

LA SANTÉ PUBLIQUE  
EN ACTION(S)

PRÉVENIR  
les dérives sectaires  
au domicile de la personne âgée

# PRÉVENIR

les dérives sectaires au domicile  
de la personne âgée

## DÉFINITIONS

**Dérive sectaire :** dévoiement de la liberté de pensée, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes. Elle se caractérise par la mise en œuvre, par un groupe organisé ou par un individu isolé, de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne, son entourage ou pour la société.

**Vulnérabilité :** faiblesse identifiée par des personnes mal intentionnées dans le cas des dérives sectaires. La vulnérabilité d'une personne âgée à domicile peut se définir par la restriction de son indépendance. Elle est caractérisée principalement par l'isolement qu'elle peut connaître. D'autres facteurs peuvent être à l'origine de la vulnérabilité, tels que la maladie, les troubles cognitifs, la dépression, les tensions familiales et les conditions économiques.

## PROBLÉMATIQUE/ENJEUX

Les dérives sectaires, caractérisées par une emprise dommageable pour la victime (sujétion psychologique ou physiologique, privation partielle ou totale du libre arbitre), sont particulièrement nocives pour les personnes âgées en état de fragilité.

La vulnérabilité des seniors peut être multifactorielle (physique, psychologique, affective, sociale) et les expose à un risque d'emprise par les dérives sectaires qui s'avère être plus élevé en situation de maintien à domicile qu'en établissement sanitaire ou médico-social. En effet, les acteurs (personnels soignants et aidants) y sont potentiellement plus nombreux, tout en étant moins bien structurés.

De plus, ces dernières années, une tendance à la pénétration de ces dérives par le biais du secteur de la santé se dessine de manière inquiétante. Les techniques de prédatation sectaire ont pu prendre la forme de thérapies alternatives.

Face à ces dérives sectaires, les dispositifs existants répondent à une triple mission : le repérage, l'alerte et la coercition. Les recommandations formulées visent à améliorer et approfondir la formation des acteurs, à les structurer efficacement en réseau, à optimiser la procédure de signalement, à sensibiliser le grand public à ce nouveau danger et à adapter le cadre juridique aux enjeux actuels et futurs.

## EN PRATIQUE

Une personne âgée ayant accepté de témoigner anonymement raconte comment elle a été confrontée à des pratiques sectaires. Un jour, malade, elle se rend en urgence chez son médecin traitant, qui lui propose alors de l'héberger quelques jours. Dans un premier temps, c'est un sentiment de soulagement qui s'installe chez cette personne malade, isolée et en demande de prise en charge. Cependant, très rapidement, ses affaires (voiture, vêtements) lui sont confisquées. Elle n'a plus qu'un accès restreint à de la nourriture et à un cabinet de toilette. En revanche, des séances de « soins » ésotériques lui sont proposées et facturées. Au bout de quelques jours, elle parvient à s'échapper.

Si cette personne avait été moins isolée et qu'une action coordonnée à son domicile avait été organisée, des professionnels auraient pu agir en amont de l'intervention des personnes malveillantes qui ont ici tenté d'exercer leur emprise sur elle.

## RECOMMANDATIONS

**Proposition n° 1: Former les intervenants auprès de la personne âgée à domicile**, en organisant une formation homogène à destination de tous les types de professionnels intervenant à domicile, pour permettre l'émergence d'une culture commune et d'outils pratiques face au risque de dérive sectaire. Il conviendrait de sensibiliser les aidants non-professionnels car la méconnaissance du phénomène sectaire est le premier obstacle à une prise en charge optimisée.

**Proposition n° 2: Structurer un réseau de soignants et d'aidants face à la multiplicité des acteurs intervenant au domicile** en instaurant des référents locaux en charge d'organiser des espaces de rencontre pour tous les intervenants à domicile. Il serait possible de croiser les points de vue sur la personne prise en charge et d'être plus réactif en cas de risque. Ce réseau permettrait de faire remonter les bonnes pratiques locales et de les diffuser nationalement. Un volet dévolu aux dérives sectaires pourrait également être ajouté au dispositif « Personnes âgées en risque de perte d'autonomie » (PAERPA) qui a pour objectif de mettre en œuvre un parcours de santé fluide et identifié des personnes âgées de plus de 75 ans. Il vise en particulier à maintenir les personnes âgées autant que possible à leur domicile, en renforçant la coordination entre acteurs et en faisant évoluer significativement les modalités d'échanges entre eux.

**Proposition n° 3: Faciliter le signalement pour favoriser** à la fois une prise en charge plus systématique de la victime et une meilleure connaissance du phénomène. Pour cela, un portail national de signalement pourrait être institué, sur le modèle du signalement des événements indésirables graves. Par ailleurs, un bilan social et sanitaire de la personne âgée pourrait être réalisé à des périodes clés.

**Proposition n° 4: Systématiser le mandat de protection future** afin de permettre une prise en charge adaptée et sécurisante au moment venu. Ainsi, toute personne majeure ou mineure émancipée (mandant) ne faisant pas l'objet d'une mesure de tutelle ou d'une habilitation familiale peut désigner à l'avance une ou plusieurs personnes (mandataires) pour la représenter. Le jour où le mandant n'est plus en état, physique ou mental, de pourvoir seul à ses intérêts, le mandataire peut protéger les intérêts personnels et/ou patrimoniaux du mandant. Par ailleurs, le renforcement des moyens au service de la politique des tutelles est évoqué par les magistrats.

## 3 IDÉES CLÉS À RETENIR

- ① Le vieillissement de la population et la volonté de rester à domicile font des personnes âgées des cibles pour les organisations sectaires.
- ② La vulnérabilité multifactorielle des seniors (isolement, maladie...) permet à des personnes malveillantes d'exercer une emprise importante à leur encontre.
- ③ Cordonner les professionnels intervenant au domicile et aidants familiaux, en constituant un réseau de communication et de partage de ressources, permettrait de protéger la personne âgée.

## Pour aller plus loin

Cour des comptes, *La protection juridique des majeurs. Une réforme ambitieuse, une mise en œuvre défaillante*, Paris, 2016.  
MIVILUDES, *Guide santé et dérives sectaires*, La Documentation française, Paris, 2012.  
MIVILUDES, *Rapport au Premier Ministre 2015*, La Documentation française, Paris, 2016.  
Orsini, J.-C., *Prévenir la maltraitance financière de la personne âgée. Rosine, une vie détournée*, Publishroom, Paris, 2016.

## Module interprofessionnel de santé publique (MIP) 2017

Dérives sectaires au domicile de la personne âgée, dirigé par Chantal Gatignol, conseillère santé à la Miviludes.

### Les auteurs

Marilyne ACREMENT (AAH), Cécile BALLOFFY (D3S), Kamel BOUYAHIAOUI (DH), Aurélie COLLETTO (D3S), Claire FERNANDES (AAH), Marie-Christine MULOWA (AAH), Dominique PERENNOD (DS), Marie-France ROBLOT-COULANGES (DH), Hervé SECK (DH), Gwenaelle TRILLARD (D3S).

Note de synthèse sélectionnée par un jury composé de l'éditeur, de la direction de recherche de l'EHESP, d'Emmanuelle Leray, de Lydia Lacour et de Jean-Marie André.

Module interprofessionnel de santé publique  
(MIP) 2017

Conception/Réalisation : Presses de l'EHESP.  
© 2017, Presses de l'EHESP.