

REUNION DU COMITE DE VIGILANCE CONTRE LA MALTRAITANCE
du 27 Mars 2008.

Compte-rendu rédigé par la secrétaire de séance : Melle GIMER Anne-Cécile.

Membres présents : Françoise Desimpel, Directrice.
Anne-Cécile Gimer, Psychologue.
Francette Lamarre, Infirmière référente.
Martine Martinelli, Aide soignante.
Anita Emery, Aide soignante.
Sophie Queriaud, Auxiliaire de vie.
Emmanuelle Litolff, Adjoint administratif.

Membre excusé : Docteur Opoczynski, Médecin coordinateur.

Membre absent : Madame Andrée Affigliati, Représentante des familles.

➤ Travail de classement :

Nous avons décidé de classer chaque situation évoquée lors de la précédente rencontre dans les sept rubriques de maltraitance définies par le Conseil de l'Europe dès 1990.

Pour chaque classification, les exemples fournis par le Conseil de l'Europe sont précisés. Les situations évoquées par les participants sont détaillées ensuite.

✓ **Violences physiques** : coups, brûlures, ligotage, soins brusques sans information ou préparation, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtre dont euthanasie.

- ⇒ Faire un soin de force,
- ⇒ Menacer les personnes âgées,
- ⇒ Nourrir des résidents de force à la seringue.
- ⇒ Gaver les résidents,
- ⇒ Imposer des actions (heure du lever par exemple),
- ⇒ Poser une sonde gastrique pour pouvoir nourrir les résidents.
- ⇒ Enfermer les résidents à clef dans leur chambre contre leur gré,
- ⇒ Ne pas changer un résident souillé.
- ⇒ Donner des calmants de façon intempestive, sans nécessité médicale,
- ⇒ Solliciter une personne âgée contre son gré (aide à la marche),

✓ **Violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non respect de l'intimité, injonctions paradoxales.

- ⇒ Utiliser un diminutif sans leur demander leur avis,
- ⇒ Tutoyer les résidents sans leur demander leur avis,
- ⇒ Ne pas frapper à la porte,
- ⇒ Couper une sonnette,
- ⇒ Proposer un repas alors que le résident est sur la chaise percée,
- ⇒ Gaver les résidents,
- ⇒ Enfermer les résidents à clef dans leur chambre contre leur gré,
- ⇒ Placer une personne sans la prévenir ou en inventant une histoire,

- ⇒ Ne pas changer un résident souillé.
- ⇒ Proposer des vêtements non adaptés à la saison, à la corpulence des résidents,
- ⇒ Ne pas évaluer la douleur,
- ⇒ Ne pas traiter la douleur.
- ⇒ Menacer les personnes âgées,
- ⇒ Faire un soin de force,
- ⇒ Ignorer un résident pendant les soins,
- ⇒ Faire des réflexions désobligeantes à un résident devant une assistance,
- ⇒ Parler d'un résident devant lui sans tenir compte de sa présence,
- ⇒ Mettre de façon systématique les bavoirs autour du cou,
- ⇒ Etre plusieurs soignants pendant un soin,
- ⇒ Imposer un rendez-vous à un résident.

✓ **Violences matérielles et financières** : vols, exigences de pourboire, escroqueries diverses, locaux inadaptés.

- ⇒ Fermer les placards à clef,
- ⇒ Ne pas donner l'argent de poche,
- ⇒ Priver le résident de ressources,
- ⇒ Non respect des biens de la personne âgée,
- ⇒ Faire bouillir les Damart,
- ⇒ Appropriation des bonbons, des chocolats, du journal.

✓ **Violences médicales ou médicamenteuses** : manque de soins de base, non information sur les traitements ou les soins, abus de traitement sédatif ou neuroleptique, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur.

- ⇒ Donner des calmants de façon intempestive, sans nécessité médicale,
- ⇒ Faire un soin de force,
- ⇒ Gaver les résidents,
- ⇒ Nourrir des résidents de force à la seringue.
- ⇒ Poser une sonde gastrique pour pouvoir nourrir les résidents.
- ⇒ Imposer un rendez-vous à un résident.
- ⇒ Ne pas évaluer la douleur,
- ⇒ Ne pas traiter la douleur.
- ⇒ Ne pas tenir compte de la pathologie des résidents,

✓ **Négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec l'intention de nuire.

- ⇒ Imposer des actions (heure du lever par exemple),
- ⇒ Ignorer un résident pendant les soins,
- ⇒ Ne pas répondre rapidement à une sonnette,
- ⇒ Couper une sonnette,
- ⇒ Faire un soin de force,
- ⇒ Proposer un repas alors que le résident est sur la chaise percée,
- ⇒ Mettre de façon systématique les bavoirs autour du cou,

- ⇒ Gaver les résidents,
- ⇒ Faire des réflexions désobligeantes à un résident devant une assistance,
- ⇒ Mélanger les aliments.
- ⇒ Parler d'un résident devant lui sans tenir compte de sa présence,
- ⇒ Placer une personne sans la prévenir ou en inventant une histoire,
- ⇒ Imposer un rendez-vous à un résident.
- ⇒ Solliciter une personne âgée contre son gré (aide à la marche),
- ⇒ Ne pas changer un résident souillé.
- ⇒ Ne pas évaluer la douleur,
- ⇒ Ne pas traiter la douleur.
- ⇒ Proposer des vêtements non adaptés à la saison, à la corpulence des résidents,
- ⇒ Ne pas tenir compte de la pathologie des résidents,
- ⇒ Mettre le lit en hauteur pour empêcher les résidents de se reposer durant la journée.
- ⇒ Descendre les résidents trop tôt dans le hall.
- ⇒ Oublier les résidents dans la salle à manger.
- ⇒ Déposer les résidents dans leur chambre.

✓ **Négligences passives** : relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage.

- ⇒ Ignorer un résident pendant les soins,
- ⇒ Etre plusieurs soignants pendant un soin,
- ⇒ Parler trop fort dans les lieux communs (chambre, salle à manger, couloirs),
- ⇒ Mettre de façon systématique les bavoirs autour du cou,
- ⇒ Faire des réflexions désobligeantes à un résident devant une assistance,
- ⇒ Mélanger les aliments.
- ⇒ Parler d'un résident devant lui sans tenir compte de sa présence,
- ⇒ Ne pas prévenir d'un rendez-vous, le résident se trouvant habillé dans le hall à attendre sans savoir ni qui ni pourquoi,
- ⇒ Imposer un rendez-vous à un résident.

Il nous est difficile de faire la part des choses entre ces deux classes de négligence. Madame Desimpel précise que dans le cas d'une négligence active, le soignant est conscient de ce qu'il fait à l'autre alors que dans le cadre d'une négligence passive, le soignant se facilite la vie ou n'est pas formé.

✓ **Privation ou violation des droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse.

- ⇒ Ne pas frapper à la porte,
- ⇒ Tutoyer les résidents sans leur demander leur avis,
- ⇒ Utiliser un diminutif sans leur demander leur avis,
- ⇒ Enfermer les résidents à clef dans leur chambre contre leur gré,
- ⇒ Placer une personne sans la prévenir ou en inventant une histoire,
- ⇒ Absence de protection juridique,
- ⇒ Fermer les placards à clef,
- ⇒ Priver les résidents de leurs papiers d'identité.

Les propos évoqués par Anita, à maintenir dans leur contexte, peuvent se retrouver dans l'ensemble des rubriques. Ils ne sont donc pas précisés.

➤ Discussion :

Madame Desimpel nous partage les propos que tient un psychiatre qui est intervenu lors de sa formation en DU de Gériatrie à Strasbourg : « *Il ne faut pas s'étonner si les vieux chient partout. Comme ils sentent qu'ils nous emmerdent et qu'ils sont traités comme de la merde, ils se comportent comme tels* ».

C'est notre regard qui fait que les résidents se comportent comme ils le font. Si on est considéré comme un être humain, on se comporte comme un être humain.

La « terrasse thérapeutique », inspirée des prestations proposées pour les enfants handicapés, doit permettre aux résidents d'être encouragés dans leur façon de se comporter à table en ayant des soignants qui donnent l'exemple. Ce moment de convivialité doit permettre de créer un autre type de relation.

Il ne faut pas oublier que nous n'avons aucun résident grabataire ou rétracté en position fœtale. On peut observer le comportement de Madame Jacob qui se maintient voire qui s'est amélioré en 4 ans. Nous proposons donc une prise en charge adaptée et pertinente. Il faut chercher tout ce qui est possible de faire là où les traitements médicamenteux sont limités. Il faut être fier de ce que l'on propose et de ce que l'on fait.

On ne meurt pas de faim tant quand on a de la nourriture à disposition. Dans les livres sur les camps de concentration, les gens ne meurent pas de faim car ils mangent des racines, des oiseaux, du bois. Les corps se nourrissent d'eux mêmes. Ainsi, une personne qui ne mange pas pendant 15 jours à 3 semaines peut tout de même avoir des selles.

➤ Information :

Madame Desimpel nous signale que la référente maltraitance de la DDASS de Champagne-Ardenne est Madame FOSTIER.

➤ En résumé :

La prochaine réunion est fixée au **Jeudi 5 Juin 2008** à partir de 19h jusqu'aux environs de 21h.

Lors de la prochaine rencontre, nous nous attacherons à mettre en rapport ces classifications avec la charte « Droits et libertés des personnes âgées dépendantes » .

Il nous faudra également préciser les facteurs de risques de la maltraitance (l'absence de formation, le manque de personnel qui n'explique cependant pas tous les manquements, le manque de temps).