

Conférence-débat « MALTRAITANCE »

ORGANISATEUR

Réseau EMILE-ALDS
Coordination Gérontologique
locale Territoire Seine-et-Mauldre

PARTICIPANTS

60 participants
Elus, professionnels de santé, travailleurs sociaux et structures de maintien à domicile et d'aide à la personne

DATE

16/12/2010

LIEU

Espace des Habitants, Les Mureaux (78)

DUREE

2h

RESUME

Animée par le Dr DESCOUT, président du Réseau EMILE-ALDS, la conférence-débat fit intervenir **psychologues, travailleurs sociaux, et officiers de police** sur le thème de la maltraitance, complexe à la fois par sa définition, ses expressions, et ses modes de prise en charge.



MALTRAITANCE : l'expertise psychologique

Sandra SAPIO, psychologue à l'AFBAH, Association Française pour la Bienveillance des Aînés et/ou Handicapés, rappelle la typologie des situations de maltraitance, selon 7 catégories :

Psychologique/physique/financière/civique/médicale/négligences actives/négligences passives ;
plusieurs critères étant souvent cumulés.



La maltraitance psychologique est la plus commune, il s'agit de violence « ordinaire ». 20% des familles vivraient sur un mode violent ; **la violence devient maltraitance quand il n'y a plus d'auto-réflexion et qu'elle est systématique**. Elle peut être le signe d'une personne en souffrance, d'un épuisement de l'aidant ; elle est souvent **ambivalente**, notamment dans des couples pathologiques mère/fils, où l'emprise est réciproque et l'attitude face aux professionnels paradoxale.

La **prévention des familles** doit être pensée en amont, face à l'usure, au manque de formation, et à la crise identitaire que subissent des enfants prenant en charge des parents en perte d'autonomie. Il est essentiel de **soigner la personne malade mais aussi les auteurs** de maltraitance afin d'éviter la récurrence.

Laurence NUMA, de l'Association Gérontologique des Yvelines, souligne qu'il ne faut jamais évoquer une maltraitance tant que celle-ci n'est pas avérée après une évaluation professionnelle.

Lors de la phase d'écoute des plaignants ou des témoins, il importe de **rester neutre**, de respecter l'anonymat et le souhait de non-intervention. La difficulté pour les équipes étant alors de déterminer si une intervention est tout de même nécessaire et selon quel **degré d'urgence**.

Les situations de maltraitance sont toujours complexes et difficiles à appréhender.

80% des appels concernent le domicile, et 20% les institutions : les chiffres sont identiques à l'AFBAH. Le nombre de signalements et de demandes d'accompagnement est en hausse, les types de maltraitance les plus souvent dénoncés étant : psychologique/physique/financière.

Les violences ont principalement lieu au sein du **cadre intra-familial**.

Marinette ARNOULD, de la Coordination Gérontologique Locale, insiste, face à la difficulté d'évaluation de la maltraitance, sur la nécessaire **coopération de tous les professionnels de terrain** à l'enquête. Les réunions de coordination sont en ce sens primordiales, afin de ne pas être seul face à des décisions aussi importantes qu'un signalement à l'**AGY** ou une recommandation d'institutionnalisation.

MALTRAITANCE : l'expertise pénale

Les lieutenants **Thierry LEGRAND** et **Thomas DEPRESLE**, du Commissariat de police des Mureaux, soulignent les difficultés rencontrées pour établir les faits, pour cause d'informations souvent trop brèves, et biaisées par des situations familiales complexes. Des appels au secours sont ainsi niés par leurs propres auteurs lorsque les forces de l'ordre se rendent au domicile.

Parmi les faits de maltraitance sur personnes âgées vulnérables, **les violences conjugales, les agressions en milieu hospitalier, ou les escroqueries financières sont les plus fréquentes**.

La maltraitance financière est surtout le fait d'auteurs extérieurs à la sphère familiale, des « personnes de confiance » qui, sous couvert de rendre un service à une personne âgée, vont se rendre coupables d'abus de faiblesse.

Les modes de saisine de l'autorité policière sont les suivants :

- le plus souvent, le signalement a été fait au procureur par la famille ou les services sociaux. Le parquet fait alors appel au commissariat pour diligenter une enquête de police.
- mais **le signalement peut également être fait directement au commissariat**.

DÉBAT avec la salle

- **Est-il possible de prévenir ou d'anticiper les faits de maltraitance ?**

Les professionnels présents reconnaissent tous le travail des auxiliaires de vie, veilles précieuses des situations à risque ; cependant, il n'est pas légitime de leur faire porter la responsabilité du signalement.



Laurence NUMA rappelle que « **le lit de la maltraitance, c'est le silence** » ; les professionnels de terrain doivent partager leurs interrogations, leurs suspicions, avec les professionnels de la maltraitance.

Le **lieutenant DEPRESLE** la rejoint en soulignant que **l'isolement de ces personnes favorise les violences mais aussi l'absence de signalement**.

Pour **Sandra SAPIO**, si chaque professionnel de terrain a une vision de la situation, il est important de réunir toutes les facettes afin **d'avoir une vision globale** de situations toujours complexes.

Elle met cependant en garde **contre l'hypervigilance** et le contrôle permanent. Pour éviter l'écueil qui consisterait à voir de la maltraitance partout, il faut rester prudent, ne pas juger trop vite, et ne pas rester dans le silence.

Il n'est en effet pas toujours facile de distinguer le maltraitant du maltraité. Cela nécessite du temps, une évaluation en binôme, et de la concertation.

➤ Comment repérer la négligence passive ?

La négligence passive est très fréquente et ne comporte pas d'intention de nuire. Il faut **aider toute la famille** et ne pas stigmatiser l'auteur. Enfin, distinguer ce qui relève d'une maltraitance systématique d'un geste maltraitant épisodique.

En conclusion des débats, le **Dr Arnaud LARROUTURE**, médecin coordonnateur du Réseau EMILE, suggère l'importance, pour les professionnels, d'avoir une **réflexion sur sa propre violence, d'en avoir conscience et d'apprendre à la gérer**.

Dans les situations de maltraitance, il s'agit avant tout d'humain, pas d'académisme.

On ne peut pas se dégager de sa propre responsabilité.

Le **Dr Dominique DESCOUT**, président du Réseau EMILE, synthétise ce débat en 3 points :

- **être prudent** et prendre le temps avant d'agir face à **l'extrême complexité** des cas de maltraitance
- **sortir du silence** : la nécessité d'un dialogue entre professionnels
- **s'interroger sur sa propre violence**



CONTACTS

www.alds.org
www.yvelines.fr