



# LA MALTRAITANCE

## 1 Qu'est-ce que la maltraitance ?

Le Conseil de l'Europe définit la maltraitance comme : « Tout acte ou omission qui a pour effet de porter gravement atteinte, que ce soit de manière volontaire ou involontaire, aux droits fondamentaux, aux libertés civiles, à l'intégrité corporelle, à la dignité ou au bien-être général d'une personne vulnérable. »

Contrairement à certaines idées reçues, la maltraitance n'est pas simplement un acte violent envers une personne vulnérable. Elle peut prendre de nombreuses formes que l'on n'identifie pas immédiatement comme de la maltraitance, notamment en ce qui concerne l'exercice des droits.

## 2 Les victimes de maltraitance

Tout le monde peut être victime de maltraitance mais on parle de maltraitance en présence **de public vulnérable** : les enfants (voir fiche 8), les femmes victimes de violences conjugales (voir fiche 3) et les personnes âgées et les personnes handicapées.

Le cas des personnes âgées ou handicapées maltraitées est pris en considération par les pouvoirs publics que depuis une dizaine d'années.

Il est difficile de chiffrer précisément leur nombre car aucune étude nationale n'a jamais été réalisée. Les seuls chiffres disponibles proviennent d'une association, Alma (Allô Maltraitance des personnes âgées, majeurs handicapés) qui a réalisé, en 2004, une analyse des appels pour estimer, par extrapolation, qu'environ 5 % des personnes âgées seraient victimes de maltraitance, soit environ 600 000 personnes.

### 3 Des maltraitements différents selon les publics et les lieux de vie

En 2015, selon le ministère de la Santé et des Affaires sociales, « les maltraitements signalés au téléphone portent sur des situations différentes selon le public (personnes âgées ou personnes handicapées) et leur lieu de vie (à domicile ou en établissement) ». Il évalue également que 83 % des maltraitements de personnes âgées et 71 % des maltraitements de personnes handicapées avaient lieu à domicile.

Les principales maltraitements dont sont victimes les personnes âgées à domicile sont les violences psychologiques et les violences financières alors qu'en établissement il s'agit davantage de négligences et de maltraitance médicale.

Les personnes handicapées sont victimes, à domicile, principalement de violences psychologiques et de violences physiques, alors qu'en établissement, les négligences et les violences psychologiques sont les principales causes de maltraitance signalées.

Cette problématique de la maltraitance est un révélateur dont une société traite ses personnes vulnérables. L'ampleur du phénomène risque de s'accroître avec le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes âgées et handicapées.

Cela pose également le problème des moyens mobilisés pour l'aide et l'accompagnement des personnes âgées et handicapées en institutions et à domicile, en particulier la formation des personnels soignants et éducatifs et des aidants familiaux, la reconnaissance de leur métier et leur nombre en suffisance.

#### A | La maltraitance des personnes âgées

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « on estime entre 4 et 6 % le pourcentage des personnes âgées qui ont connu une forme ou une autre de maltraitance à domicile ».

Et selon les professionnels du secteur, en France, 70 % des maisons de retraite seraient maltraitantes.

- Au **domicile**, la maltraitance est souvent liée :
  - à la personne âgée elle-même selon le degré de dépendance physique ou psychique, la situation financière, ou encore l'isolement social ;
  - à la situation familiale de la personne âgée : épuisement des aidants, problèmes financiers ou addictions de tous types ;
  - au domicile lui-même : locaux non adaptés au degré de dépendance de la personne âgée, isolement géographique.
- En **institution**, elle se produit lors de lacunes institutionnelles graves : manque de personnel qualifié, manque de formation du personnel, manque de moyens et de temps, charge de travail trop lourde, organisation défaillante du travail, négligences et déni des situations de maltraitance.

## B | La maltraitance des personnes handicapée

En ce qui concerne les personnes handicapées, il n'y a aucune étude réalisée par l'OMS. Cependant, un rapport du Sénat de 2002 établit les causes de maltraitance des personnes handicapées en institution :

- un tiers des maltraitances se font entre résidents en raison de tension qui naissent des grandes différences de handicap ;
- la maltraitance s'exerce généralement sur des personnes isolées qui n'ont plus de famille ou ne reçoivent pas de visite ;
- les personnels sous-estiment les souffrances des personnes handicapées par méconnaissance du handicap en général. De plus, les personnes handicapées ne se rendent pas toujours compte qu'elles sont victimes de maltraitance ;
- le manque de qualification du personnel peut aussi expliquer une part des actes de maltraitance ;
- la banalisation de certains comportements peut conduire à des actes de maltraitance. Mettre fin à ces pratiques est d'autant plus difficile qu'elles ne sont pas perçues comme des maltraitances par leurs auteurs ;
- l'inadéquation des institutions aux publics accueillis favorise les maltraitances.

Faute d'études sur le sujet, on peut supposer que les causes de maltraitance de personnes handicapées à domicile sont les mêmes que celles des personnes âgées :

- le degré de dépendance physique ou psychique de la personne ;
- le type de handicap (physique ou psychique) ;
- l'épuisement des aidants ;
- les problèmes financiers ;
- l'adaptation du lieu de vie.

## 4 Les différents types de maltraitance

En 1992, le Conseil de l'Europe a classifié les différents types de maltraitance :

- les **violences physiques** : coups, brûlures, ligotage, soins brusques sans information ou préparation, non-satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles, meurtre dont euthanasie... ;
- les **violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantages, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non-respect de l'intimité... ;
- les **violences matérielles et financières** : vols, exigences de pourboire, escroqueries diverses, locaux inadaptés... ;

- les **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 ;
- les **négligences** : les négligences actives Toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec l'intention de nuire. Les négligences passives : relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage ;
- la **privation** ou la **violation des droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse.

## 5 De la maltraitance à la bientraitance

### A | Lutter contre la maltraitance...

La réelle prise en compte de la maltraitance des personnes âgées et handicapées commence dans les années 2000 avec la charte de la personne accueillie dans des établissements médico-sociaux (2003).

Il faut attendre 2006 pour voir la première journée mondiale de lutte contre « la maltraitance des seniors ».

En juillet 2007, le ministère de la Santé met en place un plan en dix mesures pour agir contre la maltraitance des personnes âgées et des majeurs handicapés. Il s'articule autour de deux axes :

- développer une culture de la bientraitance dans les établissements :
  - 1. Création de l'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale (ANESM).
  - 2. Une démarche d'amélioration de la qualité dans les établissements.
  - 3. Sensibiliser et former les personnels à la bientraitance.
  - 4. Augmenter les effectifs dans les établissements et valoriser les métiers.
  - 5. Améliorer le cadre de vie des résidents.
- Renforcer la lutte contre la maltraitance
  - 1. Faciliter les signalements de maltraitance.
  - 2. Désigner dans chaque DDASS un « correspondant maltraitance ».
  - 3. Doubler le nombre des inspections dans les établissements.
  - 4. Veiller à l'application des sanctions et assurer un meilleur suivi des contrôles.

- 5. Élargir l'action du Comité national de vigilance contre la maltraitance.

En 2008, les pouvoirs publics ont mis en place le 3977, un numéro national contre la maltraitance des personnes âgées qui concerne également les personnes handicapées.

Si le sujet reste encore trop souvent tabou, les pouvoirs publics aidés des associations très actives développent des campagnes d'informations destinées au public et forment le personnel et les aidants à détecter le plus précocement tous signes de maltraitance.

## B | Favoriser la bientraitance

L'Union nationale des associations parents d'enfants inadaptés (Unapei) définit la bientraitance comme un ensemble de comportements, d'attitudes, qui prennent en compte et respectent la personne dans sa globalité, s'adaptent à ses besoins divers (psychologiques, physiologiques, affectifs...), avec, pour objectif, de lui permettre un développement et une vie harmonieuses, et qui constituent les bonnes pratiques mises en œuvre, lors de son action professionnelle.

La bientraitance n'est pas simplement l'absence de maltraitance mais une pratique éthique qui doit être recherchée par l'ensemble des personnes qui accompagnent les personnes âgées et handicapées. Pour concrétiser cette nouvelle vision, est créé en 2013 un Comité national pour la bientraitance et les droits des personnes âgées et des personnes handicapées.

Sous cette nouvelle appellation, le Comité consultatif est en charge d'aider à la définition, à la mise en œuvre et au suivi des politiques de promotion de la bientraitance et de prévention et de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées. Notons que les mineurs handicapés sont désormais concernés par ces mesures.

## 6 L'Agence nationale d'évaluation sociale et médico-sociale

Celle-ci est chargée des enquêtes auprès des différents types d'établissements accueillants et met au point des outils précis pour aider les professionnels à pratiquer la bientraitance. On peut par exemple citer les recommandations suivantes :

- les espaces de calme-retrait et d'apaisement (en lien avec la gestion des « comportements-problèmes ») ;
- le repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées - Volet Ehpad ;

- le repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées - Volet résidences autonomie ;
- les « comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés.

**Thèmes associés** : la personne âgée. Le handicap. L'autisme. La protection de l'enfance. L'autonomie. La dépendance.

**Questions associées** : ne pas maltraiter, est-ce suffisant ? La maltraitance est-elle une fatalité ?