

REUNION DU COMITE DE VIGILANCE CONTRE LA MALTRAITANCE  
du 5 Juin 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 Queriaux, Auxiliaire de vie.  
Emmanuelle Litolff, Adjoint administratif.  
Madame Andrée Affigliati, Représentante des familles.

Membre excusé : Docteur Opoczynski, Médecin coordinateur.

➤ Mise au point :

Madame Desimpel souhaite savoir si depuis le début de ce travail de réflexion, l'on s'est surpris à avoir un comportement « limite » ou à réfléchir à une attitude qui pourrait poser question ?

- ✓ Martine évoque surtout une prise de conscience au travers sa participation aux formations en particulier celle proposée par « Simul'Age ». Elle insiste sur l'intérêt que la plupart des agents participe à ces formations afin que l'on soit tous sur la même longueur d'onde. Par ailleurs, elle parle de sa difficulté à signaler aux collègues des attitudes « limites ».
- ✓ Sophie précise que l'on fait trop d'actions à la va vite.
- ✓ Anne-Cécile évoque les difficultés qu'elle rencontre lorsque des collègues d'autres établissements lui parlent de situations rencontrées et qui traduisent de la maltraitance. Elle a du mal à ne pas faire de remarques désobligeantes.

Tentatives de réponses :

Madame Desimpel précise que certains résidents peuvent provoquer de la maltraitance. Elle propose un parallèle avec les enfants qui font des bêtises : cela attirent l'attention sur eux à ce moment là. Ils se sentent intéressants et surtout en vie. Par ailleurs, si les personnes âgées voient toujours des IDE en blouse, ils vont donc exprimer de la douleur pour avoir de la compagnie.

Madame Desimpel rappelle que le manque de temps n'enlève pas les valeurs de chacun. Il est tout à fait possible de faire des choix entre les toilettes et le ménage. Il existe effectivement des contraintes économiques contre lesquelles Madame Desimpel ne peut pas grand chose. Toutefois, il faut réfléchir à ce que peut entraîner de toujours demander du personnel supplémentaire. Il ne faut pas oublier que ce sont les résidents qui nous payent. A force d'augmenter les prix de journée, on peut arriver à une forme de maltraitance financière.

Il est certain que l'idéal serait d'avoir une présence 24h/24. C'est n'est plus le travail d'un soignant mais d'une dame de compagnie.

Madame Desimpel parle des normes fixées par le Ministère en structure hospitalière :

- 10 minutes pour une toilette.
- 15 minutes pour un repas.

Elle en conclue qu'à partir du moment où l'une ou l'autre de ces démarches durent plus longtemps que cette norme, on peut considérer que l'on est sur la voie de la bientraitance.

➤ Travail de classement :

L'objectif de cette cinquième rencontre était de classer les situations de maltraitance évoquées lors de la précédente rencontre en fonction de la charte « Droits et libertés des personnes âgées dépendantes » .

Selon que l'on tient les engagements énoncés dans la charte, nous sommes bien traitants. A l'inverse, lorsqu'ils ne sont pas respectés, nous sommes maltraitants. Quatorze chapitres sont définis dans cette charte: Nous nous sommes attachées à compléter le premier.

✓ **Choix de vie** :

- ⇒ Faire un soin de force.
- ⇒ Gaver les résidents, Nourrir des résidents de force à la seringue, Mélanger les aliments.
- ⇒ 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.
- ⇒ Donner des calmants de façon intempestive, sans nécessité médicale.
- ⇒ Solliciter une personne âgée contre son gré (aide à la marche).
- ⇒ Placer une personne sans la prévenir ou en inventant une histoire.
- ⇒ Imposer un rendez-vous à un résident.
- ⇒ Fermer les placards à clef.
- ⇒ 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.
- ⇒ Priver les résidents de leurs papiers d'identité.

➤ Discussion :

Madame Affigliati s'interroge sur le fait de savoir si les personnes en fin de vie pensent ?

Madame Desimpel répond par la nécessité de faire un travail sur l'accompagnement de l'autre. Il faut savoir se détacher. Si la personne âgée doit rester dans le déni pour les soignants qui l'entourent qui ne peuvent faire face à l'ultime étape de vie, la personne âgée ne pourra partir car elle ne se sentira pas apaisée. Dans ce cas, quand l'agonie dure, les personnes âgées se retirent et n'interpellent plus directement les soignants.

Les personnes âgées peuvent être amenées à nous questionner quand elles sont conscientes de l'imminence de leur mort. Elles savent que c'est bientôt fini et elles peuvent nous interroger pour savoir comment cela va se passer.

Quand on mène un accompagnement de fin de vie, que guette-t-on quand on reste auprès d'elle ? On cherche sa respiration. D'autant plus que l'on souhaite savoir ce qui nous attend nous aussi. Or la mort est une expérience unique, universelle et personnelle.

➤ En résumé :

La prochaine réunion est fixée au **Jeudi 25 Septembre 2008** à partir de 19h jusqu'aux environs de 21h.

Lors de la prochaine rencontre, nous poursuivrons la mise en lien des classifications avec la charte « Droits et libertés des personnes âgées dépendantes » . Les prochains chapitres à aborder sont les suivants :

- ✓ Domicile et environnement.
- ✓ Vie sociale.
- ✓ Présence, Rôle des proches.
- ✓ Patrimoines, revenus.
- ✓ Valorisation des activités.
- ✓ Liberté de conscience, Religion.
- ✓ Préserver, maintenir l'autonomie.
- ✓ Droit aux soins.
- ✓ Qualification des intervenants.
- ✓ Respect de la fin de vie.
- ✓ Recherche.
- ✓ Protection juridique.
- ✓ Information.