

PROTOCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

PROCESSUS D'ASSURANCE QUALITE MIS EN ŒUVRE APRES TOUT ACTE DE MALTRAITANCE

1. Identification des circonstances déclenchantes de l'acte de maltraitance.
2. Définition des objectifs correctifs.
3. Elaboration des recommandations de pratique.
4. Diffusion au personnel des recommandations.
5. Modifications des comportements.
6. Adaptation des modalités de prise en charge.
7. Réponses aux besoins.
8. Evaluation des résultats.
9. Révision du plan de soins.

PROTOCOLE D'IDENTIFICATION DE LA MALTRAITANCE

PATIENT : Mr/Mme

Chambre : n°

Date :

Intervenant :

J0 J30 J60 J90

Circonstances de l'alerte

Evaluation de la maltraitance

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| 1. Quelqu'un vous a-t-il déjà fait mal ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 2. Quelqu'un vous a-t-il déjà touché sans votre consentement ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 3. Quelqu'un vous a-t-il déjà contraint à faire des choses contre votre gré ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 4. Quelqu'un vous a-t-il déjà pris un objet à vous sans votre accord ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 5. Quelqu'un vous a-t-il déjà grondé ou menacé ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 6. Avez-vous déjà signé un document que vous ne compreniez pas ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 7. Avez-vous peur de quelqu'un dans l'institution ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 8. Etes-vous seul souvent ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| 9. Quelqu'un a-t-il déjà refusé de vous aider lorsque vous en aviez besoin ? | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

Modalités d'intervention

⇒ de 0 à 3 OUI : ré-évaluation du protocole après une semaine.

⇒ plus de 3 OUI : mise en œuvre de la procédure d'éradication de la maltraitance

PROTOCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

CONDUITE A TENIR DEVANT UNE SITUATION DE MALTRAITANCE

- Quelle que soit sa fonction, tout intervenant au domicile suspectant ou constatant la réalité d'une situation de maltraitance doit agir immédiatement pour la faire cesser.
- Il contactera par tous les moyens possibles sa hiérarchie et lui remettra un rapport écrit relatant en détails les circonstances de l'incident, les mesures d'urgence prises, le mode de résolution, sa conclusion et l'identité des personnes impliquées dans cette situation de maltraitance.
- Le cadre réunit un groupe de réflexion comprenant le gériatre et la psychologue du réseau, et l'intervenant témoin, pour déterminer la nature et l'importance des mesures correctrices à apporter (jeu de rôle, formation complémentaires interne ou externe, modification de l'organisation du travail, etc...).
- La situation de maltraitance est consignée par l'organisme d'aide à domicile dans un registre maltraitance à pages numérotées. Un bilan annuel de la maltraitance sera établi en fin d'exercice et transmis aux représentants des familles, aux représentants du CLIC local et du réseau santé gériatrique s'il existe.

PROCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

UTILISATION DE CONTENTIONS SUR UN FAUTEUIL ROULANT

- Toute entrave, tout lien de quelque nature qu'ils soient (parachute, sangle, drap, alèze, ceinture) visant à priver de liberté un résident assis sur son fauteuil roulant sont interdits.
- La contention d'un patient sur son fauteuil roulant n'est licite que dans deux conditions :
 - Demande expresse du résident, avec son accord écrit. Lorsque son état mental ne lui permet pas de prendre une décision, aucune contention autre que médicale ne peut lui être imposée.
 - Prescription médicale écrite d'une durée maximale de 24 heures, ne pouvant pas être renouvelée plus de deux fois consécutivement.
- Les exigences des familles concernant l'utilisation de moyens de contention de leur parent sur un fauteuil roulant ne doivent pas être prises en considération : elle seront transmises sans délai par les intervenants à leur hiérarchie.

PROCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

MALTRAITANCE FAMILIALE

- Devant tout acte de maltraitance physique ou sexuelle d'une famille envers son ou ses parents, quel que soit l'état de ses (leurs) facultés intellectuelles, acte de maltraitance constaté par les aidants ou relaté par la victime ou par des témoins, il convient de mettre en œuvre la procédure suivante :
 - Alerter le cadre du service d'aide, le CLIC local et le réseau gérontologique s'il existe.
 - Demander un examen clinique minutieux au médecin traitant ou au gériatre du réseau, en précisant la localisation, la nature, les caractères et les dimensions des éventuelles lésions.
 - Convoquer dans les meilleurs délais la famille, les aidants au domicile et le cadre du service d'aide à domicile pour une réunion de crise avec le médecin traitant ou le gériatre du réseau.
 - Effectuer un signalement à la DDASS si la vie de la victime n'est pas en danger, et au Procureur de la République dans le cas contraire.

- Devant tout acte ou toute suspicion d'acte de maltraitance psychologique d'une famille envers son ou ses parents (chantages divers, signature de chèques, ventes de biens mobiliers ou immobiliers, etc.), acte de maltraitance constaté par les aidants ou relaté par la victime ou par des témoins, il convient de mettre en œuvre la procédure suivante :
 - Alerter le cadre du service d'aide au domicile et le médecin du réseau gérontologique et le médecin traitant.
 - Adresser une demande de sauvegarde de justice signée par le médecin traitant, au Procureur de la République.
 - Adresser une demande de tutelle signée par le médecin traitant au juge des tutelles du Tribunal d'Instance, accompagnée d'un rapport social.
 - Informer la famille pour la bonne forme.

PROCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE D'UN RESIDENT

- Par un aidant ou un soignant : tout chantage visant à forcer un résident à effectuer une action non désirée par une brimade, une privation ou une incitation morale est une violence insupportable. Il doit être dénoncé sans délai auprès de l'employeur pour cesser au plus tôt. Le résident sera calmé, rassuré et pris en charge par un aidant et la psychologue du réseau gérontologique. La psychologue s'efforcera ensuite d'appréhender la problématique de ce chantage, pour mettre en œuvre les moyens d'éviter qu'il ne se reproduise.
- Par un descendant : tout aidant constatant l'existence de pressions insupportables d'un ou plusieurs descendant(s) sur un résident, ou recevant les confidences répétées d'un résident sur les agissements d'un ou plusieurs descendant(s), doit en informer sa hiérarchie et le réseau gérontologique : les descendants seront invités à dialoguer sur ce thème avec la psychologue du réseau. En cas de doute, une demande de mesure de protection sera effectuée, à l'initiative du médecin traitant.
- Par un tiers (« ami », voisin, aide ménagère, etc...) : tout aidant constatant l'existence de pressions insupportables d'un tiers sur un résident, ou recevant les confidences répétées d'un résident sur les agissements d'un tiers, doit en référer sans délai à sa hiérarchie. Elles doivent déboucher sur un signalement et/ou une demande de sauvegarde de justice et de Tutelle, à l'initiative du médecin traitant.

PROCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

MALTRAITANCES VERBALES

- ❑ Entre un aidant et un résident, toute familiarité, tout propos grossier, toute attitude discourtoise, tout manque de respect, tout geste déplacé et/ou brutal, toute tentative d'infantilisation, tout surnom et toute appellation désinvolte et/ou dégradante sont proscrits.
- ❑ Le tutoiement d'un aidant par un résident est le privilège de l'âge.
- ❑ Le tutoiement d'un résident par un aidant est tout à fait intolérable. Toutefois, il peut être admis aux conditions suivantes :
 - Demande expresse du résident, en présence de l'aidant concerné et de deux témoins.
 - Accord de sa famille et/ou de son tuteur s'il y en a un.
 - Information de la hiérarchie de l'aidant et de tous les intervenants au domicile.
- ❑ Tout manquement et tout dérapage verbal doivent être porté sans délai à la connaissance de la hiérarchie de l'aidant : un groupe de parole rassemblant le ou les aidants impliqués, le résident, la psychologue du réseau et un représentant du service d'aide au domicile, sera organisé dans les quarante huit heures suivant l'incident. En cas de récurrence, un rapport sera transmis à la Direction du service d'aide au domicile.

PROCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

MALTRAITANCE D'UN RESIDENT ENVERS SON CONJOINT

- Maltraitance physique et/ou psychologique : tout intervenant au domicile constatant l'agression physique ou psychologique d'un résident par son conjoint doit intervenir immédiatement pour la faire cesser. Il alerte sa hiérarchie dont un représentant, le gériatre et la psychologue du réseau convoqueront la famille pour tenter de comprendre les raisons de cette agression et mettre en œuvre les moyens d'éviter qu'elle ne se reproduise.
- Maltraitance sexuelle : tout aidant suspectant ou constatant une maltraitance sexuelle entre deux conjoints, le plus souvent par désinhibition, ou le non consentement d'un résident à la pratique d'un acte sexuel, quelle qu'en soit la nature, doit le signaler sans délai à sa hiérarchie, au gériatre et à la psychologue du réseau. Une enquête discrète sera menée auprès des deux « partenaires ». S'il s'avère que l'un des « partenaires » semble subir des actes non désirés ni acceptés, le médecin traitant sera informé par le gériatre du réseau pour éventuel traitement symptomatique.

PROCOLES DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE

UTILISATION DES BAS FLANCS DE LIT

- ❑ L'installation de deux bas flancs de lit est une contention : cette procédure est strictement interdite sauf si elle est demandée par le résident et confirmée par écrit. Lorsque son état mental ne lui permet pas de prendre une décision, aucune contention ne peut lui être imposée.
- ❑ L'installation d'un bas flanc d'un seul côté du lit est une aide pour le résident. L'aidant veillera à toujours le fixer du côté invalide du résident, pour son meilleur confort.
- ❑ La nuit, dès le coucher, les lits médicalisés électriques à hauteur variable doivent être placés en position basse.
- ❑ Les exigences des familles concernant l'utilisation simultanée de deux bas flancs ne doivent pas être prises en considération et transmises sans délai au responsable du service d'aide au domicile.