



Maltraitance des personnes âgées à domicile

🕒 paru le 17/02/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

En Belgique, la maltraitance est définie comme un acte unique ou répété qui :

- est commis par une personne ou un groupe de personnes dans le cadre d'une relation personnelle ou professionnelle ;
- cause un dommage physique, moral ou matériel ;
- est intentionnel ou involontaire.

La maltraitance peut être intentionnelle, mais elle peut aussi être involontaire, par exemple suite à un acte inconscient ou à une absence d'actes qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne âgée.

Il existe par conséquent plusieurs types de maltraitance :

- maltraitance physique : faire mal, blesser, forcer à prendre des médicaments, attacher ou autres formes de contrainte physique ;
- traitement forcé : exiger des choses en donnant des coups à la personne âgée, en la renversant ou en l'attachant, ... ;
- maltraitance psychique ou morale : humilier, rabaisser, injurier, ignorer, se montrer indifférent, ... ;
- abus financier ou matériel : exploiter, extorquer de l'argent, mal gérer les finances, voler, ... ;
- abus sexuel : toute forme de contact sexuel non désiré ;
- négligence : refuser de se charger des soins d'un senior ou de payer pour ces soins, ne pas lui donner à boire et à manger, l'empêcher de pratiquer ses activités quotidiennes ;
- maltraitance civique : porter atteinte à la dignité de la personne, l'empêcher d'exercer ses droits (par exemple droit de vote aux élections), l'empêcher d'avoir des contacts sociaux, ...

Quelle est sa fréquence ?

En Wallonie, 28 % des personnes âgées de plus de 70 ans ont dénoncé une forme de maltraitance. La négligence (21 %) et la violence psychique (18 %) arrivaient en tête, suivies de l'abus financier (8 %), la violence physique (6 %) et, dans une moindre mesure, la violence sexuelle (1 %).

En Flandre, 32 % des femmes âgées de plus de 60 ans ont signalé avoir subi une forme de maltraitance au cours de l'année écoulée. La maltraitance psychique arrivait en première position (27,5 %), suivie de l'abus financier (6 %), la négligence (6 %), la violence sexuelle (2 %) et la violence physique (2 %).

Comment la reconnaître ?

La maltraitance à l'égard des personnes âgées est un sujet très délicat dans notre société. Les faits sont le plus souvent dissimulés ou simplement ignorés. Par ailleurs, il n'est pas toujours facile de définir le seuil entre ce qui reste acceptable et ce qui ne l'est plus.

Les seniors qui présentent les facteurs de risque suivants sont davantage exposés au risque de maltraitance :

- dépression ;
- démence ;
- manque de communication ;
- isolement social (peu de contacts) ;
- dépendance de tiers pour les soins ;
- problèmes financiers.

Le risque de maltraitance est également plus grand lorsque l'aidant réunit une série de critères. Une personne dépressive, dépendante à l'alcool ou dépendante du senior (par exemple financièrement) sera ainsi plus encline à se rendre coupable de faits de maltraitance.

Soyez toujours vigilant et pensez à une éventuelle maltraitance chez les seniors qui :

- ont l'air négligés ;
- ont fait plusieurs chutes inexplicables ;
- présentent des blessures ;
- souffrent de dénutrition ;
- déclinent sans réelle raison physique ;
- présentent un comportement inhabituel ;
- tentent de mettre fin à leurs jours.

Si vous avez le moindre doute, parlez-en au médecin généraliste ou à l'équipe de soins à domicile.

Comment le médecin reconnaît-il un cas de maltraitance ?

Généralement, le médecin généraliste connaît très bien le patient. Il sait comment il se comporte habituellement et est au courant de ses problèmes physiques et psychiques. La plupart du temps, le médecin généraliste est également en contact avec les aidants proches. Sur cette base, il peut rapidement faire une première estimation de la situation.

S'il suspecte un cas de maltraitance, le médecin peut aussi recourir à une échelle d'évaluation : l'EASI (Elder Abuse Suspicion Index). Il tentera ainsi d'objectiver la situation. L'échelle d'évaluation repose sur 6 questions. Si la réponse est « oui » à 1 ou plusieurs de ces questions, il est peut-être question de maltraitance. Il convient naturellement d'utiliser cet instrument avec toute la prudence qui s'impose. La personne interrogée ne doit, par exemple, pas être atteinte de démence, et doit avoir une relation de confiance avec son médecin. Le médecin généraliste doit également tenir compte du fait que les réponses ne sont pas toujours fiables et ne reflètent pas toujours la réalité. La honte, le sentiment de culpabilité ou la peur incite parfois à taire certaines choses.

Que pouvez-vous faire ?

Si vous suspectez un cas de maltraitance à l'égard d'une personne âgée, il est très important d'en parler. La dissimulation et le silence n'ont jamais rien résolu. Si vous trouvez le sujet trop délicat à aborder avec le senior, parlez-en au médecin généraliste ou à une personne de confiance.

Que peut faire votre médecin ?

L'intérêt du senior est toujours au centre de la prise en charge. Le médecin discutera toujours de la situation avec lui et tiendra compte de ses souhaits. Il ne prendra pas non plus d'initiatives sans son autorisation.

Une première mesure consiste souvent à optimiser les soins à domicile. Pour ce faire, le médecin établira un plan de traitement. Ce plan permet d'organiser les interventions de l'infirmière à domicile, du kinésithérapeute, de l'aide-ménagère, du service de livraison de repas, etc. Les soins à domicile demandent en effet un travail d'équipe de nature multidisciplinaire. Le recours à un médiateur et/ou à un administrateur de biens fait aussi partie des possibilités. Plus le nombre de personnes impliquées augmente, plus le risque de maltraitance diminue.

S'il n'est pas possible d'optimiser les soins à domicile de cette manière, un déménagement devra être envisagé, chez

un enfant ou dans une maison de repos et de soins, par exemple. On préfère parfois éloigner (brièvement) la victime de son environnement jusqu'à normalisation de la situation. Cet éloignement peut se faire par une hospitalisation, en cas de problématique médicale grave, ou par un court séjour de revalidation dans un centre de soins. Si nécessaire, la personne qui s'est rendue coupable de faits de maltraitance peut se voir refuser tout contact avec la personne âgée.

En cas de maltraitance physique, le médecin fera toujours une déclaration de coups et blessures, qu'il ajoutera au dossier médical. En présence de lésions graves, le Procureur du Roi sera également informé.

En savoir plus ?

- [Lutter contre la maltraitance des aînés – Respect Seniors](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [107-Télé-Accueil](#)

Source

- [Guide de pratique belge 'Maltraitance des personnes âgées à domicile' \(2013\) – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)