

## AIDE À LA DÉCISION DESTINÉ AUX PROFESSIONNELS DE L'AIDE ET DES SOINS LIÉS PAR UN SECRET PROFESSIONNEL EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE D'UNE PERSONNE ÂGÉE.

Le KCE a développé un plan par étapes sous la forme d'un arbre décisionnel (voir figure page 2) afin d'aider les professionnels de première ligne des secteurs de l'aide et des soins à réagir à une suspicion de maltraitance d'une personne âgée.

Les étapes de ce plan sont inspirées de différents modèles existants dans d'autres pays, de la littérature scientifique et des informations obtenues auprès de professionnels de terrain et d'experts.

Ce plan est générique : il peut servir de modèle pour les autorités et les organisations régionales, zonales ou locales qui sont invitées à se l'approprier dans leur contexte, notamment en y insérant les coordonnées des services spécialisés et autres services pertinents (CPAS, services sociaux des hôpitaux et des mutuelles, associations d'aidants proches, etc.) et des acteurs de la police et de la justice. La version complétée pourra à son tour, servir de base (et être adaptée si nécessaire) à chaque professionnel, chaque structure ou chaque pratique particulière.

Ainsi par exemple, le plan par étapes indique qu'une concertation avec un autre professionnel peut avoir lieu pour évaluer le degré de danger d'une situation. Cet autre professionnel peut être différent selon les situations (par exemple : un collègue au sein d'un établissement ou une personne d'une organisation spécialisée pour un professionnel travaillant en solo). Il est important que le plan par étapes soit adapté jusqu'à ce niveau de détail par chacun de ses utilisateurs potentiels.

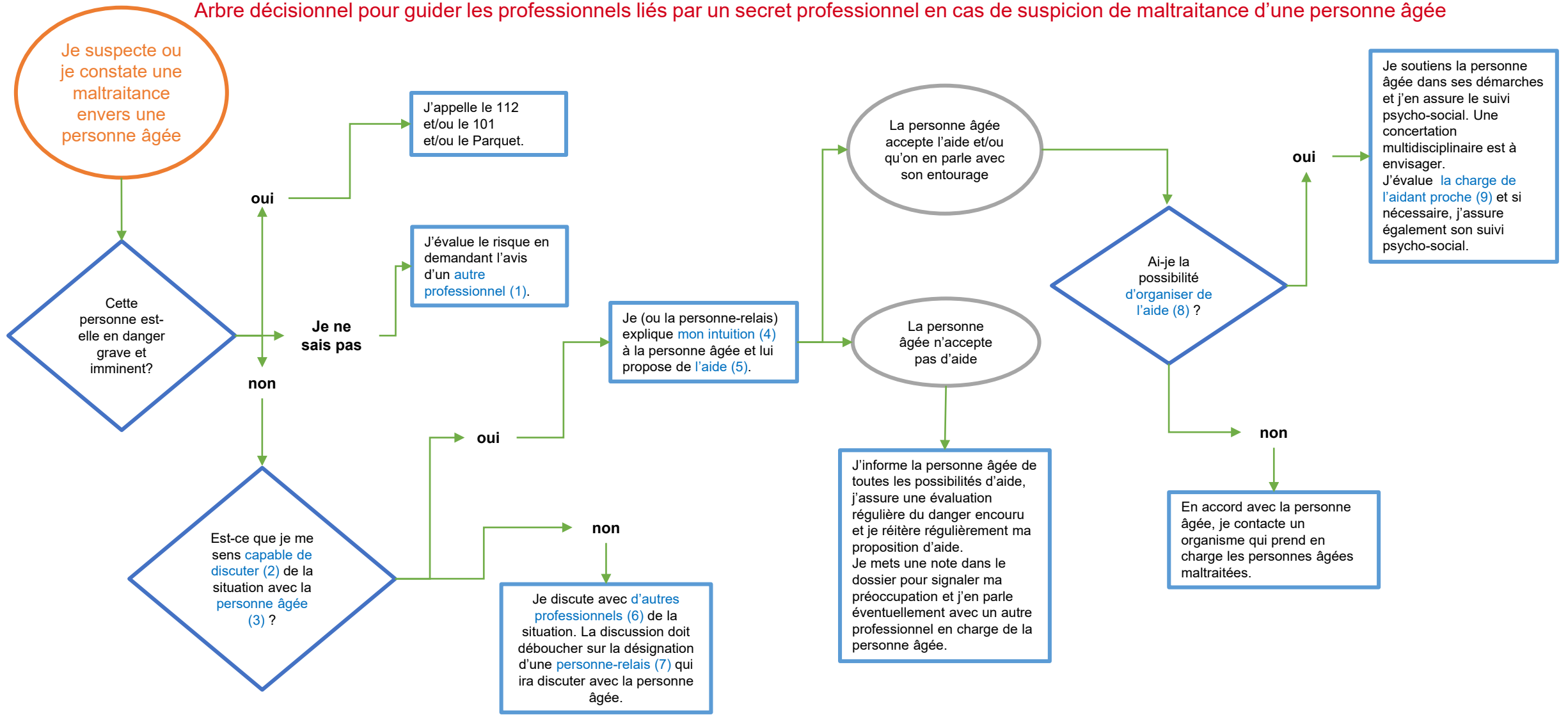
Des informations additionnelles, disponibles en [page 3](#), détaillent certaines expressions utilisées dans la figure (mots de couleur bleue associés à un numéro entre parenthèses). A l'une des étapes de l'arbre décisionnel, il est conseillé d'utiliser un outil de détection de la maltraitance si l'on désire apporter des éléments objectifs à une intuition. Le tableau disponible aux [pages 4](#) et [5](#) de ce document détaille les caractéristiques et propose un lien vers les outils de détection validés scientifiquement et disponibles dans au moins une langue nationale belge. Une classification plus poussée des outils en fonction de leur performance n'est pas possible dans l'état actuel des connaissances scientifiques. Nous vous conseillons donc d'orienter votre choix en fonction de la langue, du temps dont vous disposez, du contexte de soin, de votre interlocuteur et de votre profession. Dans le cadre des services d'urgences, [l'outil EAI](#) (Elder Assessment Instrument) peut être utilisé mais seule une version en anglais est disponible.

Enfin, d'autres supports pratiques existent en Belgique. Leur format<sup>1</sup> ou le groupe professionnel auquel ils s'adressent varient. Il s'agit par exemple de [l'arbre décisionnel](#) de la commission fédérale belge des psychologues (FR/NL); du '[Stappenplan en Leidraad](#)' développé par le SEL de Waasland (NL); du [guideline](#) pour les médecins généralistes proposé par la SSMG et Domus Medica (FR/NL), de [l'e-learning tool](#) de Domus Medica (NL), ou d'un instrument d'évaluation de la capacité de décision comme [celui développé par Liégeois A.](#) (NL) et [celui proposé sur le site du SPF Santé](#) (FR/NL). Pour une vision plus complète de l'offre de services et de matériel pratique disponible, veuillez vous référer à la synthèse longue (FR/NL) ou au rapport scientifique (EN) du KCE.

---

<sup>1</sup> Certains outils ne sont disponibles qu'en NL

# Arbre décisionnel pour guider les professionnels liés par un secret professionnel en cas de suspicion de maltraitance d'une personne âgée



## Numéros utiles

Service d'aide policière aux victimes:

Organisation régionale spécialisée dans la lutte contre la maltraitance des personnes âgées (10) :

Organisme non spécialisé prenant en charge les personnes âgées maltraitées (11):

Personne de référence pour les situations de maltraitance de personnes âgées:

Réunion multidisciplinaire de première ligne (SISD/BRUSANO):

Juge de paix:

Parquet:

*Remarque: Dans cet arbre décisionnel, il est présumé que le professionnel a préalablement obtenu l'accord du patient pour partager les données pertinentes et nécessaires avec d'autres professionnels qui le prennent en charge.*







## Les expressions en bleu de la page précédente sont détaillées ci-dessous :

- (1) Un autre professionnel signifie un de vos collègues, votre responsable/directeur/supérieur, une personne de référence pour les situations de maltraitance de personnes âgées, ou un professionnel d'un service ou d'une organisation régionale d'écoute et/ou de prise en charge spécialisée dans la lutte contre la maltraitance des personnes âgées (conversation anonyme si les conditions du secret professionnel partagé ne sont pas remplies).
- (2) Dans l'idéal, vous devez vous sentir capable de discuter des éléments suivants avec la personne âgée: lui expliquer votre intuition, lui demander si elle a le sentiment de vivre une situation de maltraitance, lui expliquer que cette situation n'est pas acceptable et qu'il existe des solutions, lui proposer de l'aide, et lui demander si elle est d'accord que l'on en parle avec son entourage de confiance.
- (3) La capacité de la personne âgée à décider est un facteur important à considérer. Si vous **constatez** que la personne âgée n'est plus en mesure de décider, il faut vérifier si un représentant légal, un administrateur ou un mandataire habilité à prendre des décisions relatives à la personne a été désigné. Si c'est le cas, cette personne doit être contactée, être présente auprès de la personne âgée lors de la discussion et participer à la décision d'accepter de l'aide ou pas. Si le représentant/administrateur/mandataire ne semble pas fiable ou pourrait être en cause dans la situation de maltraitance, un juge de paix doit être informé. Si vous **doutez** de la capacité de la personne âgée à décider, vous pouvez utiliser un outil de soutien à l'évaluation de la capacité, proposer un bilan cognitif ou solliciter un juge de paix pour envisager la nécessité d'une mise sous administration de la personne et/ou des biens.
- (4) Pour apporter des éléments objectifs à votre intuition, des outils sont proposés dans le tableau présenté aux pages 4 et 5 de ce document.
- (5) En plus de l'aide que vous proposez à la personne âgée, vous pouvez lui renseigner les numéros des lignes d'écoute : le service télé-accueil 107 en français et 108 en allemand ; le service d'écoute pour les violences intrafamiliales 1712 en néerlandais ; les services spécialisés en maltraitance des personnes âgées : le 0800/30 330 pour Respect Seniors en Wallonie, le 02/223 13 43 pour Ecoute Seniors en français à Bruxelles, le 02/511 91 20 pour Brussels Meldpunt Ouderenmis(be)handeling en néerlandais à Bruxelles.
- (6) Les autres professionnels avec qui partager le poids de la situation quand on ne se sent pas capable d'en parler avec la personne âgée peuvent être un de vos collègues, votre responsable/directeur/supérieur, une personne de référence en maltraitance, un professionnel d'une organisation ou d'un service régionale d'écoute et/ou de prise en charge spécialisée dans la lutte contre la maltraitance (conversation anonyme si les conditions du secret professionnel partagé ne sont pas remplies), ou des professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne âgée conviés à une réunion multidisciplinaire de première ligne au niveau zonal (SISD/ELZ/BRUSANO).
- (7) La personne-relais est un professionnel qui doit déjà être impliqué dans l'aide ou les soins de la personne âgée. Elle peut être choisie parce qu'elle connaît bien la personne âgée ou parce qu'elle possède des aptitudes en communication.
- (8) Organiser de l'aide, c'est mettre en place l'aide psycho-sociale, la coordonner et assurer un suivi à long terme en respectant la volonté de la personne âgée.
- (9) La charge de l'aidant proche peut être évaluée grâce à des outils disponibles aux pages 4 et 5 de ce document.
- (10) Par 'organisations régionales spécialisées dans la lutte contre la maltraitance des personnes âgées', nous entendons les services ou organisations suivantes : Respect Senior en Wallonie, Ecoute Seniors à Bruxelles-FR, Brussels Meldpunt Ouderenmis(be)handeling à Bruxelles-NL et VLOCO (Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling) en Flandre.
- (11) Des organismes non spécialisés prenant en charge les personnes âgées maltraitées peuvent être des CPAS, des CAW, des centres de planning familial, etc.

## Sélection d'outils de détection du risque de maltraitance d'une personne âgée

**AVERTISSEMENT : Ces outils ne sont pas adaptés aux patients ou aux aidants naturels souffrant de troubles cognitifs.**

**Selon les données scientifiques actuellement disponibles, une classification des outils selon leur performance n'est pas possible.**

Outils	Contexte de soins	Utilisateurs de l'outil	Cible	Objectif	Modalités d'administration	Système de score	Langues*	Accès aux questionnaires
<b>Instrument d'estimation de risque de maltraitance des personnes âgées (RITI)<sup>4</sup></b>	Domicile <sup>1</sup> MR/MRS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Professionnels de l'aide et des soins</li> <li>Recommandé par la SSMG</li> <li>Inclus dans l'outil d'apprentissage électronique de Domus Medica</li> </ul>	Personne âgée	Évaluer le risque de maltraitance et d'abus envers les personnes âgées (signes et facteurs de risque)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions directes évaluant 3 composantes : les facteurs de risque de la personne âgée, les facteurs de risque de l'environnement / l'auteur possible et les signaux de la maltraitance de la personne âgée</li> <li>Temps nécessaire : 2-15 min (version courte disponible)</li> <li>Type de réponse : échelle Likert</li> </ul>	4 codes couleur : vert (aucun risque), jaune (risque faible), orange (risque modéré) et rouge (risque élevé).	Français Néerlandais	(FR) (voir <a href="#">Scientific Report</a> p486)
<b>The Elder Abuse Suspicion Index © (EASI)<sup>2,3</sup></b>	Ambulatoire <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Médecins généralistes</li> <li>Recommandé par la SSMG</li> </ul>	Personne âgée	Évaluer le risque, la négligence, et tous les types de maltraitance sur une période de 12 mois (indice de suspicion)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Combinaison de questions directes et d'observation complétée par le professionnel de la santé</li> <li>Temps nécessaire : 2-5 min</li> <li>Type de réponse : Oui /Non</li> </ul>	Une réponse "oui" à une ou plusieurs des questions 2 à 6 peut établir une préoccupation.	Français, Allemand	 (FR)  (DE)  (autres)
<b>Liste des indices de situations abusives (LISA)<sup>5</sup></b>	Domicile	Professionnels de l'aide et des soins	Personne âgée et aidants proches	Identifier les personnes âgées qui risquent d'être victimes de tout type de maltraitance de la part de leur soignant	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste de contrôle des signaux de maltraitance complétée par des professionnels de l'aide et des soins</li> <li>Temps nécessaire : 2-3 heures</li> <li>Type de réponse : échelle Likert</li> </ul>	Un score limite de 16 indique un risque de maltraitance	Français	(FR) (voir <a href="#">Scientific Report</a> p484)
<b>Zarit Burden Interview (ZBI)</b>	Domicile	Professionnels de l'aide et des soins	Aidants professionnels et aidants proches	Évaluer la charge des aidants qui s'occupent d'une personne âgée souffrant d'une maladie chronique ou d'un problème mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions pouvant être complétées par les aidants eux-mêmes ou dans le cadre d'un entretien</li> <li>Temps nécessaire : non précisé</li> <li>Type de réponse : échelle Likert</li> </ul>	0 – 20 : peu ou pas de charge 21 – 40 : charge légère à modérée 41 – 60 : charge modérée à grave 61 – 88 : charge grave	Allemand, Français, Néerlandais	 (FR)  (DE)  (NL)
<b>Questionnaire de dépistage de la maltraitance chez les aidants</b>	Domicile	Professionnels de l'aide et des soins	Aidants proches	Évaluer si un aidant proche est un agresseur potentiel (risque de maltraitance)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Questions directes posées à l'aidant</li> <li>Temps nécessaire : 2 min</li> <li>Type de réponse : oui/non</li> </ul>	Un point par réponse "oui". À partir de 4 points ou plus, l'aidant est considéré comme "susceptible d'être	Français	(FR) (voir <a href="#">Scientific Report</a> p494)

naturels (DACAN) <sup>6</sup>						maltraitant <sup>1</sup> . Plus le score est élevé, plus le risque de maltraitance est important.			
Grille de Dépistage des Sévices Infligés aux Aînés (DESIA) <sup>7</sup>	Domicile	Professionnels de l'aide et des soins	de	Personne âgée	Évaluer le risque de maltraitance	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questions complétées par le professionnel en fonction de ses observations et suspicions</li> <li>• Temps nécessaire : 1 minute</li> <li>• Type de réponse : oui/non et échelle Likert</li> </ul>	Pas de scores ni de seuil	Français	(FR) (voir <a href="#">Scientific Report</a> p493)

<sup>1</sup> 'Domicile' désigne les professionnels de santé qui se rendent au domicile des personnes âgées (comme une infirmière à domicile ou un médecin généraliste qui fait des visites à domicile) et 'ambulatoire' désigne les professionnels travaillant en cabinet ou en consultation à l'hôpital, par exemple.

<sup>2</sup>Yaffe MJ, Wolfson C, Weiss D, Lithwick M. Development and validation of a tool assist physicians' identification of elder abuse: The Elder Abuse Suspicion Index (EASI ©). *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 2008; 20 (3): 276-300. Mail: mark.yaffe@mcgill.ca

<sup>3</sup>Avertissements des auteurs de l'outil EASI© : Les questions de l'EASI © doivent être reproduites selon la séquence de la version publiée, car toute modification séquentielle peut altérer les propriétés psychométriques de l'instrument. Les questions de l'EASI © doivent être reproduites textuellement, à moins que des modifications spécifiques ne soient approuvées au préalable par les auteurs. Il s'agit à la fois d'une question de droit d'auteur et de la crainte que des changements de mots n'altèrent les propriétés psychométriques de l'instrument.

<sup>4</sup> En anglais cet outil est appelé Risk on Elder Abuse and Mistreatment-Instrument (REAMI) et en néerlandais Risicotaxatie-Instrument (RITI)

<sup>5</sup> En anglais, cet outil est appelé Indicators of Abuse (IOA)

<sup>6</sup> En anglais, cet outil est appelé Caregiver Abuse Screen for the Elderly (CASE)

<sup>7</sup> En anglais, cet outil est appelé Brief Abuse Screen for the Elderly (BASE)

Tous les outils de détection mentionnés ci-dessus permettent une standardisation des approches mais **aucun n'est utilisable dans toutes les situations** et aucun ne permet de prendre en considération la **complexité** de certaines situations. Toutefois, de nombreux auteurs et stakeholders sont d'avis que leur utilisation permet à tout le moins une bonne **sensibilisation** dans le chef des utilisateurs. **Il n'est actuellement pas possible de recommander formellement un outil plutôt qu'un autre.** Il restera donc nécessaire de choisir en fonction du contexte.

Rappelons que la détection d'une situation de maltraitance doit **s'inscrire dans une approche globale** dont c'est la première étape. Elle devra toujours être complétée par une évaluation plus complète, idéalement **multidisciplinaire**, et, si possible, **en combinaison avec d'autres outils** (p.ex. sur les capacités cognitives, le contexte social, etc.). Un test de détection 'positif' ne doit donc pas être considéré comme un aboutissement en soi mais comme le point de départ d'une procédure cohérente.