



De la prise de conscience à l'action

MÉMOIRE

NUMÉRO 42 | Octobre 2025

Violence conjugale et homicide chez les personnes
âgées



ALLIANCE OF CANADIAN
RESEARCH CENTRES
ON GENDER-BASED VIOLENCE



Western
Centre for Research & Education on
Violence Against Women & Children



Le présent document a été rédigé par l'équipe de recherche de l'Atlantique du projet *De la prise de conscience à l'action* et le Centre Muriel McQueen Fergusson pour la recherche sur la violence familiale (CMMF), au nom de l'Alliance des centres de recherche canadiens sur la violence basée sur le genre.

Les bureaux du CMMF se trouvent à la faculté des arts de l'Université du Nouveau-Brunswick, à Fredericton, Nouveau-Brunswick, Canada; sur le territoire traditionnel non cédé des peuples Wolastoqiyik, Mi'kmaq et Peskotomuhkati.

CITATION SUGGÉRÉE

Ashe, C., Aspinall, M., O'Regan, K., *Violence conjugale et homicide chez les personnes âgées*, Violence familiale et droit de la famille, Mémoire n° 42, Fredericton, Nouveau-Brunswick, 2025.

TRADUCTION

Texte en contexte
www.textincontext.ca

CONCEPTION

Carly Ashe, Université du Nouveau-Brunswick

DITES-NOUS CE QUE VOUS PENSEZ DU PRÉSENT DOCUMENT

Cliquez sur le lien suivant pour faire des commentaires sur le présent document ou suggérer des ressources :

INSCRIVEZ-VOUS SUR NOTRE LISTE DE DIFFUSION.

Inscrivez-vous sur notre liste de diffusion pour recevoir des informations sur les webinaires et ressources A2A à venir :

<http://eepurl.com/hp7bXT>

Violence conjugale et homicide chez les personnes âgées

INTRODUCTION

Au Canada, les études sur la violence conjugale et familiale portent souvent sur les femmes et filles âgées de 12 à 24 ans, ce groupe comptant le plus grand nombre de victimes déclarées (Statistique Canada, 2024). Les mesures préventives et les initiatives de sensibilisation ciblent donc souvent les jeunes du secondaire intermédiaire, et les ressources sont principalement destinées aux refuges pour femmes et aux services destinés aux femmes et aux enfants (Primc et coll. 2025). Bien qu'il s'agisse là d'un groupe cible important, un autre groupe important est souvent négligé, surtout si l'on tient compte du vieillissement croissant de la population mondiale et canadienne (Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, 2023). Au Canada, les personnes âgées de 65 ans et plus représentent environ un cinquième de la population, et les personnes âgées y sont plus nombreuses que les enfants (Dawson, 2021). Étant donné que les personnes âgées (65 ans et plus) sont exclues des procédures courantes de collecte de données, leur situation unique est souvent négligée et rarement prise en compte dans les études sur la violence conjugale ou dans l'élaboration de stratégies d'intervention (Organisation mondiale de la santé, 2024). Les personnes âgées, en particulier les femmes âgées, nécessitent des mesures de prévention, de sensibilisation et d'intervention adaptées qui tiennent compte de leur situation particulière, des défis auxquels elles sont confrontées ainsi que des obstacles qu'elles rencontrent.

Au Canada, comme partout ailleurs dans le monde, la violence conjugale est en hausse chez les personnes âgées. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 22 % des femmes âgées dans le monde sont victimes de violence conjugale, soit plus d'un cinquième des femmes de cette tranche d'âge à l'échelle internationale (Organisation mondiale de la santé, 2013). Au Canada, entre 2014 et 2022, Statistique Canada a signalé une augmentation de 42 % de la violence conjugale chez les personnes âgées de 65 ans et plus (Statistique Canada, 2023). Les

À PROPOS DE CE DOCUMENT

Le présent document examine la nécessité de distinguer la violence conjugale de la maltraitance chez les personnes âgées, ainsi que les facteurs de risque et les obstacles au soutien efficace de ce groupe démographique. Il examine également les circonstances de la violence conjugale meurtrière chez les personnes âgées, ainsi que les défis que pose la violence conjugale au sein de ce groupe pour les prestataires de services de première ligne. Afin d'encourager les victimes à signaler davantage les cas de violence conjugale ainsi que pour apporter des réponses efficaces, il est nécessaire de lutter contre les stéréotypes fondés sur les préjugés liés à l'âge. La conclusion de ce document présente des recommandations relatives à des initiatives futures qui tiennent compte de ces efforts de prévention et d'intervention.

études sur la violence conjugale chez les personnes âgées montrent que les femmes âgées sont deux fois plus susceptibles d'être victimes de leur partenaire intime que les hommes (Conroy et Sutton, 2022). De plus, la violence conjugale meurtrière a augmenté de 36 % chez les personnes âgées au Canada entre 2018 et 2023 (Statistique Canada, 2024). Les deux tiers des femmes âgées victimes d'homicide ont été tués par leur partenaire intime (Statistique Canada, 2022; Conroy et Sutton, 2022). Les cas de violence conjugale étant souvent sous-déclarés, quelle que soit la catégorie sociodémographique, le nombre réel de cas de violence conjugale chez les personnes âgées (ou dans toute autre tranche d'âge) est probablement plus élevé que les chiffres rapportés.

MALTRAITANCE OU VIOLENCE CONJUGALE?

Les études portant sur la violence conjugale chez les personnes âgées mettent en évidence deux types de violence : celle qui « a toujours existé » et qui fait partie intégrante de la relation, et celle qui « apparaît tardivement » et qui serait liée à la retraite, au handicap et/ou aux changements sexuels (National Committee for the Prevention of Elder abuse, 2008; Sev'er, 2009). Ces études sont cependant limitées, et la violence conjugale chez les personnes âgées est souvent négligée et plus couramment regroupée sous le concept général de « maltraitance » (Roberto et coll., 2013), qui désigne les abus commis par les enfants adultes, les aidants et les conjoints (qui sont parfois eux-mêmes aidants). Bien qu'il existe des points communs entre les deux termes (ils désignent tous deux des formes courantes d'abus, les dimensions sexospécifiques de la victimisation des femmes et la possibilité de létalité), les causes, les facteurs de risque, la dynamique, les réponses sociales et les cadres juridiques qui s'appliquent diffèrent entre les deux formes de violence en question.

Considérer à tort la violence conjugale comme de la maltraitance peut conduire à attribuer les comportements des auteurs à un stress lié à leur rôle d'aidant, occultant ainsi la dynamique relationnelle et induisant en erreur ou limitant l'élaboration de stratégies d'intervention efficaces (Roberto et coll., 2013). De plus, les victimes sont plus susceptibles d'être orientées vers les services de développement social ou de protection des adultes, et la police est moins susceptible d'être avertie ou d'intervenir. La violence conjugale devient alors un problème qui est relégué aux services sociaux plutôt qu'un crime ou une question de sécurité publique (Cake et coll., 2025), les interventions des services sociaux étant très différentes de celles des services de justice pénale. Comme le soulignent Primc et coll. (2025), « les pratiques documentaires des services sociaux, des systèmes juridiques et des établissements de santé ne permettent souvent pas de rendre compte des expériences vécues par les personnes âgées survivantes, ce qui renforce leur invisibilité dans les politiques et les interventions en matière de violence domestique » (p. 2). Par exemple, au Nouveau-Brunswick, en cas de maltraitance ou de négligence avérée, le ministère du Développement social peut fournir des soins personnels, des soins de relève, des services de repas et/ou des services d'entretien ménager. De plus, si la victime est jugée compétente et refuse des services, l'enquête prend fin (ministère du Développement social, 2024). Ces problèmes de reconnaissance ont été observés au Royaume-

Uni, où la victimisation des personnes âgées s'inscrit principalement dans le domaine des services médicaux et sociaux (Bows et coll., 2024). Dans une situation de violence conjugale, il existe souvent des suppositions et des stéréotypes problématiques quant à la victime et à l'auteur « idéaux », mais « la relation entre la victime idéale et l'auteur idéal, vue à travers le prisme du vieillissement, est restée invisible » (Bows et coll., 2024, p. 632). Les points de vue, messages et politiques biaisés qui renforcent l'idée que les victimes de violence conjugale sont le plus souvent des femmes jeunes, blanches et sans handicap, victimes d'hommes également jeunes et en bonne santé, relèguent au second plan la violence conjugale chez les personnes âgées (Bows et coll., 2024).

Pour être efficaces, les stratégies d'intervention dépendent de la capacité des victimes et de leurs proches à savoir vers qui se tourner pour obtenir de l'aide, ainsi que des connaissances des professionnels qui interviennent et de leur capacité à orienter les victimes vers les organismes appropriés. Dans une étude menée par Gill et coll. (2019), 92,3 % des policiers interrogés ont estimé qu'il était de leur responsabilité d'intervenir dans les affaires de violence conjugale. Les réponses de la justice pénale à la violence conjugale peuvent inclure la planification de la sécurité, les politiques d'inculpation obligatoire ou les ordonnances d'intervention d'urgence (Gill et coll., 2019). La durée de la violence peut également être prise en compte, et les facteurs de risque peuvent être interprétés de manière différente afin de comprendre la dynamique relationnelle entre les partenaires et d'assurer la sécurité des victimes.

La police et les autres intervenants de première ligne ont à leur disposition divers outils d'évaluation des risques de violence conjugale, notamment des outils de décision professionnelle non structurés, qui reposent sur le jugement professionnel et l'expérience personnelle; des évaluations actuarielles, qui comprennent des « critères d'évaluation spécifiques et détaillés » (Aspinall et coll., 2024, p. 614); ainsi que des outils de décision professionnelle structurés qui combinent les deux approches. Les outils couramment utilisés au Canada ne permettent pas de couvrir toutes les situations possibles en matière de violence conjugale, en particulier si l'on tient compte des spécificités liées aux personnes âgées. L'évaluation des personnes âgées par les fournisseurs de services peut également se limiter à la personne elle-même et ne pas tenir compte des risques posés par ou envers les personnes qui s'occupent d'elle et/ou vivent avec elle. Cette situation peut être le résultat direct d'idées fausses ou de stéréotypes sur la violence conjugale qui ne tiennent pas compte des spécificités liées aux personnes âgées. Par exemple, au Royaume-Uni, des membres d'une équipe soignante, qui étaient au courant des tendances violentes d'un individu, n'ont pas reconnu le danger potentiel que celle-ci représentait pour sa conjointe (Chantler et coll., 2025). L'accent mis sur l'agresseur ainsi que les lacunes en matière de partage d'informations entre les différents organismes empêchent d'avoir une vue d'ensemble de la dynamique du couple, y compris des antécédents de violence. La compartmentation des informations contenues dans les divers rapports empêche également d'avoir une vue d'ensemble qui, si elle était complète,

pourrait aider à atténuer l'escalade de la violence ou la mortalité grâce à une intervention adaptée et coordonnée et à la mise en place d'un plan de sécurité. En raison des divergences dans les réponses coordonnées, de nombreuses victimes, en particulier les personnes âgées, passent entre les mailles du filet.

FACTEURS DE RISQUE ET CIRCONSTANCES UNIQUES

Peu importe la catégorie sociodémographique, la sous-déclaration des cas de violence conjugale est un problème très répandu. Les personnes âgées quant à elles peuvent ne pas signaler les abus dont elles sont victimes pour diverses raisons complexes (Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, 2023), comme la dépendance à l'égard d'un partenaire violent qui remplit le rôle d'aidant, la normalisation de la violence et les croyances traditionnelles, ainsi que l'isolement social. Selon Stewart et coll. (2020), seuls 20 % des cas de violence conjugale chez les personnes âgées sont signalés à la police. Si le risque de létalité est présent pour toutes les catégories démographiques, plusieurs facteurs spécifiques à la violence conjugale chez les personnes âgées peuvent entraîner des homicides. Ces facteurs de risque, qui se chevauchent souvent, ont été séparés à des fins de discussion.

PARTENAIRE INTIME REMPLISSANT LE RÔLE D'AIDANT

Pour des raisons financières, par attachement à leur partenaire ou par hésitation à quitter leur domicile ou leur milieu, les personnes âgées peuvent renoncer à entrer dans un foyer de soins ou une résidence-services et continuer à vivre ensemble dans leur domicile familial (Roberto et coll., 2018). Une fois que les enfants ont grandi et quitté le foyer, les contacts familiaux se font plus rares. L'on peut s'attendre à ce que cela renforce la dépendance mutuelle, mais lorsque les rapports de force sont inégaux et qu'il y a des antécédents de maltraitance, la victime est exposée à un risque accru. Lorsqu'un partenaire intime est par exemple chargé de conduire sa conjointe à des rendez-vous médicaux ou d'organiser son transport, lui administre ses médicaments, prépare ses repas ou gère ses finances, la victime peut ne pas prendre conscience de sa propre dépendance. Il peut certes s'agir de tâches habituelles dans le cadre de la prise en charge d'une personne âgée, mais on parle de maltraitance lorsque le partenaire chargé de cette prise en charge exerce un contrôle disproportionné sur ces aspects. Par exemple, refuser d'accompagner son partenaire chez le médecin ou lui cacher ses médicaments pour le punir ou l'intimider relève de la maltraitance et du contrôle coercitif. La distinction entre soins et maltraitance pouvant être difficile à établir, Policastro et Finn (2017) suggèrent qu'il est nécessaire de mener davantage d'études sur le contrôle coercitif au sein des populations vieillissantes. Les victimes peuvent ne pas reconnaître la relation de pouvoir ou croire que leur situation est courante, normale ou honteuse, ou qu'il s'agit d'une affaire privée. Bien que difficiles à repérer, l'apparition de nouvelles blessures physiques, les changements émotionnels, le retrait de la vie sociale et les irrégularités financières font partie des signes de

violence conjugale chez les personnes âgées (BC Association of Community Response Networks, 2024).

NORMALISATION DE LA VIOLENCE ET CROYANCES TRADITIONNELLES

Il y a normalisation de la violence lorsque les règles et les représailles imposées par un partenaire violent sont acceptées comme étant normales ou courantes dans toutes les relations. Pour une personne âgée, avoir été victime ou témoin de violence dans l'enfance peut entraîner une acceptation de la violence, et « un nombre important de personnes ayant subi des violences physiques et psychologiques dans le passé continuent d'être exposées à ces risques à un âge avancé » (Misurka et coll., 2016, p. 49). De plus, la longévité de la relation peut conduire à la normalisation d'une dynamique de pouvoir abusive au sein du couple.

La violence peut également être normalisée ou tolérée au sein de systèmes traditionnels ou religieux. Brand-Winterstein (2015) parle d'un « écart de valeurs » (p. 304) entre les générations plus âgées et les plus jeunes, car les personnes âgées ont souvent reçu une éducation qui les incite à la soumission au sein des relations familiales. Selon certaines études, les femmes plus âgées (génération des baby-boomers) ont tendance à avoir des valeurs traditionnelles fortes et ont été élevées à une époque où la violence conjugale n'était pas considérée comme un crime (Hoppe, 2020). Compte tenu du mouvement mondial en faveur de l'égalité des sexes, ces croyances traditionnelles sont plus courantes chez les personnes âgées, les jeunes adultes étant quant à eux « moins exposés au conditionnement religieux et aux stéréotypes sexistes » (Yang, 2022, p. 117). Beaulaurier et coll. (2008) ont entendu des femmes parler de la nécessité de préserver l'intégrité de la famille, qu'il y ait ou non des problèmes de violence conjugale. Comme les réseaux sociaux et les liens affectifs ont tendance à s'affaiblir avec l'âge, les personnes âgées peuvent accorder une plus grande importance au maintien des liens familiaux (Wydall & Zerk, 2017). Même avec la criminalisation de la violence conjugale, le tabou social lié à ce type de violence persiste, rendant souvent inacceptable le signalement d'abus qui pourraient entraîner l'arrestation et/ou l'inculpation du conjoint (Beaulaurier et coll., 2008).

Selon les rôles traditionnels attribués à chaque sexe, les hommes assument souvent la responsabilité financière du ménage, ce qui les oblige à quitter le foyer pour aller travailler, tandis que le travail des femmes reste non rémunéré, celles-ci restant à la maison pour « s'occuper du ménage ». Les rôles traditionnels attribués aux hommes et aux femmes, qui font du mari le « pourvoyeur » et qui excluent le nom de la femme des documents financiers et administratifs du ménage, ont tendance à être plus répandus chez les personnes âgées (Wydall et Zerk, 2017). N'ayant pas leur nom sur les documents juridiques ou les comptes bancaires du ménage, les femmes âgées se retrouvent souvent dans une situation de dépendance financière difficile à changer sans intervention extérieure. L'exploitation financière entre personnes âgées peut prendre plusieurs formes : contrôle total de l'argent ou des biens (p. ex., confiscation des cartes bancaires, des pensions ou des documents juridiques) ou endettement forcé, qui

consiste à manipuler une personne ou à la contraindre pour qu'elle contracte des emprunts ou obtienne des cartes de crédit à son nom, auxquels elle n'aura toutefois pas accès. Même lorsque les femmes ne s'occupent pas exclusivement de leur foyer, les écarts de pension entre les sexes peuvent entraîner une dépendance financière et empêcher de quitter une relation abusive (Shilton, 2024).

Chez les victimes qui sont très pratiquantes, la croyance en la sainteté du mariage (Broissoie et Roberto, 2015) peut expliquer pourquoi les victimes plus âgées acceptent la violence. Selon Nason-Clark (2004), certaines personnes issues de familles très croyantes peuvent hésiter à mettre fin à une relation du fait de croyances religieuses, qui attribuent aux femmes le rôle de femmes au foyer, s'opposent au divorce et considèrent que « les familles heureuses font les nations fortes » (p. 304). Les auteurs et les victimes de violence conjugale peuvent se tourner vers les textes sacrés pour justifier des comportements abusifs « en détournant et en interprétant à leur manière des textes religieux qui prônent le pardon, la hiérarchie et des perceptions erronées des rôles liés au sexe et au genre, ainsi que la condamnation du divorce » (Lalonde et coll., 2023, p. 4). Une telle justification est également relevée par Ross (2012) comme instrumentalisation des textes religieux pour défendre la violence conjugale en « adhérant à un ensemble de croyances et de principes religieux sur la nature des relations hétérosexuelles, la procréation, l'éducation des enfants et l'obéissance à l'autorité » (Ross, 2012, p. 4) afin de normaliser le vécu des victimes comme étant une question d'obéissance. L'intériorisation d'un symbolisme et d'un langage religieux erronés peut amener les victimes à se sentir obligées de pardonner à leur agresseur et de préserver leur mariage (Weeks et coll., 2021).

De plus, les personnes âgées peuvent ne pas connaître le langage et la terminologie utilisés aujourd'hui pour parler de leur expérience et signaler leur situation à la police (Roger et coll., 2021). Elles peuvent donc minimiser leurs préoccupations ou ne pas les considérer comme étant suffisamment graves pour justifier une intervention. De plus, les comportements abusifs peuvent se manifester progressivement et ne pas être facilement reconnus comme tels, mais être plutôt associés à la maladie, au vieillissement, à la dépendance ou à la frustration (p. ex. rôle d'aidant) (MacNeil et coll., 2017). Lorsqu'on accepte la violence comme faisant partie de la relation, on hésite à demander de l'aide et on peut davantage blâmer la victime. Lorsque la famille ou les amis tentent d'intervenir, la victime peut justifier la violence en disant que c'est de sa faute. Les personnes âgées qui tolèrent la violence dont elles sont victimes ont souvent tendance à la normaliser (Safar et coll., 2023).

ISOLEMENT SOCIAL ET GÉOGRAPHIQUE

La violence conjugale est « aggravée par le facteur régional, les femmes vivant en milieu rural étant touchées de manière disproportionnée » (Wood et coll., 2024, p. 2). Vivre en milieu rural peut être synonyme d'isolement, non seulement par rapport aux amis et à la famille, mais aussi par rapport aux services et aux intervenants d'urgence, comme les services de police (délais d'intervention), les services d'aide juridique, les fournisseurs de soins de santé et les refuges. Les problèmes d'accès peuvent être encore plus importants si se rendre là où se trouvent ces services est compliqué, soit parce qu'il n'y a pas de bus ou de taxi, soit parce que la victime ne peut pas conduire ou dépend de son agresseur pour se déplacer. Par ailleurs, les personnes vivant dans les petites communautés sont souvent confrontées au problème du manque d'anonymat et peuvent craindre les ragots ou les représailles, en plus des craintes liées au changement de mode de vie qui accompagne un déménagement (Pathak et coll., 2019; Roberto et coll., 2014). Wrathall et Herron (2021) soulignent que « les régions rurales ont tendance à compter davantage de personnes âgées et d'enfants, et moins de personnes en âge de travailler (p. 139). Compte tenu du fait que les personnes âgées sont plus susceptibles d'avoir des croyances traditionnelles ou religieuses, elles sont davantage exposées à la combinaison des croyances traditionnelles et de la vie en milieu rural, ce qui est moins fréquent chez les jeunes (Pathak et coll., 2019). Des études ont montré que les femmes confient souvent de manière officieuse (à leur famille et à leurs amis) leurs préoccupations en matière de violence avant de le faire officiellement (à la police). Les réactions peu encourageantes de leurs proches peuvent donc dissuader ou retarder la victime de quitter son partenaire et/ou de signaler sa situation aux autorités (Wrathall & Herron, 2021). Roberto et coll. (2022) ont constaté que la vie en milieu rural accentue la crainte que le partenaire découvre ce que la victime a l'intention de faire. Craignant que leur partenaire découvre leur intention de partir ou que la communauté apprenne qu'elles sont victimes de violence, les femmes vivant en milieu rural peuvent avoir beaucoup de mal à quitter un partenaire violent ou à demander de l'aide.

Au Canada, il existe **peu de refuges** exclusivement réservés aux personnes âgées. Par exemple, l'Alberta ne compte que deux refuges qui proposent des chambres individuelles plutôt que des logements collectifs; et l'un de ces refuges ne peut accueillir que onze personnes (Russell, 2020).

Dans la région de Toronto, le refuge pour personnes âgées Islington a ouvert ses portes en décembre 2018; il peut accueillir 83 personnes âgées de 55 ans et plus (Armée du Salut, 2025). Ce refuge n'est cependant pas conçu pour les personnes qui fuient la violence conjugale, et il accueille aussi bien les hommes que les femmes âgés qui sont sans domicile fixe.

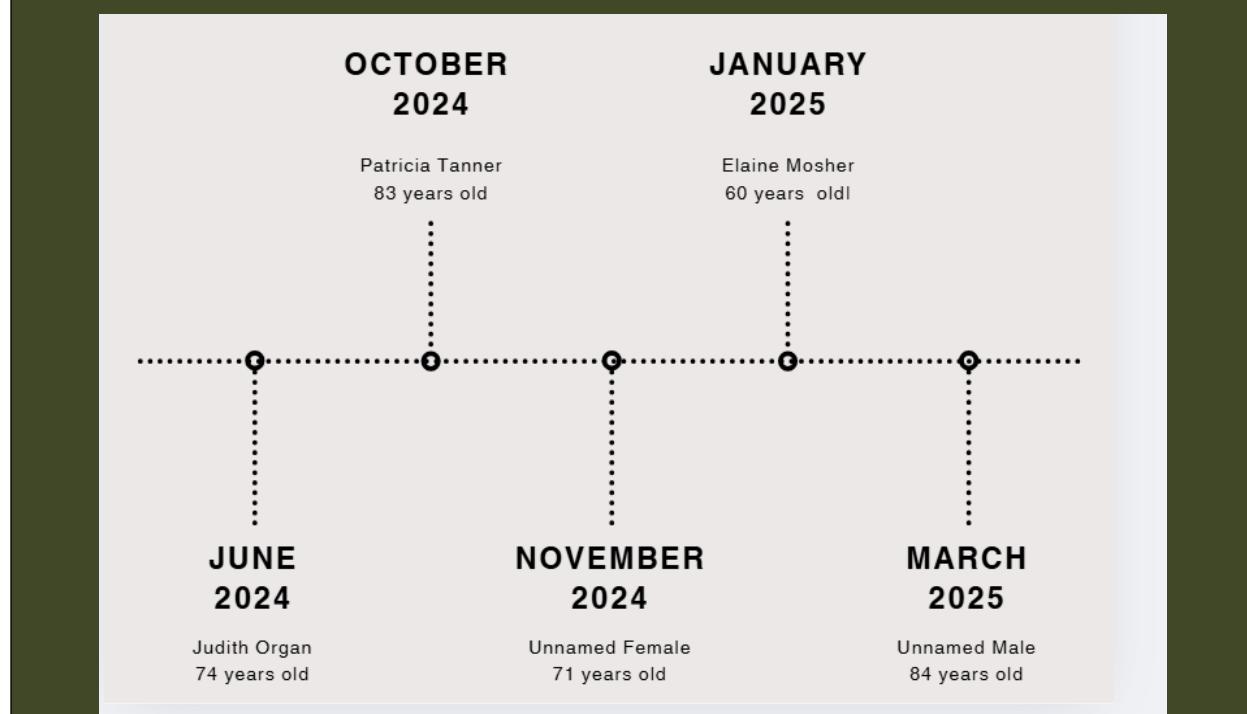
Le logement peut également constituer un obstacle pour les femmes âgées qui dépendent financièrement de leur agresseur ou qui vivent dans des régions éloignées où les options de logement sont limitées et où déménager est

coûteux. Cette situation limite les possibilités pour les victimes de quitter leur partenaire, ce qui accroît leur peur et leur dépendance (Wood et coll., 2024). De plus, les refuges d'urgence ne sont pas préparés à répondre aux besoins propres aux personnes âgées, en particulier celles qui ont besoin d'aide pour accomplir certaines activités quotidiennes, comme se déplacer, se laver, manger, etc. (Bowden, 2024). Lorsque des refuges sont disponibles ou accessibles, ils s'adressent souvent aux jeunes adultes et aux mères et peuvent donc ne pas disposer des « ressources nécessaires pour répondre aux besoins médicaux, cognitifs, sociaux, juridiques et thérapeutiques propres aux personnes âgées » (Primc et coll., 2015, p. 2). En outre, les délais d'attente pour accéder aux soins de longue durée et/ou à l'aide à la vie autonome augmentent partout au Canada, certaines provinces connaissant des délais d'attente pouvant atteindre deux ou trois ans (Senior Care Access, 2017). Les médias ont également sensationnalisé les cas de maltraitance et de négligence dans les foyers, ce qui peut rendre les victimes encore plus réticentes à l'idée de s'installer dans ces établissements plutôt que de rester chez elles (Wydall & Zerk, 2017). Le manque de logements adaptés aux personnes âgées peut contribuer à maintenir les victimes dans des relations abusives, ce risque étant encore plus élevé dans les régions rurales en raison d'un accès limité à ce type de ressources.

MORTALITÉ LIÉE À LA VIOLENCE CONJUGALE ET PERSONNES ÂGÉES

Selon Statistique Canada, un homicide sur huit qui est lié au genre concerne les femmes âgées (65 ans ou plus) et qu'en général le coupable est un partenaire intime ou un membre de la famille (Sutton, 2023). Bien que l'on observe depuis 2010 une baisse du nombre de victimes d'homicide dans cette tranche d'âge, les cas de violence conjugale continuent d'augmenter dans les petites collectivités (Sutton, 2023). Comme le montre la figure 1, la Nouvelle-Écosse a connu en moins d'un an cinq cas d'homicides commis par un partenaire intime, dont les victimes et les auteurs étaient âgés de plus de 60 ans. Pour chacun de ces cas, l'auteur était le compagnon de la victime, et les dossiers ne faisaient que rarement état d'antécédents de violence conjugale (CBC News, 2025; Lau, 2025). Cette situation survient alors même que la Nouvelle-Écosse a déclaré en septembre 2024 que la violence domestique constituait une épidémie (Doucette, 2024) et a créé un « tableau des risques les plus élevés » pour les dossiers considérés comme présentant un risque imminent de violence (Ryan, 2025). Ces initiatives ne sont cependant efficaces que lorsque les cas de violence sont signalés.

Figure 1. Chronologie des victimes de violence conjugale meurtrière en Nouvelle-Écosse



Dans ses recherches sur les homicides commis par un partenaire intime aux États-Unis et au Royaume-Uni, Neil Websdale (2024) cite les cas suivants :

Un homme de 72 ans dans un état dissociatif a tué sa petite-fille qu'il avait confondue avec un intrus.

Diagnostiqué comme souffrant de démence, « Eric » était souvent désorienté et ne reconnaissait parfois plus les membres de sa famille. Il a poignardé sa femme, avec qui il était marié depuis plus de 50 ans, sans antécédents connus de violence conjugale.

« Gwen » a développé de graves problèmes de santé et une démence. Les frais médicaux étant exorbitants, son mari de 47 ans, « John », l'a tuée avant de se suicider.

« Jack », âgé de 96 ans, a étranglé sa femme « Ernestine », âgée de 88 ans, après que celle-ci a développé la maladie d'Alzheimer et subi un accident vasculaire cérébral qui l'avait laissée partiellement paralysée. Il semblerait que le couple avait convenu que si l'un d'eux devait un jour entrer dans un foyer, l'autre mettrait fin à ses jours.

Les caractéristiques des auteurs, les circonstances sociales et les réponses de la justice pénale varient selon les groupes d'âge (Dawson, 2021). Dans une étude portant sur les féminicides de personnes âgées au Canada, Dawson (2021) constate que, si les femmes plus jeunes ont davantage tendance à être tuées par d'anciens partenaires, les femmes plus âgées sont le plus souvent victimes de leur partenaire actuel. Les motifs des homicides de personnes âgées peuvent également varier. Les « meurtres par compassion » commis à l'encontre de personnes âgées le sont en raison de la « fatigue ou de l'épuisement des aidants » et de « facteurs de stress liés à leur mauvaise santé et à celle de leur conjointe » (Dawson, 2021, p. 32). Les auteurs peuvent aussi être eux-mêmes atteints d'une maladie limitant leur vie ou leur mémoire. Les personnes qui s'occupent de personnes atteintes de démence peuvent également connaître des problèmes comportementaux ou psychologiques, comme la dépression, l'anxiété, la culpabilité, la solitude, la détresse, l'épuisement/la fatigue et l'agressivité (Websdale, 2024). L'étude de Chantler et coll. (2025) sur les homicides de personnes âgées au Royaume-Uni a révélé que la difficulté de l'auteur à faire face aux besoins liés aux soins de la victime, ainsi que son sentiment de désespoir face à l'avenir, formait un contexte

propice à la maltraitance.

Certaines études sur les facteurs de risque liés à la violence domestique se sont intéressées à la santé mentale. Citons notamment l'étude de Shorey et coll. (2012) sur le lien entre la dépression, le syndrome de stress post-traumatique, les troubles paniques, la phobie sociale et les troubles liés à la consommation de substances psychoactives, d'une part, et la violence conjugale exercée par les hommes d'autre part. Cette étude a montré que chaque facteur était directement lié à la violence conjugale. Dawson (2021) a constaté que les antécédents psychiatriques (dépression et/ou anxiété, toxicomanie et/ou idées suicidaires déclarés par les personnes concernées) sont deux fois plus fréquents chez les auteurs d'homicides de partenaires âgés que chez les couples plus jeunes, mais que peu d'entre eux reçoivent une aide psychiatrique préalable à l'homicide.

DÉFIS LIÉS À LA RÉPONSE À LA VIOLENCE CONJUGALE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES AU CANADA

Il n'existe pas encore de réponse universelle à la violence envers les aînés ou à la violence entre partenaires intimes chez les personnes âgées au Canada. Du point de vue de la justice pénale, il n'existe aucune loi ni infraction au Code criminel spécifique à la violence entre partenaires intimes ou à la violence envers les aînés. Ces situations sont plutôt considérées comme des cas particuliers, et les infractions sont les mêmes pour les actes de violence commis par un étranger que pour ceux commis par un partenaire. Plusieurs facteurs peuvent toutefois aggraver la peine imposée à un auteur d'infraction, notamment l'abus d'une position de confiance ou d'autorité, les motivations fondées sur des préjugés ou la haine (p. ex. en raison de l'âge, d'un handicap mental ou physique), ou la preuve qu'il s'agit d'une infraction commise contre un partenaire intime ou un membre de la famille (voir l'alinéa 718.2a) du *Code criminel*).

Si la relation entre la victime et l'auteur du crime peut constituer un facteur aggravant pour la détermination de la peine, l'âge peut être un facteur atténuant. Dawson (2021) a constaté que les personnes ayant commis un féminicide contre une victime âgée recevaient des peines plus légères. Il a également noté que cela pouvait être lié à une plus grande fréquence des agressions sexuelles chez les victimes plus jeunes, entraînant une peine plus lourde pour meurtre au premier degré plutôt qu'au deuxième degré. Stewart et coll. (2020) suggèrent que les agresseurs plus âgés suscitent davantage de sympathie, ceux-ci étant perçus comme des personnes fragiles. De plus, dans un rapport plus ancien, Love (2010) constate que, malgré des peines

Réponse de la justice pénale au Canada

En 2012, un homme de 68 ans a été déclaré non responsable criminellement pour cause de troubles mentaux (NRCTM) après avoir menacé et harcelé son ex-conjointe de fait et le nouveau partenaire de celle-ci. Un psychiatre a déclaré dans son témoignage que l'homme souffrait de démence liée à l'alcoolisme et qu'il croyait donc avoir le droit de se comporter ainsi (R. c. Szostak, 2012 ONCA 503).

En 2020, un homme de 60 ans a été condamné à une peine de 10,5 ans de prison (et a purgé environ deux ans après avoir bénéficié d'un crédit de détention préventive) pour avoir tué et démembré le cousin de sa femme qui vivait avec eux. L'auteur du crime a déclaré souffrir d'hallucinations auditives, mais les évaluations n'ont révélé aucun signe de maladie mentale, établissant toutefois la possibilité d'une démence (R c. Zhao, 2020 BCSC 1552).

En 2023, un homme de 84 ans a été condamné à deux ans de probation après avoir commis une agression violente contre son épouse. Outre le fait qu'il n'y avait aucun antécédent de violence au cours de leurs 59 années de mariage, l'âge avancé de l'auteur et sa perte auditive ont été considérés comme des circonstances atténuantes (R c. Crawford, 2023 NBPC 1).

similaires imposées aux délinquants jeunes et âgés, les juges canadiens ont tendance à considérer l'âge avancé comme un facteur atténuant, ce qui a été confirmé récemment par Iftene et Harris (2025), selon lesquels les juges considèrent l'âge pour justifier des peines non privatives de liberté et estiment que l'âge avancé réduit le risque de récidive.

Les provinces canadiennes ne disposent pas toutes de lois protectrices pouvant s'appliquer spécifiquement aux cas de violence conjugale chez les personnes âgées. Les lois provinciales et territoriales relèvent principalement de deux catégories : celles visant la violence familiale en général, et celles axées sur la maltraitance des personnes âgées, qui portent principalement sur la violence et la négligence dans les établissements de soins. Par exemple, la loi sur la protection des adultes de la Nouvelle-Écosse (*Adult Protection Act*) vise à protéger les adultes âgés de 16 ans et plus qui sont exposés aux risques de négligence et/ou de maltraitance et qui ne sont pas en mesure de se protéger eux-mêmes (gouvernement de la Nouvelle-Écosse, 2021). Au Nouveau-Brunswick, en vertu de la Loi sur les services à la famille, le ministère du Développement social peut intervenir s'il estime qu'une personne âgée est victime de maltraitance ou de négligence. Contrairement à la Nouvelle-Écosse, la Loi sur les services à la famille du Nouveau-Brunswick considère que les adultes âgés de 65 ans et plus qui sont victimes de maltraitance ou de négligence ont besoin de protection (PLEIS-NB, 2023). La loi de Terre-Neuve-et-Labrador sur la protection des adultes négligés (*Neglected Adults Welfare Act*), seule loi canadienne portant spécifiquement sur la négligence, définit la négligence, mais pas la maltraitance (ministère de la Justice du Canada, 2021, np).

Sur le plan social, il existe cependant diverses initiatives. Le Réseau canadien pour la prévention du mauvais traitement des aînés (RCPMTA) met en lumière les inégalités et la discrimination dont sont victimes les personnes âgées; il sensibilise également le public aux facteurs de risque particuliers grâce à la campagne « Futur Nous » (RCPMTA, 2022). Chaque province et territoire a cependant une approche différente pour lutter contre la maltraitance des aînés. L'Alberta a mis en place une stratégie provinciale de prévention et de lutte contre la maltraitance des aînés, qui a donné lieu à une réponse communautaire coordonnée à Edmonton. Le partenariat pour la protection des aînés (Seniors Protection Partnership) regroupe en effet la ville d'Edmonton, le Service de police d'Edmonton, les services sociaux catholiques, l'association Sage Seniors et Covenant Health afin de travailler en réseau et d'intervenir dans les cas de maltraitance des personnes âgées jugés à haut risque (Bourgon, 2023). En revanche, le Nouveau-Brunswick, la Saskatchewan, le Yukon et le Nunavut ne disposent d'aucune stratégie ou réseau officiel de lutte contre la maltraitance des aînés (Elder Abuse Prevention Ontario, 2025). Les disparités, d'une province à l'autre, entre les ressources et les réseaux de défense des droits des personnes âgées font obstacle à la mise en commun des connaissances et à la mise en place de mesures uniformes et universelles pour répondre à la violence conjugale chez les personnes âgées, mesures qui pourraient mener à une action collective (Elder Abuse Prevention Ontario, 2025). Une telle action, menée dans le cadre d'une réponse interprovinciale et multi-organismes, pourrait mener à des stratégies plus efficaces grâce au

partage des pratiques exemplaires qui, jusqu'à présent, sont propres à chaque discipline ainsi que province ou territoire.

RECOMMANDATIONS ET STRATÉGIES POUR FAIRE ÉVOLUER LA SITUATION

L'amélioration des interventions en matière de violence conjugale chez les aînés nécessite des efforts systémiques et interprovinciaux/territoriaux. Ces efforts doivent s'appuyer sur la recherche, les politiques fondées sur des données probantes et l'amélioration des services afin de s'attaquer aux facteurs de risque et aux préjugés sociaux liés à l'âgisme et au sexisme. Voici donc cinq recommandations pour améliorer les soins offerts aux aînés victimes de violence conjugale.

1. RENFORCER LE DÉPISTAGE

Comme pour les autres populations vulnérables, adopter une approche proactive pour aider les aînés victimes de violence conjugale pourrait passer par une évaluation plus approfondie des risques sans attendre d'avoir des preuves ou des soupçons de violence (Beach et coll., 2016). Ces évaluations pourraient intégrer une approche intersectionnelle du dépistage reconnaissant les systèmes d'oppression qui se recoupent (genre, race, statut socio-économique, etc.) (Dawson, 2021). Lorsque le dépistage d'une victime potentielle est difficile en raison d'une éventuelle déficience cognitive, des informations pourraient être recueillies auprès des aidants (services de santé, services sociaux, famille) qui ont des contacts fréquents avec la victime (Beach et coll., 2016).

2. AMÉLIORER LA RÉPONSE ET L'ACCÈS AUX SERVICES

Pour intervenir efficacement dans les cas de violence conjugale chez les aînés, il est essentiel de bien comprendre les situations (c.-à-d. distinction entre violence conjugale et maltraitance) et d'orienter les victimes vers les bons organismes (Développement social ou police). Les systèmes de gestion des dossiers qui favorisent le partage d'informations entre les fournisseurs de services, les organismes de santé et les forces de l'ordre amélioreraient l'accès aux services d'aide, la coordination entre les services et l'approche de « prise en charge globale » (Chantler et coll., 2025). La formation et l'éducation obligatoires des fournisseurs de services sur la violence conjugale chez les aînés (informations sur les idées fausses et les stéréotypes préjudiciables liés au vieillissement) devraient améliorer les réponses des praticiens à la violence conjugale. Letourneau et coll. (2023) recommandent également de proposer des options de transport public aux aînés vivant en milieu rural qui cherchent à fuir leur domicile, car, comme indiqué ci-dessus, la ruralité joue un rôle important en limitant l'accès aux ressources. De plus, le roulement du personnel et l'épuisement professionnel sont

particulièrement fréquents dans les régions rurales où l'aide financière est encore plus limitée. Il convient enfin de renforcer le soutien aux professionnels, en particulier dans les régions rurales.

3. ÉDUCATION DES AIDANTS ET DES FAMILLES

Tout comme il est nécessaire que les professionnels aient une meilleure connaissance de la violence conjugale chez les aînés, il est essentiel que les victimes et leurs amis, leur famille et leurs aidants naturels sachent reconnaître la violence conjugale et aient accès à l'information nécessaire. Il est possible d'y parvenir au moyen de campagnes d'éducation publique et grâce aux ressources et à l'information fournies par les organismes et les professionnels de leur région.

4. INDÉPENDANCE FINANCIÈRE

L'indépendance économique est essentielle à l'autonomie, à la stabilité et à la sécurité d'une victime. Les professionnels devraient être formés pour pouvoir conseiller (ou orienter) les victimes vers les stratégies disponibles en matière de protection financière. Des programmes de littératie financière devraient être mis en place pour les victimes qui ne connaissent pas bien les procédures bancaires (Stylianou et coll., 2019). Des informations sur les logements subventionnés ou d'autres initiatives en matière de logement devraient également être diffusées. Offrir une réponse personnalisée qui met en évidence la dépendance économique potentielle de la victime vis-à-vis de son agresseur peut aider davantage cette dernière à conserver son autonomie financière.

5. PRÉJUGÉS ET ÉVOLUTION DES MENTALITÉS

Les préjugés liés à l'âge et au sexe sont profondément ancrés dans la culture. Parmi les idées préconçues, soulignons celles selon lesquelles les aînés ne sont pas capables de prendre leurs propres décisions, qu'ils résistent au changement, qu'ils sont inutiles ou qu'ils constituent un fardeau pour le système de santé (Dawson, 2021; gouvernement du Canada, 2024).

L'âgisme constitue un facteur de risque pour la maltraitance des personnes âgées; cependant, ces préjugés peuvent être combattus par l'éducation et l'inclusion (Dawson, 2021). Les gouvernements ainsi que des organismes à but non lucratif, partout au Canada, ont mis en œuvre des stratégies pour sensibiliser et éduquer la population à l'âgisme. Ces initiatives doivent donc se poursuivre et être élargies.

*L’initiative « **Let’s Stop Ageism** » (mettons fin à l’âgisme) a été menée pendant trois ans en Alberta dans le but de promouvoir l’inclusion des aînés (voir « Alberta Council on Aging » sur Facebook).*

*Le projet « **Ageism and Media** » (âgisme et médias), en Saskatchewan a permis de sensibiliser le public à l’âgisme dans les médias (<https://skseniorsmechanism.ca/words-are-powerful/>).*

*L’initiative « **Anti-Ageism in the Workplace** » (lutte contre l’âgisme au travail) a été mise en place à Toronto dans le but de fournir des conseils sur la création de lieux de travail adaptés aux aînés (<https://healthyagingcore.ca/featured-programs-and-initiatives/campaign-toronto-for-all-anti-ageism-in-the-workplace>).*

CONCLUSION

Les aînés victimes de violence conjugale sont confrontés à des difficultés multiples, non seulement en raison de leur sexe et de leur âge, mais aussi parce qu’ils vivent avec un partenaire intime qui est leur aidant naturel, qu’ils souffrent d’isolement social et géographique et qu’ils sont soumis à des croyances traditionnelles qui encouragent la normalisation de la violence. Si les recherches sur les traitements et les interventions auprès des auteurs de violence conjugale mettent l’accent sur la punition et la compréhension de leur passé marqué par les traumatismes ou la maltraitance et la toxicomanie, les aînés auteurs de violence conjugale et d’homicide peuvent se trouver confrontés à des situations qui leur sont propres. La peur et la crainte d’être seul, le stress lié à la prise en charge d’une personne dépendante et les maladies incurables ou limitant l’espérance de vie font partie des difficultés que l’on rencontre rarement chez les personnes plus jeunes et qui sont peu étudiées par les recherches sur la prévention de la violence conjugale. En mettant l’accent sur l’amélioration du dépistage, l’élargissement et la collaboration des différents services, l’éducation ainsi que l’élimination des préjugés sociaux et de la stigmatisation à l’égard de cette population, nous pourrons mieux comprendre les expériences uniques des personnes âgées victimes de violence conjugale de même qu’élaborer de meilleurs plans de sécurité et de prévention pour les aider.

BIBLIOGRAPHIE

Aspinall, M., Gill, C., Dawson, M. et Cousineau, M., *Coercive control and risk in intimate partner violence: Are Canadian police prepared to assess?* Policing and Society, 34(7), 613-626, 2024. <https://doi.org/10.180/10439463.2024.2317304>.

Band-Winterstein, T., *Aging in the shadow of violence: A phenomenological conceptual framework for understanding elderly women who experienced lifelong intimate partner violence*, Journal of Elder Abuse & Neglect, 27(4-5), 303-327, 2015.

<https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1091422>.

BC Association of Community Response Networks, *Intimate partner violence: A growing concern for seniors in Canada*, BC CRN, 2024. <https://bccrns.ca/prevention-and-awareness/intimate-partner-violence-seniors-canada>.

Beach, S. R., Carpenter, C. R., Rosen, T., Sharps, P. et Gelles, R., *Screening and detection of elder abuse: Research opportunities and lessons learned from emergency geriatric care, intimate partner violence, and child abuse*, Journal of Elder Abuse & Neglect, 28(4-5), 185-216, 2016. <https://doi.org/10.1080/0894566.2016.1229241>.

Beaulaurier, R. L., Seff, L. R. et Newman, F. L., *Barriers to help-seeking for older women who experience intimate partner violence: A descriptive model*, Journal of Women & Aging, 20(3), 231-258, 2008. <https://doi.org/10.1080/08952840802223362>.

Bourgon, N., *Étude de cas sur la lutte du Service de police d'Edmonton contre la maltraitance envers les personnes aînées*, Division de la recherche et de la statistique, ministère de la Justice du Canada, 2023. https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/aeact-ecmae/pdf/RSD2023_aeact-en.pdf.

British Columbia Law Institute, *Practical guide to elder abuse and neglect law in Canada*, Canadian Centre for Elder Law, 2022. <https://ccelderlaw.ca/wp-content/uploads/2022/07/New-Brunswick.pdf>.

Brossoie, N. et Roberto, K. A., *Community professionals' response to intimate partner violence against rural older women*, Journal of Elder Abuse & Neglect, 27(4-5), 470-488, 2015. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1095664>.

Bowden, O., *Housing crisis is forcing more seniors into shelters, doctors say*, CBC News, 29 mai 2024. <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/toronto-seniors-homeless-shelter-1.7217059>.

Bows, H., Bromley, P. et Walklate, S., *Practitioner understandings of older victims of abuse and their perpetrators: Not ideal enough?* The British Journal of Criminology, 64(3), 620-637, 2024. <https://doi.org/10.1093/bjc/azad057>

Cake, K., Hunter, L. M. et Fifield, K., *Responding to the crisis of intimate partner violence and homicide amongst older adults*, [présentation webinaire], Fredericton, Nouveau-Brunswick, Canada, 11 juin 2025. <https://www.youtube.com/watch?v=k72KJEqwQU>.

CBC News, *N.S man charged with 2nd degree murder in latest intimate partner violence case*, CBC News, 11 avril 2025. <https://www.cbc.ca/news/canada/nova-scotia/n-s-man-charged-with-second-degree-murder-in-intimate-partner-violence-case-1.7512093>.

Chantler, K., Baker, V., Gunby, C. et Heyes, K., *An analysis of domestic homicide review recommendations for adult safeguarding in England*, The Journal of Adult Protection, 27(1), 53-66, 2025.

Conroy, S. et Sutton, D., *La violence envers les personnes âgées et les perceptions de ces dernières à l'égard de la sécurité au Canada*, Centre canadien de la statistique juridique et de la sécurité des collectivités, Statistique Canada, 2022. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00011-fra.htm>

Dawson, M., *Loin de l'« âge d'or » : Féminicides de femmes âgées au Canada*, Bureau de l'Ombudsman fédéral des victimes d'actes criminels, ministère de la Justice du Canada, 2021. <https://www.canada.ca/content/dam/ofovc-ofvac/documents/research/fr/Femicide%20of%20Older%20Women%20-%20FR.pdf>

Ministère de la Justice du Canada, *Définitions juridiques de la négligence et des mauvais traitements envers les aînés*, Justice pénale – Rapports et publications, gouvernement du Canada, 8 décembre 2021. <https://canada.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/vf-fv/aines-elder/def/p211.html>

Ministère du Développement social, *Protéger les personnes âgées et les adultes ayant un handicap contre la négligence et les mauvais traitements*, Soutiens sociaux NB, 2024. https://socialsupportsnb.ca/fr/simple_page/proteger-les-personnes-agees-et-les-adultes-ayant-un-handicap-contre-la-negligence

Doucette, K., *Nova Scotia adopts bill declaring domestic violence in the province an epidemic*, 12 septembre 2024, The Canadian Press. <https://www.cbc.ca/news/canada/nova-scotia/ndp-bill-declares-domestic-violence-epidemic-1.7321627>

Gill, C., Campbell, M. A. et Ballucci, D., *Police officers' definitions and understandings of intimate partner violence in New Brunswick, Canada*, The Police Journal: Theory, Practice and Principles, 94(1), 20-39, 2019. <https://doi.org/10.1177/0032258X19876974>

Gerino, E., Calderara, A. M., Curti, L., Brustia, P. et Rolle, L., *Intimate partner violence in the golden age: Systematic review of risk and protective factors*, Frontiers in Psychology, 9, Article 1595, 2018. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01595>

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, *Protecting vulnerable adults*, 2021. <https://novascotia.ca/dhw/ccs/protecting-vulnerable-adults.asp>

Hoppe, S. J., *Traditional values and domestic violence: An examination of older women's attitudes and the ability to care for oneself*, Journal of Elder Abuse & Neglect, 32(5), 471-488, 2020.

Iftene, A. et Hearns, A., *Sentencing vulnerability: An empirical study into the role of personal characteristics and the foreseeable experience of confinement at the sentencing of older adults*, Ottawa Law Review, 56(1), 41-92, 2025.

Knight, L. et Hester, M., *Domestic violence and mental health in older adults*, International Review of Psychiatry, 28(5), 464-474, 2016. <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1215294>

Lalonde, C. et Arnocky, S., *Religion and domestic violence*, dans T. K. Shackelford (éd.), Encyclopedia of Domestic Violence (p. 1-8), 2023. Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-85493-5_1431-1

Lau, R., *Nova Scotia shaken from 5 intimate partner killings since October: Here's what we know*, Global News, 10 janvier 2025. <https://globalnews.ca/news/10950276/intimate-partner-violence-nova-scotia-killings/>

Letourneau, N., McBride, D. L., Barton, S. S. et Griggs, K., *Service providers' perspectives: Reducing intimate partner violence in rural and northern regions of Canada*, The Canadian Journal of Nursing Research, 55(2), 165-175, 2023. <https://doi.org/10.1177/08445621221128857>.

Love, H., *Canadian sentencing practices in relation to older adults*, Canadian Bar Review, 89, 729-759, 2010.

MacNeil, J. G., Kosberg, J. I., Durkin, D. W., Dooley, W. K., DeCoster, J. et Williamson, G. M., *Caregiver mental health and potentially harmful caregiving behaviour: The central role of caregiver anger*, The Gerontologist, 57(5), 936-946, 2017. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw134>.

Nason-Clark, N., *When terror strikes at home: The interface between religion and domestic violence*, Journal for the Scientific Study of Religion, 43(3), 291-464, 2004.

Droit de la famille Nouvelle-Écosse, *Maltraitance des aînés*, Droit de la famille Nouvelle-Écosse, 2025. <https://www.nsfamilylaw.ca/fr/violence-familiale/maltraitance-des-aines>

Pathak, N., Dhairyawan, R. et Tariq, S., *The experience of intimate partner violence among older women: A narrative review*, Maturitas, 121, 63-75, 2019.

Policastro, C. et Finn, M. A., *Coercive control and physical violence in older adults: Analysis using data from the national elder mistreatment study*, Journal of Interpersonal Violence, 32(3), 311-330, 2017.

Primc, T., Prislan Mihelic, K. et Lobnikar, B., *Analysis of the need for safe houses for victims of elder abuse from the perspective of police officers and social workers*, Social Sciences, 14(4), Article 222, 2025. <https://doi.org/10.3390/socsci14040222>.

Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick (SPEIJ-NB), *Prévenir la violence et la négligence à l'égard des personnes âgées*, 2023. https://pomis.legalinfonb.ca/publication-files/Preventing_Abuse_and_Neglect_FR.pdf

Roberto, K. A., McPherson, M. C., & Brossoie, N., *Intimate partner violence in late life: A review of the empirical literature*, Violence Against Women, 19(12), 1538, 2013. <https://doi.org/10.1177/1077801213517564>

Roberto, K. A., Brossoie, N., McPherson, M. C., Pulsifier, M. B. et Brown, P. N., *Violence against rural older women: Promoting community awareness and action*, Australasian Journal on Ageing, 32(1), 2-7, 2013. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2012.00649.x>

Roberto, K. A., McPherson, M. et Brossoie, N., *Violence and abuse in rural older women's lives: A life-course perspective*, Journal of Elder Abuse & Neglect, 34(2), 145-165, 2021. <https://doi.org/10.1080/08946566.2022.2034567>

Roger, K., Walsh, C. A., Goodridge, D., Miller, S., Cewick, M. et Liepert, C., *Under-reporting of abuse of older adults in the Canadian Prairie provinces*, SAGE Open, 11(4), 1-9, 2021. <https://doi.org/10.1177/21582440211053256>

Ryan, H., *How police handle intimate-partner violence in Nova Scotia*, CBC News, 11 février 2025. <https://www.cbc.ca/news/canada/nova-scotia/how-police-handle-intimate-partner-violence-in-nova-scotia-1.7455576>

Safar, C., Jackson, K. T., Irwin, J. D. et Mantler, T., *Exploring coping strategies among older women who have experienced intimate partner violence during COVID-19*, Violence Against Women, 29(10), 1919-1938, 2023. <https://doi.org/10.1177/10778012231188086>

Senior Care Access, *A guide to long-term care in Canadian provinces: Costs, wait times and application agencies*, 2017. <https://www.seniorcareaccess.com/article/a-guide-to-long-term-care-in-canadian-provinces-costs-wait-times-and-application-agencies#:~:text=Wait%20Times:%20Times%20times%20in%20Alberta%20can%20>

Shilton, E., *Comprendre l'écart de pension entre les sexes au canada*, Bureau de l'équité salariale de l'Ontario, 2024. https://payequity.gov.on.ca/wp-content/uploads/2024/06/PEO_Understanding-the-Gender-Pension-Gap-in-Canada-FR-1.pdf

Shorey, R. C., Febres, J., Brasfield, H. et Stuart, G. L., *The prevalence of mental health problems in men arrested for domestic violence*, Journal of Family Violence, 27(8), 741-748, 2012. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9475-2>

Sood, R., Novotny, P., Faubion, S. S., Thielen, J. M., Shuster, L. T., Kuhle, C. L. et Jatoi, A., *Self-reported verbal abuse in 1300+ older women within a private, tertiary women's health clinic*, Archives of Gerontology and Geriatrics, 66, 62-65, 2016.

<https://doi.org/10.1016j.archger.2016.05.002>

Statistique Canada (2023), *Tendances en matière de violence familiale et de violence entre partenaires intimes au Canada, affaires déclarées par la police, 2022*, Le Quotidien.

<https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/231121/dq231121b-info-fra.htm>

Steffensmeier, D. et Motivans, M., *Older men and older women in the arms of criminal law: Offending patterns and sentencing outcomes*, Journal of Gerontology, 55(3), 141-151, 2000.

Stewart, D. E., MacMillan, H. et Kimber, M., *Recognizing and responding to intimate partner violence: An update*, The Canadian Journal of Psychiatry, 66(1), 71-106, 2020.

Stylianou, A. M., Counselman-Carpenter, E. et Redcay, A., *Developing a financial literacy program with survivors of intimate partner violence: The voices of survivors*, Journal of Family Violence, 34(8), 603-611, 2019. <https://doi.org/10.1007/s10896-019-00073-4>.

Sutton, D., *Les homicides de femmes et de filles liés au genre au Canada* (n° 85-002-X au catalogue), 2023. Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2023001/article/00003-fra.htm>

L'Armée du Salut, *Islington Seniors' Shelter*. Housing and Homeless Support, 2025. <https://torontohhs.org/shelters/islington-seniors-shelter/>

Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, *Leaving no one behind in an ageing world: World social report 2023*, Nations Unies.

<https://www.un.org/development/desa/dspd/world-social-report/2023.html>

Websdale, N., *Fatal family violence and the dementias: Gray mist killings*, Routledge, 2024.

Weeks, L. E., Stilwell, C., Gagnon, D., Dupuis-Blanchard, S., MacQuarrie, C. et Jackson, L., *Initiatives to support older women who experience intimate partner violence*, Violence Against Women, 5(27), 3011-3029, 2024.

Organisation mondiale de la Santé, *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, Genève, World Health Organization Press, 2013.

Organisation mondiale de la Santé, *Violence against women 60 years and older*, 2024.

<https://www.who.int/news/item/27-03-2024-who-calls-for-greater-attention-to-violence-against-women-with-disabilities-and-older-women>.

Wrathall, M. et Herron, H., *Regional service providers' understandings of rurality and intimate partner violence*, The Journal of Rural and Community Development, 16(2), 138-156, 2021.

Wydall, S., & Zerk, R., *Domestic abuse and older people: Factors influencing help-seeking*, The Journal of Adult Protection, 19(5), 247-260, 2017.

Yang, Y., *Religion and attitudes toward intimate partner violence: A cross-national study*, Arbutus Review, 13(1), 1-15, 2022.

<https://journals.uvic.ca/index.php/arbutus/article/download/20181/9129>.