful Caregiving Behavior: The Central Role of Caregiver Anger, *The Gerontologist*, 50(1) 76–86. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp099>

McDonald, L., Dergal, J., et Cleghorn, L. (2007). Living on the margins: Older homeless adults in Toronto. *Journal of Gerontological Social Work*, 49(1-2), 19-46

Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS). (2014). *Politique nationale de lutte à l'itinérance: Ensemble pour éviter la rue et en sortir* (publication n°: 13-846-03F). Gouvernement du Québec

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021, octobre). *Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026 –S'allier devant l'itinérance* (publication no 21-846-01W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-846-01W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Dénombrement des personnes en situation d'itinérance visible au Québec : Rapport de l'exercice du 11 octobre 2022* (publication no 23-846-05W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-846-05W.pdf>

Organisation Mondiale de la Santé. (2024). *Maltraitance des personnes âgées*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>

Perri, M., & O'Campo, P. (2021). A gap in knowledge surrounding urban housing interventions: a call for gender redistribution. *Health promotion international*, 36(4), 908–912. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab062>

Petersen, M., & Parsell, C. (2015). Homeless for the First Time in Later Life: An Australian Study. *Housing Studies*, 30(3), 368–391. <https://doi.org/10.1080/02673037.2014.963522>

Pinyopornpanish, K., Wajatieng, W., Niruttisai, N., Buawangpong, N., Nantsupawat, N., Angkurawaranon, C. and Jiraporncharoen, W. (2022). Violence against caregivers of older adults with chronic diseases is associated with caregiver burden and depression: a cross-sectional study. *Geriatrics* 22:264. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02950-7>



- Pope, N. D., Buchino, S., & Ascienzo, S. (2020). "Just like Jail": Trauma Experiences of Older Homeless Men. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(3), 143–161. <https://doi.org/10.1080/01634372.2020.1733727>
- Rudolph, K. A., Stewart, M., & Borba, C. P. C. (2023). "Shelter is Stressing Me Out": Challenges Meeting Health Care Needs of Older Adults in Congregate Shelters. *Journal of health care for the poor and underserved*, 34(3), 1003–1020.
- Simard, J. (2024). *Vieillesse et Crise du Logement - Gentrification, Précarité et Résistance Vieillesse et crise du logement - gentrification, precarite et resistance : Gentrification, Précarité et Résistance*. (1^{re} éd.) Les Presses De l'Université De Montréal. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/usherbrookemgh-ebooks/detail.action?docID=31206654>
- Thornberry, T. P., Knight, K. E., & Lovegrove, P. J. (2012). Does maltreatment beget maltreatment? A systematic review of the intergenerational literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(3), 135-152.
- Tong, M. S., Kaplan, L. M., Guzman, D., Ponath, C., & Kushel, M. B. (2021). Persistent Homelessness and Violent Victimization Among Older Adults in the HOPE HOME Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(17-18), 8519-8537.
- Varcoe, C., van Roode, T., & Wilson Strosher, H. (2019). *Trauma- and Violence Informed Care: An Orientation Tool for Service Providers in the Homelessness Sector*. Public Health Agency of Canada. Ottawa, ON. Retrieved from www.equiphealthcare.ca.
- Walsh, C. A., Ploeg, J., Lohfeld, L., Horne, J., MacMillan, H., & Lai, D. (2007). Violence across the lifespan: Interconnections among forms of abuse as described by marginalized Canadian elders and their caregivers, *The British Journal of Social Work*, 37(3), 491-514.
- Weldrick, R. & Canham, S. L (2024). Intersections of Ageism and Homelessness Among Older Adults: Implications for Policy, Practice, and Research, *The Gerontologist*, 64(5), gnad088. <https://doi.org/10.1093/geront/gnad088>
- Yan, E., Ng, H. K., Sun, R., Lai, D. W., Cheng, S. T., Lou, V. W., ... & Kwok, T. (2022). Resilience as a protective factor against elder abuse by family caregivers: findings from a cross-sectional study in Hong Kong. *The Journal of Adult Protection*, 24(5/6), 255-269. doi: 10.1108/JAP-06-2022-0012

Zink, T., Jacobson, C. J., Regan, S., Fisher, B., & Pabst, S. (2006). Older Women's Descriptions and Understandings of Their Abusers. *Violence Against Women*, 12(9), 851-865. <https://doi.org/10.1177/1077801206292680>

