

Fiche synthèse – part 2

La banalisation de la maltraitance - danger

La maltraitance ordinaire est la maltraitance banalisée, normalisée. Elle ne choque plus, elle fait partie du quotidien.

La maltraitance peut être totalement inconsciente. Elle peut aussi être liée à un manque d'information ou de formation (négligences passives). L'intention à elle seule ne suffit et ne dit-on pas que l'enfer est pavé de bonnes intentions.

Un acte isolé n'en reste pas moins un acte de maltraitance. Les circonstances peuvent devenir aggravantes si cet acte se répète. Ainsi, l'auteur n'agirait plus sous le coup d'une impulsion nouvelle. Il pourrait lui être reproché de ne pas avoir mis en œuvre les moyens pour se contrôler.

Toute personne qui se trouve impliquée de près ou de loin dans une situation identifiée comme maltraitante, acteur, auteur, témoin, a un degré de responsabilité. Dans un cadre professionnel, un signalement à son responsable ne suffit pas. Dans le cas, d'une mise en péril, le témoin doit alerter les services de police et faire un signalement au procureur.

La maltraitance sur une personne vulnérable : personne âgée, handicapée et les enfants de moins de 15 ans font parties des circonstances aggravantes pour l'auteur des faits.

Selon le degré d'implication et la particulière gravité de l'acte. La sanction peut aller jusqu'à 75 000 euros d'amendes et 5 ans de prison.

Lorsque vous êtes amené à remonter une information, mettez de côté votre charge émotionnelle et dégagez uniquement les faits : « je me suis présenté.e à 10h, j'ai vu Mme X s'exprimer de la manière suivante etc. »

La manière dont les événements sont vécus vont impacter le récit. Il est nécessaire d'éviter de faire apparaître des impressions « il me semble que... ». Le choix des mots est très important pour ne pas transformer l'histoire.

Dans un état de suspicion, le comportement de chacun des membres entourant la personne, sera analysé, et influencera le positionnement de l'enquêteur.

Vous pouvez vous faire aider dans vos démarches par **l'association ALMA : 3977** – appel gratuit et anonyme.

Lorsque vous faites un signalement à titre personnel, au Procureur de la république, le courrier peut être anonyme. Si vous impliquez votre structure : « je suis envoyée par le SAAD X », il ne sera pas anonyme et les enquêteurs pourront vous demander de témoigner.

Les bonnes et mauvaises pratiques

Les violences physiques

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Nourrir la personne âgée rapidement et en grande quantité	Respecter le rythme de la personne âgée
Faire des mouvements brusques lors des manipulations et des soins	Prendre, dans la mesure du possible, du temps pour réaliser et adapter les soins
Ne pas donner suffisamment d'explications lors des soins	Prendre le temps d'expliquer à la personne ce que l'on va faire
Réveiller brutalement une personne âgée	Réveiller la personne âgée doucement et avec précautions
Poser abusivement des protections contre l'incontinence	Conduire régulièrement la personne âgée aux toilettes

Les violences psychologiques

✓ Les violences verbales

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Parler à la personne âgée sur un ton sec et cassant	S'adresser à la personne âgée avec douceur et respect
Utiliser le "on" et/ou le "tu" pour s'adresser à une personne âgée	Utiliser le "vous" systématiquement
Traiter la personne âgée comme un enfant	Reconnaître que la personne âgée est un adulte à part entière quel que soit son handicap
Porter des jugements de valeur sur le vécu de la personne	Ne pas exprimer de jugement de valeur

✓ Le non-respect de l'intimité

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Ne pas frapper à la porte avant d'entrer dans une chambre	Frapper systématiquement à la porte avant d'entrer
Ne pas respecter le souhait de la personne âgée d'être lavée par une personne de même sexe	Respecter, dans la mesure du possible, le choix de la personne âgée
Ne pas fermer les portes et laisser les fenêtres ouvertes lors de la toilette et des soins	Respecter l'intimité de la personne âgée lors de la toilette et des soins

✓ Le non-respect du rythme

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Faire à la place de la personne âgée en raison de sa lenteur	Respecter et accepter la lenteur de la personne âgée
Imposer le rythme de l'institution (heure du lever, du coucher, des repas...)	Individualiser, dans la mesure du possible, la prise en charge de la personne âgée

✓ L'isolement

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Etre indifférent à la personne âgée	Porter une attention bienveillante à la personne âgée
Mettre la sonnette hors de portée de la personne âgée	Mettre la sonnette à proximité, à disposition de la personne âgée
Maintenir la personne âgée dans un lieu isolé, contre son gré	Ne pas isoler une personne âgée

✓ Les carences affectives

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Déshumaniser les soins	Ne pas réduire la personne âgée à l'état d'objet
Manquer de chaleur humaine à l'égard de la personne âgée	Faire preuve d'empathie

✓ Les violences médicales

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Calmer par des médicaments les troubles du comportement sans rechercher la cause (fécalome, angoisse...)	Rechercher la cause du trouble (aspects médical, environnemental, socio-familial, psychologique...)
Par méconnaissance, banalisation, déni, lassitude, usure... , ne pas soulager la douleur	Evaluer la douleur à l'aide de grilles comportementales Consulter les transmissions écrites et orales des personnels soignants Considérer que toute douleur doit être prise en compte, ne pas douter de la plainte de la personne Provoquer des réunions d'équipes avec la/ les psychologues Passer la main à un autre soignant en cas de trop grande fatigue
Poser abusivement des contentions y compris des ridelles	Mettre une contention sur seule prescription médicale justifiée et réévaluée
Privilégier une surmédicalisation	Revoir régulièrement les ordonnances et pouvoir remettre en cause le cas échéant l'utilité du traitement
Administrer des médicaments dont la forme est inadaptée	Adapter la forme galénique du médicament à la personne âgée
Faire de l'acharnement thérapeutique	Evaluer en équipe le rapport bénéfice/ risque du traitement, des techniques invasives

✓ Les violences sociales

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
S'adresser de manière incorrecte à une personne âgée	Respecter les codes sociaux, être poli
Ne pas dire bonjour à une personne âgée	Saluer la personne âgée
Dialoguer entre personnels en ignorant la présence de la personne âgée	Faire participer la personne âgée Lui demander si elle a besoin de quelque chose
Obliger la personne âgée à participer à une activité occupationnelle non choisie.	Respecter les habitudes de vie de la personne Lui proposer des activités en respectant ses choix S'adapter à ses désirs

✓ Les violences matérielles

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Ne pas adapter les locaux	Adapter les locaux et les toilettes aux personnes handicapées
Mettre à disposition des surfaces et des chambres encombrées	Proposer des chambres spacieuses, claires avec du mobilier adapté aux handicaps
Proposer des locaux vétustes	Rénover et entretenir les locaux
Utiliser de manière inadaptée les stores et fenêtres (fenêtres ouvertes en hiver, stores non baissés l'été)	Utiliser correctement les ouvertures
Ignorer la nécessité d'une signalétique Ne pas adapter la signalétique	Proposer une signalétique adaptée.
Ne pas donner de produits de base (dentifrice, vêtements...)	Signaler aux cadres les produits de base manquants

✓ Les violences financières

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Vol d'un bien appartenant directement (argent, bijou, vêtements...) ou indirectement (jus de fruits, gâteaux, produits d'hygiène...) à la personne âgée	Respecter le devoir de probité et d'honnêteté
Bloquer l'argent de la personne âgée sans raison	Mettre à disposition de la personne âgée l'argent lui appartenant