

La bientraitance

Table des matières

I. Promotion de la bientraitance	4
A. Concept de bientraitance.....	4
1. Définition de la bientraitance	4
2. Des questions d'ordre éthique	5
3. Des dates clés	5
4. Le concept de la bientraitance	6
5. Les obstacles à la réflexion sur la bientraitance	8
6. L'enfant est un sujet de droits, de besoins et de désirs	9
7. L'utilité du concept de bientraitance.....	10
B. Exercice : Quiz.....	10
C. Principe de bientraitance.....	11
1. Les repères de l'ANESM.....	11
2. Exemple de synthèse d'une démarche de bientraitance.....	13
3. Moyens d'y accéder.....	13
D. Exercice : Quiz.....	16
E. Guide de bonnes pratiques professionnelles et actions de promotion.....	17
1. Ce que signifie promouvoir la bientraitance des personnes.....	17
2. Outils de communication de la bientraitance	17
3. Analyser des situations et se positionner vis-à-vis de la bientraitance.....	20
II. Exercice : Quiz	22
III. Prévention de la maltraitance chez les mineurs vulnérables	23
A. De la maltraitance chez l'enfant	23
B. Exercice : Quiz.....	25
C. Situations à risque	26
1. Les situations à risque à l'origine de la maltraitance	26
2. Les facteurs de maltraitance.....	26
D. Exercice : Quiz.....	26
E. Différents types de maltraitance.....	27
1. Les violences physiques.....	27
2. Les abus sexuels, sévices psychologiques et négligences	28
3. Un cas particulier de maltraitance, le syndrome de Münchausen	29
4. Fréquence de la maltraitance en hausse	30
F. Exercice : Quiz	30
G. La conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance	31
H. Exercice : Quiz	32
I. Les protections de l'enfant.....	32
1. Les protections judiciaires et administratives.....	32
2. Les mesures de protection possibles proposées aux familles pour l'enfant.....	33
J. Exercice : Quiz	34
K. Les risques juridiques	35
1. Non dénonciation et secret professionnel.....	35
2. Sanctions pénales encourues et conséquences sur la vie professionnelle.....	35
IV. Exercice : Quiz	36
V. Prévention de la maltraitance chez les majeurs vulnérables	37
A. De la maltraitance chez l'adulte	37

B. Exercice : Quiz.....	39
C. Situations à risque et facteurs de maltraitance	40
1. Les situations à risque à l'origine de la maltraitance	40
2. Les facteurs de maltraitance.....	40
D. Exercice : Quiz.....	42
E. Différents types de maltraitance.....	42
1. Les violences	43
2. Les négligences, privations et abus.....	44
3. Les signes d'alerte.....	45
4. Fréquence de la maltraitance.....	45
F. Exercice : Quiz	49
G. La conduite à tenir en cas de maltraitance	49
H. Exercice : Quiz	50
I. Les protections administratives et juridiques	51
J. Exercice : Quiz	51
K. Cas de non dénonciation et secret professionnel	52
VI. Exercice : Quiz	54
VII. Essentiel	55
A. Guide de bonnes pratiques professionnelles et actions de promotion.....	55
B. Les risques juridiques	56
C. Les risques juridiques en cas de maltraitance	56
D. Glossaire	56
VIII. Auto-évaluation	58
Solutions des exercices	59
Glossaire	71

I. Promotion de la bientraitance

A. Concept de bientraitance

1. Définition de la bientraitance

Définition

La Haute Autorité de Santé (H.A.S.) définit la bientraitance comme « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, respectueuse de ses choix et de ses refus ».

La bientraitance consiste donc en des actions et des comportements positifs qui permettent à toute personne plus ou moins dépendante de vivre dans le respect singulier de son intégrité physique, psychologique et/ou morale

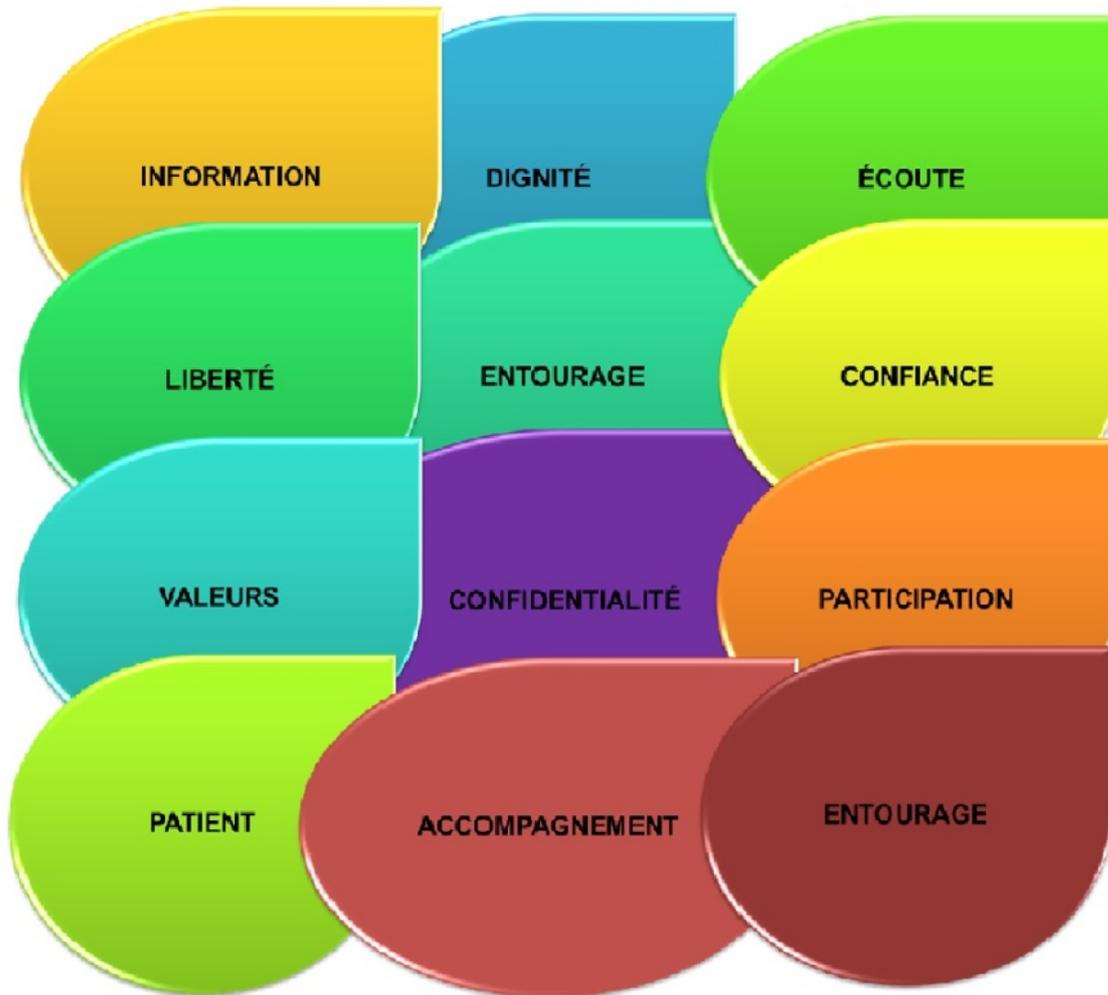
Par conséquent, être bientraitant, c'est permettre à cette personne de vivre sa dépendance dans le respect et la dignité. C'est une démarche à la fois individuelle et collective.

La bientraitance concerne entre autres les enfants, les personnes âgées, les personnes hospitalisées, handicapées, mais aussi leurs proches respectifs, sans oublier les professionnels eux-mêmes.

Complément

[cf. bientraitance.pdf]

La bientraitance c'est :



2. Des questions d'ordre éthique

Travailler sur la bientraitance soulève des questions d'ordre éthique car elle suggère la maltraitance possible dans les pratiques de l'institution voire dans ses propres pratiques.

Complément

Retrouvez en téléchargement plusieurs questions d'ordre éthique sur la bientraitance :
[cf. questions-ethiques.pdf]

Autant de questions soulevées que de professionnels et de situations rencontrées.

3. Des dates clés

Voici quelques dates clés, vous trouverez les plus importantes en bleu foncé.

1945	Protection maternelle et infantile 1945
1948	Déclaration des droits de l'homme ONU
1959	Déclaration des droits de l'enfant ONU
1961	Besoins fondamentaux de Virginie Henderson
1975	Déclaration sur les droits des personnes handicapées
1979	Rapport Belmont sur le consentement éclairé
1990	<i>Le « bien-traité » apparait grâce au Comité de pilotage de « l'opération des pouponnières ».destiné à repenser l'humanisation de la prise en charge des tout-petits.</i>
1996	Démarche qualité des hôpitaux
2000	Charte des droits fondamentaux de l'Union Européenne
2002	Droits du malade et qualité du système de santé
2005	Plan de lutte contre la douleur, droits des malades en fin de vie, démarche de sensibilisation à la bientraitance à destination des professionnels
2007	Réforme de la protection de l'enfance
2010	Rapport commandé par l'HAS concernant la Maltraitance ordinaire

4. Le concept de la bientraitance

À travers un même mot, celui de « bientraitance », chacun entrevoit, **conçoit** et envisage des actions différentes selon son propre parcours personnel et professionnel.

C'est en cela que l'on peut affirmer que la bientraitance est un **concept**.

Afin **d'établir un projet de bientraitance** selon un concept le plus commun possible au sein d'une même équipe, **un travail collégial sous forme de réunions d'échanges doit être organisé.**

Une démarche collective permet alors d'identifier le meilleur accompagnement possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins au sein de cette institution.

Voici des questions essentielles à se poser et à réfléchir en équipe lors de ces réunions :

- Qui est cette personne dont nous nous occupons ?
- Quels sont ses besoins ?
- L'utilisateur est-il roi ?
- Si j'étais cette personne, qu'attendrais-je de cette institution ?
- Si j'étais l'un de ses proches, qu'attendrais-je de l'institution ?

L'article ci-dessous illustre comment ces questions essentielles peuvent aboutir à des démarches de bienveillance toutes simples.

BORDEAUX : UN OISEAU, NOMMÉ BIENVENU, A ÉLU DOMICILE DANS UNE MAISON DE RETRAITE DU COURS SAINT-LOUIS



© Photo THEILLET LAURENT

Une des pensionnaires l'a appelé Bienvenu. Une autre, qui ne quittait guère sa chambre, n'a de cesse de retrouver Bienvenu sous la véranda. **Une troisième est convaincue qu'elle souffre moins à chaque instant depuis que ce moineau a fait son apparition.**

Dans le petit univers de solitude des pensionnaires de la Villa des Chartrons, il change le quotidien. Et même parmi le personnel, « il a un effet dynamique », assure Claire, une des soignantes qui a noué avec l'oiseau une relation privilégiée : son épaule est l'un de ses perchoirs préférés.

Bienvenu, le moineau, est entré lundi dans la fin de vie de ces vieillards par la grande porte du cours Saint-Louis. Se faufilant sans doute avec une employée depuis la place Picard, mais on n'est pas sûr. Il s'est installé dans la véranda, comme chez lui.

On lui a donné à boire dehors, il a bu et il est rentré. Depuis, le passereau perche ses quelques grammes de plumes sur les cheveux de l'une, fait mine d'y confectionner son nid. Picore les brioches et les gâteaux. Pousse des cris de guerre. **Plastronne du jabot et dresse la queue en bataille quand une infirmière paraît s'approcher de son protégé de l'instant...**

...Bienvenu n'a pas de souci à se faire : la directrice Nadine Ayguesparse n'a qu'une crainte, c'est qu'il s'en aille. Les bonheurs minuscules ne sont pas les moins importants, quand le temps a emporté tant de choses avec lui.

Article de Sud-Ouest - Publié le 04/09/2014 – Guilles Guitton



Texte légal

Article 415 du code civil : Les personnes majeures reçoivent la protection de leur personne et de leurs biens que leur état ou leur situation rend nécessaire selon les modalités prévues au présent titre.

Article 425 du code civil : Toute personne dans l'impossibilité de pourvoir seule à ses intérêts en raison d'une altération, médicalement constatée, soit de ses facultés mentales, soit de ses facultés corporelles de nature à empêcher l'expression de sa volonté peut bénéficier d'une mesure de protection juridique prévue au présent chapitre. S'il n'en est disposé autrement, la mesure est destinée à la protection tant de la personne que des intérêts patrimoniaux de celle-ci. Elle peut toutefois être limitée expressément à l'une de ces deux missions.

Article 433 du code civil : Le juge peut placer sous sauvegarde de justice la personne qui, pour l'une des causes prévues à l'article 425, a besoin d'une protection juridique temporaire ou d'être représentée pour l'accomplissement de certains actes déterminés. Cette mesure peut aussi être prononcée par le juge, saisi d'une procédure de curatelle ou de tutelle, pour la durée de l'instance. Par dérogation à l'article 432, le juge peut, en cas d'urgence, statuer sans avoir procédé à l'audition de la personne. En ce cas, il entend celle-ci dans les meilleurs délais, sauf si, sur avis médical, son audition est de nature à porter préjudice à sa santé ou si elle est hors d'état d'exprimer sa volonté.

Article 440 du code civil : La personne qui, sans être hors d'état d'agir elle-même, a besoin, pour l'une des causes prévues à l'article 425, d'être assistée ou contrôlée d'une manière continue dans les actes importants de la vie civile peut être placée en curatelle. La curatelle n'est prononcée que s'il est établi que la sauvegarde de justice ne peut assurer une protection suffisante. La personne qui, pour l'une des causes prévues à l'article 425, doit être représentée d'une manière continue dans les actes de la vie civile, peut être placée en tutelle. La tutelle n'est prononcée que s'il est établi que ni la sauvegarde de justice, ni la curatelle ne peuvent assurer une protection suffisante.

5. Les obstacles à la réflexion sur la bientraitance

Les freins institutionnels

Si le **cadre responsable de la démarche de bientraitance n'est pas suffisamment impliqué** et concerné, **l'équipe ne pourra pas porter seule le projet.**

En effet, celui-ci devra impulser, orienter vers des formations, organiser des temps de réunions supplémentaires, soulever avec l'équipe les problèmes d'organisation, faire des suivis, des bilans, des comptes-rendus, montrer l'exemple et toujours faire maintenir le cap bientraitance.

Les freins individuels des professionnels

Les professionnels, bien que protestant contre la routine, **présentent souvent des résistances au changement, de peur de perdre leurs repères.**

Ils ne comprennent pas toujours l'intérêt de penser à l'usager avant tout et que, quel que soit son âge, celui-ci doit être au cœur des préoccupations, ramenant souvent ses problématiques personnelles comme prioritaires.

Par ailleurs, ils craignent de dénoncer la maltraitance ou bien d'être perçus comme maltraitants.

Exemple

Voici des exemples de « douces violences » envers les jeunes enfants :

Si tu ne dors pas ou si tu n'es pas sage, un monstre viendra pour te manger !

Tu es un méchant bébé !

6. L'enfant est un sujet de droits, de besoins et de désirs

L'enfant est un sujet de droit

Les 10 principes de la Déclaration des Droits de l'Enfant adoptés unanimement par l'ONU en 1959 sont :

1. Le droit à l'égalité, sans distinction de race, de religion, de nationalité ou de sexe
2. Le droit aux moyens de se développer d'une manière normale et équilibrée
3. Le droit à un nom et à une nationalité
4. Le droit à une alimentation saine, à un logement et à des soins médicaux
5. Le droit à des soins spéciaux en cas d'invalidité
6. Le droit à l'amour, à la compréhension et à la protection
7. Le droit à une éducation gratuite et à des loisirs
8. Le droit au secours immédiat en cas de catastrophes
9. Le droit à la protection contre toute forme de cruauté et d'exploitation
10. Le droit à la protection contre toute discrimination dans un esprit de paix et d'amitié entre les peuples

L'enfant est un sujet de besoins et de désirs

Les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson sont :

1. Respirer
2. Boire et manger
3. Éliminer (urines et selles)
4. Se mouvoir et maintenir une bonne posture
5. Dormir, se reposer
6. Se vêtir et se dévêtir
7. Avoir la température de son corps dans les limites de la normale
8. Être propre, soigné et protéger ses téguments
9. Éviter les dangers en maintenant son intégrité physique et psychique
10. Communiquer avec ses semblables
11. Pouvoir agir selon ses croyances et ses valeurs
12. S'occuper en vue de se réaliser (et conserver l'estime de soi)
13. Se récréer (se divertir)
14. Apprendre

Complément

Retrouvez ici¹ une astuce pour retenir les 14 besoins fondamentaux de Virginia Henderson : Brève Comme Dara

7. L'utilité du concept de bientraitance

Travailler sur un projet de bientraitance soulève certes des questionnements. Mais, bien accompagné, une telle action s'avère indispensable pour :

- Lutter contre les douces violences, la maltraitance ordinaire et la maltraitance reconnue
- Valoriser les pratiques professionnelles par une prise de conscience motivante
- Sortir de la routine
- Améliorer les conditions de travail

D'autant que le nombre de personnes dépendantes est en forte croissance du fait de l'augmentation de la longévité.

De même, le nombre d'enfants gardés à domicile, en établissement d'accueil, à l'école, en périscolaire se multiplie parallèlement aux contingences professionnelles du couple.

B. Exercice : Quiz

[solution n°1 p.61]

Exercice

C'est la Haute Autorité de Santé (HAS) qui a défini la bientraitance comme « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, respectueuse de ses choix et de ses refus ».

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance est autant destinée aux enfants qu'aux adultes dépendants.

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance est seulement une démarche individuelle.

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance prévient la maltraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

¹ <http://www.encyclopedie-incomplete.com/?Breve-Comme-Dara>

C'est à partir de 1990 que le terme « bien-traité » fait son apparition, lors du comité de pilotage de l'opération pouponnière.

- Vrai
- Faux

C. Principe de bientraitance

Contexte

Le principe de bientraitance constitue la clef de voûte de l'accompagnement de la personne accueillie au sein d'une institution.

L'ANESM nous fournit quatre repères pour la mise en œuvre d'une culture de la bientraitance.

1. Les repères de l'ANESM

Repère 1 : l'usager, co-auteur de son parcours

Cela consiste en 4 éléments clés.

1. Donner une réalité à la liberté de choix :
 - Respecter les droits et les choix de l'usager concernant sa propre vie (lieu, rythmes, modes de vie, de communication)
 - Personnaliser l'accueil et accompagner l'intégration (dès la prise de contact)
 - Entendre la parole de l'usager et respecter sa légitimité
 - Développer les possibilités de relations entre les usagers et favoriser toutes les possibilités d'autonomie dans la vie quotidienne
 - Être attentif au refus et à la non-adhésion
2. L'accompagnement de l'autonomie :
 - Informer l'usager, premier support à l'autonomie
 - Rechercher l'équilibre entre sécurité et autonomie
 - Prendre en compte le rythme de l'usager
3. La communication individuelle et collective :
 - Atmosphère, environnement sonore, visuel et olfactif
 - Confort des locaux, aménagement
 - Intimité
 - Lieux d'échange, instances de participation à la vie de la structure
4. Un projet d'accueil et d'accompagnement défini et évalué :
 - S'appuyer sur le projet personnalisé
 - S'assurer de la continuité du parcours (transitions, repères)

Repère 2 : la qualité du lien entre professionnels et usagers

La qualité de ce lien est appréhendée au travers de 3 relations fondamentales.

1. Le respect de la singularité, fondement de l'intervention :
 - Rédaction d'un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge (modalités de fonctionnement de la structure, les différents intervenants, leur rôle)
 - La formation et la qualification des professionnels leur permettent de s'adapter au public accueilli

- Le lien du professionnel à l'utilisateur est entouré de garde-fous indispensables, alimentés par les règles déontologiques des professionnels d'une part, une réflexion collective sur la « juste distance » d'autre part
2. La vigilance concernant la sécurité physique et le sentiment de sécurité des usagers consistant à :
- Assurer la protection et le bien-être des usagers
 - Veiller à la communication et à l'articulation entre les professionnels (procédures rigoureuses de transmissions orales et écrites)
 - Les informations échangées à son sujet doivent être formulées en sa présence ou lui être communiquées de la manière la plus transparente possible et la plus adaptée
 - Informer les usagers sur les changements au sein de l'institution (horaires, fonctionnement, etc.)
3. Un cadre institutionnel stable :
- Veiller au respect du droit et rappeler la règle
 - Intervenir immédiatement en cas de violence, qu'elle émane des professionnels ou des usagers (violence physique, verbale, psychologique, active ou passive, etc.) et analyser les actes (écrits, analyse collective distanciée, recherche des mesures correctrices, compréhension et prévention)

Repère 3 : le perfectionnement des structures et des accompagnements

Cette recherche d'amélioration s'appuie sur 3 principes.

1. Travailler avec l'entourage et respecter les relations de l'utilisateur avec ses proches :
 - Prendre en compte l'analyse des proches et créer des occasions d'échange
 - Maintenir une approche neutre et sans jugement de valeur
 - Aider les personnes isolées à se créer un réseau social
2. L'articulation avec les ressources extérieures :
 - Ouvrir la structure et développer des partenariats
 - Formaliser les articulations entre professionnels et proches
 - Recueillir l'avis des visiteurs
 - Mutualiser les expériences entre les structures
3. La promotion de l'expression et de l'échange des perspectives :
 - Prendre en compte les perspectives de tous les acteurs
 - Apporter des réponses concrètes aux réflexions collectives et individuelles
 - S'ouvrir à l'évaluation et à la recherche (recueils de données)

Repère 4 : le soutien aux professionnels

En matière de soutien aux professionnels, cela s'articule autour de 3 axes.

1. Une promotion de la parole de tous les professionnels :
 - Instaurer des moments d'échange réguliers
 - Sensibiliser les professionnels sur le sens de leur mission
 - Formaliser les observations par écrit
2. Une prise de recul encouragée et accompagnée :
 - Accueillir le nouveau professionnel (information, accompagnement, formation)
 - Accompagner les équipes

3. Un projet d'établissement ou de service construit, évalué et réactualisé avec le concours des professionnels et garant de la bientraitance :
 - Définir des objectifs, des moyens et les évaluer
 - Garantir la bientraitance

2. Exemple de synthèse d'une démarche de bientraitance

Dans le secteur des personnes âgées, Marie-Agnès Manciaux, gériatre, synthétise la démarche de bientraitance par dix recommandations phares :

1. Respecter autant que possible le choix des résidents
2. Maintenir un environnement olfactif agréable
3. Favoriser un environnement sonore signifiant
4. Faire sortir les résidents en extérieur au moins une demi-heure par semaine
5. Respecter autant que possible la liberté de circuler de chacun
6. Limiter à douze heures maximum le délai entre le repas du soir et le petit déjeuner
7. En cas d'appel, annoncer un délai et le respecter
8. Définir un temps minimal pour la toilette
9. Évaluer régulièrement le degré de satisfaction des familles et des résidents
10. Désigner un professionnel référent pour chaque résident, chargé du recueil des plaintes, de leur transmission et de leur suivi

3. Moyens d'y accéder

Remarque Selon l'ANESM

« Les structures mettent en place des moments d'échange réguliers entre tous les membres de l'équipe afin qu'ils fassent part de leurs observations, réactions et interrogations suscitées par l'accompagnement des usagers. Ces temps d'échanges et de débats permettent d'ajuster les mesures d'accompagnement, d'éviter les situations d'incohérence ou de contradictions entre les approches adoptées par un membre de l'équipe ou un autre professionnel »

Les institutions doivent mener des réflexions collectives afin de mettre en évidence leurs valeurs communes d'écoute, de respect et d'empathie et préciser ensemble leurs grandes orientations.

Les conditions d'élaboration d'un projet de bientraitance

Chacun des protagonistes doit s'approprier le projet. C'est pourquoi il est impossible de réaliser un tel travail sans eux.

Il est aussi très important de prendre le temps nécessaire pour diagnostiquer la situation initiale et s'assurer de la compréhension de chacun lors de chaque étape de ce projet.

Un projet est donc co-élaboré avec l'utilisateur.

Il fixe des objectifs, des actions, des comportements personnalisés et précis.

Il est mis à la disposition de tous.

Il est soumis à des co-évaluations et à des co-réajustements.

La dernière condition étant qu'il faut savoir prendre son temps. Selon l'HAS, la période moyenne de mise en application d'une telle démarche est estimée à 6 mois.



Compétences humaines requises

Les savoirs, savoir-être et savoir-faire des professionnels sont sollicités. Ils doivent être accompagnés lors de réflexions collégiales, d'actions individuelles et de bilans au sein de l'établissement afin de structurer et évaluer constamment ces trois postures professionnelles.

Savoirs : réactualiser ses connaissances, prendre conscience du potentiel singulier de la personne dépendante, apprendre à valoriser la personne dépendante, respecter sa déontologie et son éthique professionnelle.

Savoir-être : prendre conscience de la réalité de ses sentiments vis-à-vis de la personne dépendante, être capable de se remettre en question en permanence, de supporter le regard des autres, acquérir le sens du « prendre soin », repérer ses propres limites, apprendre à communiquer avec respect, à regarder, être empathique, prendre en compte l'entourage de la personne dépendante.

Savoir-faire : réactualiser et adapter ses pratiques et organisations, œuvrer pour respecter la dignité et l'autonomie de la personne dépendante, respecter les besoins fondamentaux de la personne, apprendre à réfléchir avant d'agir, travailler en équipe.

Complément



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux* circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée

- 

1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
- 

2 Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
- 

3 L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
- 

4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
- 

5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
- 

6 Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
- 

7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
- 

8 La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
- 

9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
- 

10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
- 

11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet : www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Édition 2007 - Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins - Dernière mise à jour le 07/07/2009, July 2009

D. Exercice : Quiz

[solution n°2 p.61]

Exercice

Sélectionnez les repères de l'ANESM pour la mise en œuvre d'une culture de la bientraitance sont :

- L'accompagnant est seul auteur du parcours de l'utilisateur
- Le lien entre usagers et professionnels doit être de qualité
- Les accompagnements et les structures se perfectionnent
- Les professionnels sont soutenus

Exercice

Il existe un seul et unique projet pour toutes les institutions.

- Vrai
- Faux

Exercice

Selon l'HAS, la période moyenne de mise en application d'une démarche de bientraitance est estimée à 1 mois.

- Vrai
- Faux

Exercice

Un projet est co-élaboré avec l'utilisateur.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le diagnostic de la situation initiale de l'institution en termes de bientraitance est le premier temps d'une démarche de bientraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le projet de bientraitance n'est pas mis à la disposition de tous.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le projet de bientraitance n'est ni co-évalué, ni co-réajusté.

- Vrai
- Faux

Exercice

Une des compétences humaines indispensables à la bientraitance est celle de l'empathie.

- Vrai
- Faux

E. Guide de bonnes pratiques professionnelles et actions de promotion

Contexte

Promouvoir la « bientraitance » des personnes est l'une des cinq orientations politiques de prévention contre la maltraitance.

1. Ce que signifie promouvoir la bientraitance des personnes

Définition

Il s'agit de mener ou de soutenir des actions à moyen et long terme visant à modifier le regard porté sur les personnes vulnérables et à améliorer leurs conditions de vie à domicile ou en institution.

Les actions conduites ou soutenues peuvent être par exemple :

1. Le développement des démarches d'amélioration continue de la qualité des services (théâtre, film documentaire, etc.)
2. La mise en place de politiques de formation et de soutien des personnels (création de livret de prévention)
3. La mise en œuvre des dispositions de la loi n° 2002-2 du 2 janvier qui garantit le respect des droits des usagers et de leur entourage (réalisation de brochures sur les droits des usagers, etc.)
4. Le développement d'attitudes personnelles, professionnelles et civiques d'empathie, de bienveillance (médiathèque, etc.)
5. La mise en œuvre dans les établissements et services d'une démarche d'analyse et de gestion des risques (formations, etc.)

2. Outils de communication de la bientraitance

Les outils de bientraitance apparaissent sous forme de posters, de chartes, de livrets, de guides ou de questionnaires.

Leur contenu précise les décisions de l'équipe en matière de bientraitance. Il est donc spécifique et unique pour une même institution.

Exemple Une Charte de bientraitance pour les personnes âgées hospitalisées

Charte de Bientraitance de la personne accueillie

- A ma porte toujours vous frapperez
- Toujours courtois et polis vous serez
- Le vouvoiement et mon nom vous respecterez
- Le matin, la lumière dans mes yeux vous éviterez
- La porte, les volets et le rideau de séparation, lors de mes soins vous fermerez
- Ma dignité, ma pudeur, mes habitudes, mon autonomie, toujours vous respecterez
- De mes appareils (dentiers, lunettes, appareils auditifs) vous me parerez

Fondamental Analysons ensemble ce document

L'ANESM fournit une liste d'éléments d'appréciation des outils d'intervention.

1. Situer et décrire l'outil

Quel est le titre du document ? Charte de bientraitance de la personne accueillie.

Qui en est l'auteur ? L'équipe du Centre Hospitalier de Lamballe.

De quand date-t-il ? 2006.

De quel outil s'agit ? Un document écrit sous forme de projet individualisé.

Comment se présente-t-il ? Une affiche qui parle pour le patient.

À qui est-il destiné ? Aux usagers surtout mais aussi aux visiteurs.

Qui sont les usagers ? Les patients.

Quel en est le thème principal ? Garantir le respect des droits des usagers et de leur entourage. Mettre en évidence les sept points essentiels de bientraitance selon les valeurs de l'équipe en place.

2. Quels sont les objectifs annoncés : savoir-faire, savoir-être et savoir.

Quels sont les savoirs-faire impliqués ? Communiquer, calme, petites choses de la vie quotidienne, prise en charge individualisée.

Quels sont les savoirs-être impliqués ? Écouter les besoins, respect, politesse, courtoisie ; autonomie.

Quels sont les savoirs impliqués ? Savoirs acquis, repérer une problématique.

3. Quels sont les critères de qualité : du contenu, pédagogique, du support ?

Contenu :

L'outil a-t-il été créé suite à des analyses de pratiques ? Non précisé dans le document.

L'outil a-t-il été créé suite à des études littéraires ? Non précisé dans le document.

Le destinataire a-t-il été impliqué dans la rédaction ? Non précisé dans le document.

Le contenu de l'outil vous semble-t-il pertinent en regard des objectifs ? Pourquoi ? Oui, car il vise la bientraitance des personnes dans leur quotidien et au sein d'une équipe (cohérence des pratiques).

Le contenu de cet outil vous semble-t-il stéréotypé ? Pourquoi ? Non car la description des actions de bientraitance est très précise et peu commune.

Tient-il compte du lien entre professionnels et usagers ? Oui car il protège la personne de certaines spontanéités et de certains échanges.

Le document envisage-t-il un soutien particulier pour les professionnels devant cette démarche ? Non précisé dans le document.

Le thème de maltraitance y est-il abordé ? Pourquoi ? Non, il parle de bientraitance.

Pédagogie :

L'outil est-il adapté à la compréhension du destinataire ? Oui, le vocabulaire est clair et concret.

Les connaissances et représentations des destinataires sont-elles prises en compte dans cet outil ? Non précisé dans le document.

Cet outil peut-il permettre des interactions entre destinataires ? Elles sont même prévues.

Quelles propositions feriez-vous pour l'améliorer ? Films, etc.

Le document propose-t-il une liste de ressources permettant d'aller plus loin ? Oui, la charte de la personne hospitalisée et la charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante.

Support :

Le choix du support vous semble-t-il adapté ? Avez-vous d'autres propositions ? Oui, un support visuel.

4. Appréciations d'ensemble

L'outil est-il en adéquation avec les objectifs ? Oui, il peut servir pour changer le quotidien d'une équipe et pour aller plus loin dans la bientraitance.

L'outil est-il cohérent pour les destinataires ? Oui c'est une base de pratiques professionnelles.

Comment peut être envisagée l'appropriation de cet outil ? Des réunions d'équipe, des échanges, des réflexions avec les usagers, leur entourage, etc.

Remarque

Bientraitance : dix recommandations « phares » ont été mises en évidence par le programme MobiQual.

1. Repérer et respecter autant que possible le choix des résidents : horaires (lever, toilette, petit-déjeuner, changes, activités personnelles, coucher, visites), voisins de table, habits, animations, etc.
2. Maintenir un environnement olfactif agréable
3. Favoriser un environnement sonore signifiant (nature et volume des bruits réfléchis, bruits naturels, éviter les bruits désagréables inutiles)
4. Faire sortir les résidents en extérieur au moins une demi-heure par semaine
5. Respecter autant que possible la liberté de circuler de chacun
6. Limiter à douze heures maximum le délai entre repas du soir et le petit-déjeuner
7. En cas d'appel, annoncer un délai et le respecter
8. Définir un temps minimal pour la toilette
9. Évaluer régulièrement le degré de satisfaction des familles et des résidents
10. Désigner un professionnel référent pour chaque résident, chargé du recueil des plaintes, de leur transmission et de leur suivi

3. Analyser des situations et se positionner vis-à-vis de la bientraitance

Dans le cadre de la 1^{ère} recommandation phare, voici un exemple d'une toilette en maison de retraite, avec son constat, ses axes de réflexions et ses actions bientraitantes.

► Un exemple : la toilette

- **Constat** : La toilette est un acte social, culturel, dépendant des représentations qu'a chacun du propre et du sale. Le rythme du résident est souvent différent de celui du soignant pressé. Le manque d'écoute, le manque de contact, de rencontre, rendent la toilette parfois difficile.
- **Axes de réflexion** : Qu'est-ce qu'une toilette difficile ? Pour le résident ? Pour le personnel ? Quelles sont les conditions institutionnelles qui tendent à rendre la toilette difficile ?
- **Recommandations spécifiques** :
 - ✓ Respecter le rythme des résidents.
 - ✓ Proposer un choix entre différentes modalités pour la toilette (au lit, au lavabo, douche, baignoire, chariot de bain, etc.).
 - ✓ Respecter l'intimité corporelle des personnes (porte fermée par exemple).

Les moments clés d'une journée à interroger sont les lever :

- Le lever
- La toilette
- L'habillage
- Les repas
- La place des familles
- Les visites
- Les sorties
- Les animations
- L'attente
- La nuit
- L'environnement sonore
- La liberté
- La sécurité
- L'intimité
- La collectivité

Se positionner vis-à-vis de la bientraitance infantile

Le monde de la petite enfance évolue très vite

Un projet de crèche autour des ateliers d'éveil



Exercice : Quiz

[solution n°3 p.62]

Exercice

Il existe 3 freins à la réflexion sur la bientraitance : ceux liés à l'institution, aux professionnels et aux usagers.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les 10 principes de la Déclaration des Droits de l'Enfant adoptés unanimement par l'ONU datent de

- 1959
- 1960
- 1989
- 1990

Exercice

De qui sont les 14 besoins fondamentaux ? Et de quand datent-ils ?

- 1951
- 1947
- 1971
- Virginie Woolf
- Virginia Henderson

Exercice

L'ANESM fournit une liste d'éléments d'appréciation des outils de communication.

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance concerne :

- Les personnes âgées
- Les personnes hospitalisées
- Les enfants
- Les professionnels
- Les proches
- Les personnes handicapées

Exercice

La charte d'accueil de l'utilisateur est un outil de communication sur la bientraitance.

- Vrai
- Faux

III. Prévention de la maltraitance chez les mineurs vulnérables

A. De la maltraitance chez l'enfant

Définition Définition de la maltraitance

La maltraitance envers un enfant existe du fait de la grande vulnérabilité de celui-ci. L'enfant est dépendant de l'adulte.

La maltraitance peut être exercée par les parents et les personnes ayant autorité sur l'enfant (famille, professionnels, etc.).

D'après le dictionnaire « Larousse », la maltraitance se définit comme « ... toute violence physique, tout abus sexuel, tous sévices psychologiques sévères, toute négligence lourde ayant des conséquences préjudiciables sur l'état de santé de l'enfant et sur son développement physique et psychologique. »

Nous pouvons compléter cette définition en y introduisant la notion de négligence involontaire qui peut avoir des conséquences tout aussi importantes.

La maltraitance est inacceptable et répréhensible.

La lutte contre cette violence passe par un accompagnement spécifique et une démarche de bienveillance collective et individuelle.

Cas de l'enfant en risque

Cet enfant connaît des « conditions d'existence qui risquent de mettre en danger sa santé, sa sécurité, sa moralité ou son éducation ».

Les enfants en risque sont des enfants dont les responsables ne respectent ni les rythmes, ni les besoins fondamentaux.

De douces violences

Il s'agit de gestes, propos ou paroles qui mis bout à bout finissent par induire une pression psychologique sur l'enfant, pouvant aller jusqu'à entraver son développement et notamment en ce qui concerne l'estime de soi.

Christine Schuhl, éducatrice de Jeunes Enfants, les définit ainsi : « Les douces violences, ce n'est pas de la violence pure, ni de la maltraitance. Elles peuvent se situer entre dérives et négligences. Elles colorent des moments éphémères où la professionnelle n'est plus en lien avec l'enfant en tant que personne. De brefs moments où l'adulte se laisse emporter par un jugement, un a priori, un geste brusque, etc. L'enfant n'est alors plus considéré comme un être unique, comme une personne dans sa globalité. »

D'où l'importance de la bienveillance pour un enfant

Les parents sont les premiers protecteurs de leur enfant. L'autorité parentale est définie dans l'article 371-1 du Code civil comme « un ensemble de droits et de devoirs ayant pour finalité l'intérêt de l'enfant ».

Les trois premières années de l'enfant sont déterminantes pour l'équilibre de sa vie future.

Le tout-petit a besoin d'être cajolé, porté, bercé. Il en va de la qualité de son lien d'attachement mais aussi de la maturation harmonieuse de son système nerveux central.

La négligence est donc, une des formes les plus nuisibles de la maltraitance des enfants (Barudy J. 1997) portant atteinte à la gestion de fonctions essentielles telles que la mémoire, la pensée, les émotions, le langage, l'alimentation, l'agressivité, etc.

Secret professionnel et levée du secret

Le secret professionnel lie les personnels médico-sociaux et **a pour but de protéger l'intimité des personnes prises en charge** - donc les intérêts de ces personnes.

La règle du secret professionnel est absolue et nul ne peut en délier le professionnel sauf cas prévus par la loi, article 226-13-code pénal.

Texte légal Article 226-1-code pénal

« ... L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret aux autorités légales : judiciaires, médicales et administratives... Et à celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de sévices ou privations dont il a eu connaissance et qui ont été infligés **à un mineur de moins de 15 ans** ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique »

De la suspicion préoccupante au diagnostic**L'hésitation à révéler une situation préoccupante représente du temps de perdu pour l'enfant concerné.**

Une suspicion n'est jamais une certitude mais il serait dangereux de passer à côté d'une réelle situation de maltraitance.

Il est fondamental de différencier une situation « à risque » d'un « signalement ».

Toute révélation d'une situation préoccupante n'aboutit pas nécessairement à un signalement !

Les violences les plus facilement identifiables sont les maltraitances physiques et les troubles neurologiques.

Les maltraitances psychologiques sont plus insidieuses : peurs, fuites du regard, avidité affective, troubles du comportement, etc.

L'enfant se développe souvent dans un milieu défectueux, carencé.

Les responsables de ces symptômes apportent souvent des explications trop recherchées, trop complexes, voire incohérentes.

Une visite chez le médecin leur est automatiquement demandée pour déterminer ou non un diagnostic de maltraitance : radio du squelette, examen des organes génitaux, de la région anale, numération formule sanguine (NFS), test de la coagulation, scanner cérébral, etc.

B. Exercice : Quiz

[solution n°4 p.63]

Exercice

Les parents sont les premiers protecteurs de leur(s) enfant(s).

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance se définit comme « ... toute violence physique, tout abus sexuel, tous sévices psychologiques sévères, toute négligence lourde ayant des conséquences préjudiciables* sur l'état de santé de l'enfant et sur son développement physique et psychologique. ».

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance envers un enfant existe du fait de la grande vulnérabilité de celui-ci.

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance est une raison de la levée du secret professionnel.

- Vrai
- Faux

Exercice

Toute révélation d'une situation préoccupante n'aboutit pas nécessairement à un signalement.

- Vrai
- Faux

C. Situations à risque

1. Les situations à risque à l'origine de la maltraitance

Les causes disciplinaires : certains parents souhaitent inculquer la discipline et l'ordre à leur enfant. Ils n'hésitent pas à user de la violence pour y parvenir.

Les causes culturelles : certains pays pratiquent la maltraitance en raison de leurs traditions ancestrales, comme le travail des enfants par exemple, ou encore les mutilations ou châtiments corporels. Ils ne mesurent pas la gravité de ces sévices.

Remarque

Pays n'ayant pas ratifié la Convention internationale des droits des enfants : seuls 2 États n'ont pas ratifié la **Convention internationale des droits des enfants** adoptée le 20 novembre 1989, les **États-Unis et la Somalie**.

2. Les facteurs de maltraitance

En institution

Face à des conditions de travail difficiles, à un management insuffisant, à une politique restrictive mais aussi face à la vulnérabilité des personnes accueillies, **les professionnels peuvent voir émerger en eux des conduites maltraitantes.**

Liés aux professionnels

Travailler auprès des enfants est difficile et routinier. Les professionnels peuvent traverser des périodes de démotivation et de grande fatigue.

Certains enfants peuvent, de par leur histoire ou leur comportement, révéler un ancien déséquilibre psychologique chez un professionnel qui pourra alors recourir à de la maltraitance.

Liés à la famille

Il s'agit d'un dysfonctionnement de la relation parent-enfant pouvant tenir à l'enfant lui-même, aux parents de l'enfant et/ou à l'environnement socio-culturel.

Les facteurs tenant à l'enfant peuvent être la prématurité, le handicap, l'enfant non désiré, etc.

Les facteurs tenant à l'environnement socio-culturel correspondent aux difficultés financières, chômage, isolement, déracinement, etc.

Les facteurs tenant aux parents sont en lien avec l'alcoolisme, la drogue, la toxicomanie, la maladie mentale, la fragilité psychologique, les difficultés conjugales, la reconduction de leur propre histoire, etc.

D. Exercice : Quiz

[solution n°5 p.64]

Exercice

Pour inculquer la discipline à un enfant, il est nécessaire d'user de la force.

- Vrai
- Faux

Exercice

Certains pays pratiquent la maltraitance par tradition.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les conditions de travail difficiles facilitent la maltraitance envers les enfants.

- Vrai
- Faux

Exercice

Un ancien déséquilibre psychologique peut être révélé par l'histoire ou le comportement d'un enfant, incitant ainsi à la maltraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

Un enfant qui a été prématuré a plus de risque d'être maltraité.

- Vrai
- Faux

E. Différents types de maltraitance

1. Les violences physiques

Les violences physiques sont des actes destinés à blesser un enfant pour quelque raison que ce soit, infligés par une personne responsable de celui-ci.

Types de lésions		Zones affectées
Lésions de la peau	Hématomes Ecchymoses	Mains, visage, oreilles, dans les cheveux, dos, région anale et génitale
	Plaies	Evoquant un instrument (bâton, fouet...) Morsure de grande taille
	Brûlures	Evoquant la cigarette (brûlure ronde)
	Arrachement de cheveux	Alopécie (plaques sans cheveux)
Lésions viscérales	Lésions du foie, de la rate, du pancréas, du duodénum...	Coup de pied ou coup de poing à l'abdomen
Lésions oculaires	Hémorragie oculaire Décollement de rétine	Coups ou secousses brutales
Lésions osseuses	Fractures multiples appelées syndrome de Silverman	Côtes, nez, membres, rachis
Lésions crâniennes	Traumatisme crânien Convulsion, hypotonie Lésions neurologiques Décès	Choc violent provoquant un saignement interne appelé hématome sous-dural post traumatique.

Remarque L'affaire « Camélia »

Nous sommes en 1995. Une petite fille de 22 mois présente plusieurs traits de fracture considérés, par un hôpital public de Lyon, comme un syndrome de SILVERMAN. Camélia est retirée à ses parents après que ceux-ci aient été considérés comme maltraitants.

Ils seront placés en détention provisoire suite à un signalement judiciaire.

La réalité était toute autre. Camélia était atteinte de la maladie des os de verre (ostéogenèse imparfaite) diagnostiquée par un examen approfondi de la petite fille.

En 2005, les parents sont innocentés au pénal. La Cour d'Appel condamnera l'établissement de santé à 20 000 € de dommages et intérêts au profit des parents.

2. Les abus sexuels, sévices psychologiques et négligences

Définition Les abus sexuels

Les abus sexuels sont définis par le dictionnaire Larousse comme « toute participation d'un enfant ou d'un adolescent à des activités sexuelles qu'il n'est pas en mesure de comprendre, qui sont inappropriées à son âge et à son développement psychosexuel, qu'il subit sous la contrainte, par la violence ou la séduction, ou qui transgressent les tabous sociaux. » : viol, attentat à la pudeur, inceste, attouchement, etc.

Définition Les sévices psychologiques

Les sévices psychologiques visent à humilier un enfant. L'adulte abuse de son autorité : tâches dégradantes, exploitation, humiliation, sadisme verbal, exigences éducatives inadaptées à l'âge de l'enfant, rejet affectif.

Définition Les négligences lourdes

Les négligences lourdes correspondent à des carences en protection (défaut de surveillance), affection, soin d'hygiène, alimentation, soins médicaux, jeux, éducation.

Définition Les négligences involontaires

Ces négligences relèvent d'inattention, d'ignorance. Elles sont répréhensibles. Autrement dit, elles méritent d'être condamnées.

Négligences lourdes	5,20%
Conflit familial	13,30%
Inceste	22,00%
Pédophilie	16,00%
Maltraitements psychologiques	25,50%
Maltraitements physiques	18,50%

Source : ONED

3. Un cas particulier de maltraitance, le syndrome de Münchausen

Exemple

Madame D., mère de Paul, 2 ans, arrive aux urgences, toute bouleversée. Elle signale que son fils a fait une vingtaine de crises convulsives dans la journée malgré un traitement quotidien anticonvulsivant.

En ouvrant le dossier de l'enfant, l'infirmière découvre que Madame D. est une habituée des urgences pour son fils. Paul a d'ailleurs été déjà hospitalisé après chacune de ses visites aux urgences. Durant les séjours de Paul, le personnel soignant n'a jamais assisté à aucune crise convulsive.

Il s'agit de la forme particulière du **syndrome de Münchausen par procuration**.

La mère invente des maladies à son enfant, consulte sans cesse les médecins ou les urgences, pour parvenir à ses fins, à savoir, soigner son enfant pour une maladie qu'il n'a pas.

Remarque

Le syndrome des bébés secoués : Le nourrisson est brutalement secoué d'avant en arrière ou de haut en bas. Ce mouvement est responsable de graves dommages sur le cerveau du tout-petit pouvant provoquer des séquelles neurologiques voire la mort.

4. Fréquence de la maltraitance en hausse

L'O.D.A.S.* rassemble les *signalements** depuis 1994. Les chiffres globaux de l'enfance en danger ne cessent d'augmenter chaque année.

	1999	2000	2001	2002	...	2004	2005	2006
Enfants maltraités	18 500	18 300	18 400	18 500	...	19 000	20 000	19 000
Enfants à risque	55 000	65 500	66 600	67 500	...	76 000	77 000	79 000
Total Enfants en danger	73 500	83 800	85 000	86 000	...	95 000	97 000	98 000

Source : ODAS, 2006

F. Exercice : Quiz

[solution n°6 p.65]

Exercice

Les violences physiques et les négligences sont les formes de maltraitements les moins visibles.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les négligences lourdes correspondent à des carences en protection (défaut de surveillance), affection, soin d'hygiène, alimentation, soins médicaux, jeux, éducation.

- Vrai
- Faux

Exercice

Dans le syndrome de Münchausen par procuration la mère ne soigne pas son enfant, la maltraitance est exercée par les parents seulement.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le syndrome des bébés secoués : le nourrisson est brutalement secoué d'avant en arrière ou de haut en bas. Ce mouvement est responsable de graves dommages sur le cerveau du tout-petit pouvant provoquer des séquelles neurologiques voire la mort.

- Vrai
- Faux

G. La conduite à tenir en cas de suspicion de maltraitance

Quand on se trouve face à une situation de maltraitance ou une situation à risque, il convient d'en faire part aux personnes compétentes. Il ne faut jamais essayer de régler seul la situation.

Comment agir ?

Pour signaler une situation d'enfant en danger ou maltraité, vous pouvez appeler **Allô Enfance en danger au 119, appel gratuit confidentiel, disponible 24h/24h** (service national d'accueil téléphonique).

Ce numéro peut être utilisé **par toute personne, adulte et enfant** concernés (membre de la famille, voisin, crèche, école, etc.).

Ce numéro peut être utilisé **par toute personne, adulte et enfant** concernés (membre de la famille, voisin, crèche, école, etc.).

Vous pouvez témoigner de façon anonyme.

Le 119 peut aussi donner des conseils.



Cliquez [ici](http://www.allo119.gouv.fr)¹ pour être redirigé sur le site d'Allo119.

Pour signaler une situation de maltraitance ou de suspicion de maltraitance, vous pouvez aussi appeler Police secours (17), gendarmerie, Samu (15), pompier (18), hôtel du département, votre PMI, l'ASE ou écrire au procureur de la République du tribunal de grande instance.

Situation à risque

Dans ce cas, ce sont les autorités administratives qui sont contactées et notamment les cellules départementales du recueil, d'évaluation et de traitement des situations (du Conseil général).

Un dialogue est mis en place avec la famille afin de clarifier la situation et prendre bonne mesure de l'état de risque. Le procureur de la République peut être saisi pour diligenter une première enquête menée sous son contrôle par la police ou la gendarmerie.

Situation urgente

Lorsque la situation s'avère urgente, ce sont les autorités judiciaires qui sont contactées. Le procureur de la République est saisi pour protéger l'enfant grâce à des mesures de protection urgentes : O.P.P. (Ordonnance de Placement Provisoire). L'enfant est alors placé chez un membre de sa famille ou dans un service spécialisé public ou associatif ou encore au service départemental de l'ASE.

¹ <http://www.allo119.gouv.fr/demandes-documentation>

Une enquête est menée parallèlement afin de prendre une décision juste.

Le Juge des enfants mène une investigation (MJIE) qui correspond à une Mesure Judiciaire d'Investigation Educatives. Il peut aussi ordonner une OPP. Il peut mettre en place des mesures d'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), des mesures judiciaires d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF), organiser l'accueil (le placement) de l'enfant.

H. Exercice : Quiz

[solution n°7 p.65]

Exercice

Le numéro de téléphone de « Allô Enfance en danger » est le :

- 117
- 18
- 19
- 119

Exercice

Ce numéro est gratuit, confidentiel et disponible 24h/24h.

- Vrai
- Faux

Exercice

Pour une situation à risque ce sont les cellules départementales de recueil, d'évaluation et de traitement des situations qui sont contactées.

- Vrai
- Faux

Exercice

Lorsque la situation s'avère urgente, le procureur de la République est saisi pour protéger l'enfant grâce à des mesures de protection urgentes : O.P.P. L'enfant est alors placé.

- Vrai
- Faux

I. Les protections de l'enfant

1. Les protections judiciaires et administratives

Les protections judiciaires

Les autorités judiciaires sont saisies en cas d'enfant « en danger ».

Les circonstances d'une procédure judiciaire

En cas de signalement, c'est-à-dire de situation extrêmement grave pour un enfant (santé, sécurité, moralité, éducation, etc.), le procureur de la République ou Juge des enfants (JDE) vont mettre en place une mesure de protection judiciaire.

Dans l'intérêt de l'enfant, le juge doit s'efforcer de rechercher l'adhésion de la famille.

Les parents conservent en général l'autorité parentale. Dans certains cas très graves, le Juge des affaires familiales (JAF) peut prononcer la déchéance de l'autorité parentale.

L'autorité Judiciaire peut aussi intervenir dans les cas où toute évaluation s'avère impossible, lorsque la famille refuse toute intervention des services du conseil général et enfin lorsque les mesures déjà mises en place par le Conseil général n'ont pas été efficaces.

Les objectifs de la protection judiciaire

La protection judiciaire de l'enfance a deux objectifs :

- Protéger l'enfant en danger par la mise en place de mesures adaptées
- Poursuivre l'auteur de la maltraitance.

Les protections administratives

Les autorités administratives sont saisies en cas d'enfant « en risque ».

Les cellules de recueil, d'évaluation et de traitement des situations

Depuis la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance, chaque Conseil général du département dispose d'une cellule de recueil, d'évaluation et de traitement de ces situations.

Cette cellule prend connaissance de la situation sous forme de « transmission d'informations préoccupantes » (ancien signalement administratif).

Cette protection nécessite l'accord des parents. Elle peut répondre à des besoins éducatifs par exemple.

Si le Conseil Général considère qu'il est impossible d'évaluer la situation ou si la famille refuse l'aide du service d'Aide Sociale à l'Enfance, c'est l'autorité judiciaire qui prend le relais immédiatement.

La PMI Protection Maternelle et Infantile

La PMI est un service de santé public et gratuit. Son objectif est la protection et la promotion de la santé de la famille.

Au travers de ses propositions d'accompagnement et de ses visites médicales, la PMI veille au bon développement de l'enfant jusqu'à ses 6 ans en assurant ainsi une prévention de la maltraitance.

La loi de 2007 sur la protection de l'enfance a valorisé l'entretien du quatrième mois de grossesse afin de prévenir la relation parent-enfant.

Le service social départemental

Le service social départemental, qui intervient au plus près des familles, peut être amené à détecter des situations de danger.

2. Les mesures de protection possibles proposées aux familles pour l'enfant

L'aide à domicile

L'aide à domicile va donner des repères à la famille là où elle est en manque (hygiène, éducation, sécurité, affectivité, jeux, etc.).

Ce sont des techniciens de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou des aides-ménagères qui vont intervenir.

L'aide à domicile peut procurer soutien à la famille dans la gestion de son budget.

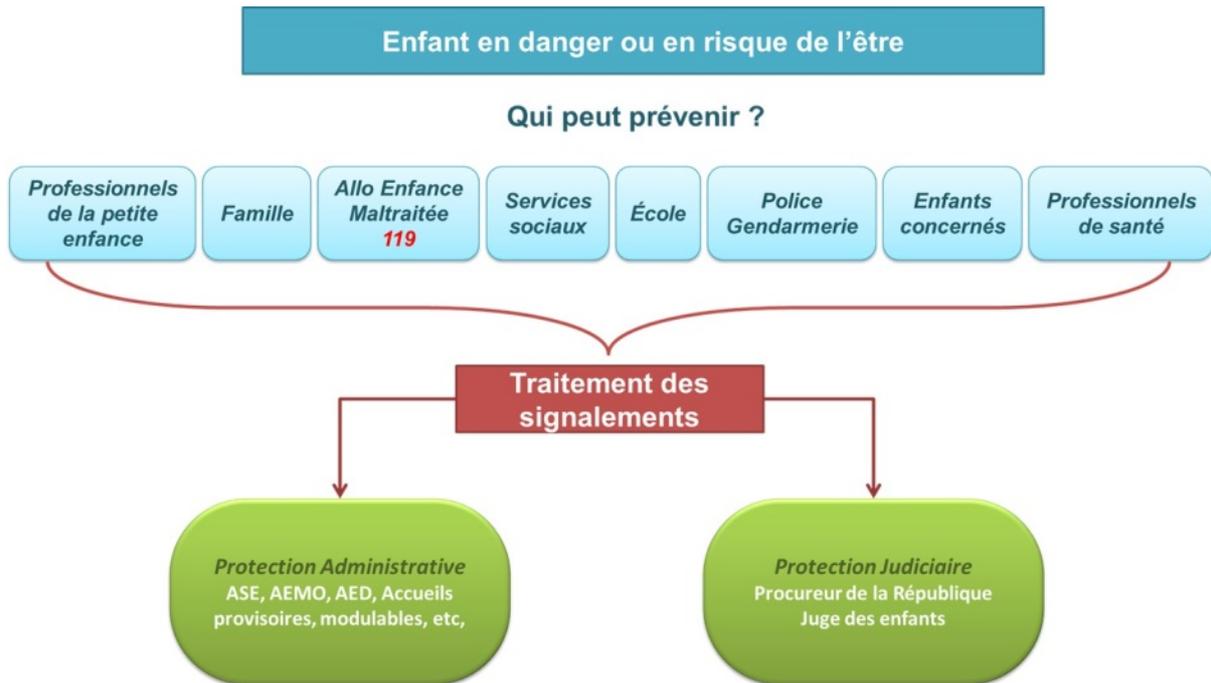
L'aide éducative à domicile (AED) est proposée lorsque l'enfant reste auprès de ses parents et que ceux-ci mettent en danger le développement de leur enfant du fait de leurs carences relationnelles.

L'accueil à la journée

L'enfant est confié à la journée favorisant ainsi son soutien éducatif, le suivi et l'accompagnement de sa famille.

La prise en charge effective du mineur

Cette mesure de placement n'est prise que lorsqu'il est devenu indispensable de séparer l'enfant de sa famille. Il est alors confié à une structure commune ou une famille d'accueil.



J. Exercice : Quiz

[solution n°8 p.66]

Exercice

Les autorités administratives sont saisies en cas d'enfant « en risque ».

- Vrai
- Faux

Exercice

Les autorités judiciaires sont saisies en cas d'enfant « en risque ».

- Vrai
- Faux

Exercice

Depuis la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance, chaque Conseil général du département dispose d'une cellule de recueil, d'évaluation et de traitement de ces situations.

- Vrai
- Faux

Exercice

Cette cellule prend connaissance de la situation sous forme de signalement administratif.

- Vrai
- Faux

K. Les risques juridiques

1. Non dénonciation et secret professionnel

Cas de non dénonciation de maltraitance

Texte légal Article 434-1 du Code pénal

Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de **trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende**.

Texte légal Article 434-3 du Code pénal

Il appartient également à toute personne ayant eu connaissance de mauvais traitements ou de privations **infligés à un mineur de 15 ans** ou à une personne particulièrement vulnérable en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, d'en informer les autorités judiciaires ou administratives sous peine d'encourir une peine de prison et d'une amende.

Levée du secret professionnel

Texte légal Art. 223-6 du Code pénal

La loi stigmatise avec la même sévérité, la non assistance à personne en péril, plus communément appelée non-assistance à personne en danger.

Remarque

Le secouement constitue toujours une infraction pénale. Le secouement est un geste volontaire.

Les peines encourues par les parents et les personnes ayant autorité varient, en fonction des conséquences du geste : délit ou crime, de 5 ans de prison à 30 ans de réclusion criminelle.

2. Sanctions pénales encourues et conséquences sur la vie professionnelle

Sanctions pénales encourues

Texte légal Article 222-14

Les violences habituelles sur un mineur de quinze ans ou sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur sont punies :

1. De **30 ans de réclusion criminelle** lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime
2. De **20 ans de réclusion criminelle** lorsqu'elles ont entraîné une mutilation ou une infirmité permanente
3. De **10 ans d'emprisonnement et de 150 000 euros d'amende** lorsqu'elles ont entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours
4. De **5 ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende** lorsqu'elles n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours

Conséquences sur la vie professionnelle

Le professionnel reconnu comme maltraitant va subir en outre une sanction disciplinaire (licenciement, suspension, blâme) ou une interdiction d'exercer son métier.

Exercice : Quiz

[solution n°9 p.67]

Exercice

La maltraitance sur les enfants est exercée par les parents seulement.

- Vrai
- Faux

Exercice

« Il s'agit de gestes, propos ou paroles qui finissent par induire une pression psychologique sur l'enfant, pouvant aller jusqu'à entraver son développement et son estime de soi. »

Ceci définit :

- La bienveillance
- Les douces violences
- Les maltraitances graves

Exercice

Le médecin donne le diagnostic de maltraitance à l'aide :

- D'examens médicaux
- De ses intuitions
- Des dires des proches

Exercice

La maltraitance est punie par la loi.

- Vrai
- Faux

Exercice

La PMI a pour objectifs :

- La protection
- La promotion de la santé de la mère uniquement
- La promotion de la santé de la famille
- La promotion de la santé de l'enfant

Exercice

Les mesures administratives ou judiciaires de protection consistent toujours à séparer l'enfant de sa famille.

- Vrai
- Faux

Exercice

Ne pas signaler une maltraitance est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les sanctions sont de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende lorsque les violences n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de 8 jours.

- Vrai
- Faux

V. Prévention de la maltraitance chez les majeurs vulnérables

A. De la maltraitance chez l'adulte

Définition de la maltraitance

La maltraitance envers un adulte existe si celui-ci présente une forme de vulnérabilité.

Définition La définition de la maltraitance retenue par l'Anesm est celle du Conseil de l'Europe de 1987 :

La violence se caractérise par tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.

La maltraitance sur l'adulte peut être exercée par les personnes prenant soin d'elle au quotidien (famille, professionnels, etc.).

La spécificité de la personne âgée est qu'elle devient de plus en plus dépendante. Le problème ne peut que s'accroître compte tenu du vieillissement de la population.

« Le vieillissement de la population française fait apparaître de nouveaux défis sociaux, économiques, matériels et juridiques qu'il faut anticiper. Il est nécessaire de préserver aussi longtemps que possible, l'autonomie des personnes âgées » nous dit le défenseur des Droits.

La maltraitance est inacceptable et répréhensible.

La lutte contre cette violence passe par un accompagnement spécifique et une démarche de bienveillance collective et individuelle.

Remarque

Selon l'OMS, entre 1995 et 2025, le nombre des plus de 60 ans dans le monde devrait au moins doubler, passant de 542 millions à quelque 1,2 milliard.

Dans les pays en développement :

- 36 % des membres du personnel ont dit avoir été témoin au moins une fois de violences physiques infligées à un patient âgé au cours de l'année écoulée
- 10 % ont reconnu avoir commis eux-mêmes au moins une fois un acte de violence physique à l'égard d'un patient âgé
- 40 % ont dit avoir harcelé psychologiquement des patients

Les chiffres sur la maltraitance des personnes âgées dans les établissements des pays en développement sont encore plus rares.

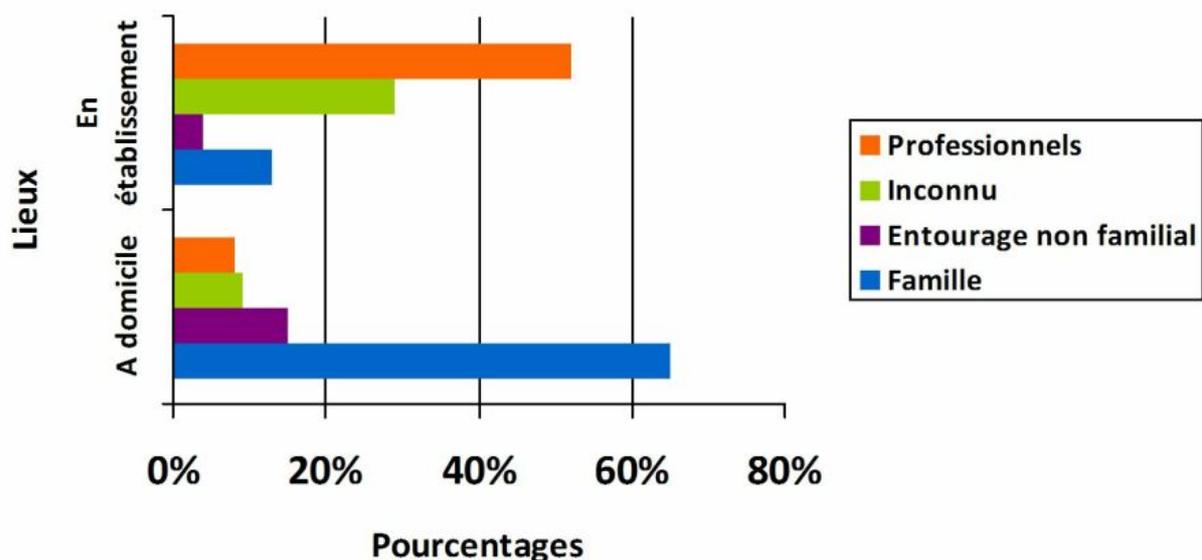
La maltraitance ordinaire

Les usagers ont souvent l'impression d'être non respectés en tant qu'être humain. Ils disent être maltraités.

Les attentes, les silences, les intonations de voix et/ou paroles inappropriées, le manque d'information, le manque de respect, le sentiment d'être manipulé, d'être abandonné dans sa détresse, etc., tous ces petits faits bout à bout sont autant d'éléments qui contribuent à instaurer un climat de maltraitance.

La maltraitance est dite ordinaire lorsqu'elle est banalisée. Mais elle n'en est pas moins toxique, sous la forme d'une atteinte latente à la personne.

La maltraitance de la personne âgée : Qui? Où?



Source : Secrétariat d'État à la Solidarité

LA MALTRAITANCE EN FAMILLE	
Fils	37 %
Fille	28 %
Conjoint	13 %
Neveux / nièces	6 %
Belle-fille / Gendre	6 %
Petits enfants	2 %

Complément

En France, 35 000 personnes âgées seraient maltraitées à leur domicile, mais aussi en maison de retraite. Personnel sous-qualifié, absence de soins médicaux, structures non contrôlées :

Que se passe-t-il exactement dans ces établissements pour personnes âgées ?

Pour le savoir, une journaliste s'est infiltrée pendant plusieurs semaines dans une maison de retraite publique, là où se trouvent 60 % des personnes âgées placées. Dans la peau d'une stagiaire aide-soignante, équipée d'une caméra cachée, elle a pu filmer tout ce qu'elle a vu et entendu : non-respect des règles d'hygiène, absence de soins, injures, menaces, erreurs médicales. Loin des propos officiels, ces images sont souvent bouleversantes et révoltantes.

B. Exercice : Quiz

[solution n°10 p.68]

Exercice

La maltraitance envers un adulte existe si celui-ci présente une forme de vulnérabilité.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le problème de la maltraitance ne peut que s'atténuer compte tenu du vieillissement de la population.

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance est dite ordinaire lorsqu'elle n'est pas toxique.

- Vrai
- Faux

C. Situations à risque et facteurs de maltraitance

1. Les situations à risque à l'origine de la maltraitance

Les victimes de la maltraitance sont toujours dépendantes : handicapées, malades, âgées, etc.

Dans tous les cas, elles sont fragiles et vulnérables.

Vulnérabilité	Exemples
Difficultés physiques	Mobilité réduite Handicap, accident Besoin d'aide pour les tâches quotidiennes...
Difficultés psychologiques	Traumatismes de deuil(s) Peur des représailles Attitude de retrait Attitude de soumission Conflit de génération Génération qui ne se plaint pas
Vieillesse intellectuelle	Perte de mémoire Perte de repères Comportements imprévisibles...
Abandon social (solitude)	Pas de porte-parole...

Les silences, les non-dits, peuvent alors laisser la place à des gestes ou des attitudes maltraitantes par négligence, par omission, par ignorance et/ou du fait d'un manque de communication.

2. Les facteurs de maltraitance

La maltraitance ordinaire à l'hôpital est une réalité connue de nombreux patients mais encore trop souvent ignorée. Les progrès à faire posent aussi la question des moyens alloués à l'hôpital public.

Liés aux conditions d'organisation :

Il peut s'agir de :

- Bientraitance non ciblée comme enjeu prioritaire
- Absence de méthode, d'outils, de rigueur
- Mise en cohérence des plans d'action difficile
- Défaut de communication écrite et/ou orale

Liés aux conditions de travail :

Il peut s'agir de :

- Turn-over des équipes
- Absentéisme
- Dispositif de formation gérontologique insuffisant
- Manque de valorisation du personnel
- Manque de temps
- Surcharge de travail, épuisement
- Surcharge émotionnelle : confrontation perpétuelle à la vieillesse, à la mort
- Tensions, conflits
- Adhésion au projet d'établissement fragile
- Management insuffisant ou inadapté

Liés aux conditions de prise en charge :

Il peut s'agir de :

- Travail dans la routine
- Posture professionnelle dominante sur l'utilisateur
- Indisponibilité des équipes
- Règles de sécurité transgressées
- Manque d'informations sur le parcours et l'histoire de l'utilisateur
- Manque d'outils de liaison entre les professionnels
- Conflits entre les professionnels
- Communication orale avec l'utilisateur réduite au minimum
- Absence d'évaluation de la douleur
- Non prise en compte de la douleur psychique
- Absence d'élaboration, de réflexion

Liés aux situations de vulnérabilité des usagers :

Il peut s'agir de :

- Maladie soudaine ou évolutive
- Troubles confusionnels
- Problèmes sociaux ou financiers

- Abus d'alcool, drogue
- Antécédent de maltraitance
- Antécédent de domination
- Cohabitation en chambre double
- Isolement
- Agressivité
- Posture de défense
- Exigence
- Peurs

Liés à la société

Il peut s'agir de :

- Regard péjoratif sur la personne âgée
- Évolution rapide du secteur de la gérontologie
- Accroissement des exigences avec pourtant moins de soutien financier
- Transmission intergénérationnelle de la violence
- État d'esprit actuel peu propice au dévouement

D. Exercice : Quiz

[solution n°11 p.69]

Exercice

Les situations à risque de maltraitance envers un adulte se comptent au nombre de 4 : difficultés physiques, psychologiques, intellectuelles et sociales.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les facteurs de maltraitance peuvent être liés à la transmission intergénérationnelle de la violence.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les facteurs de maltraitance peuvent être liés à des conflits entre professionnels.

- Vrai
- Faux

E. Différents types de maltraitance

Contexte

Dans une relation de maltraitance, il s'agit d'un rapport de dominant à dominé. La personne dépendante n'est plus en mesure de réagir ou de se défendre.

En 1992, Le Conseil de l'Europe a complété sa définition de la maltraitance par une typologie de ces actes.

1. Les violences

Les violences physiques

Types de lésions		Exemples
Lésions de la peau	Egratignures	Coups, gifles, soins brusques
	Ecchymoses	Ligotages
	Plaies	Non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques
	Brûlures	
Lésions osseuses	Fractures	Graves car les os se fragilisent avec l'âge
	Entorses, luxations	Convalescence plus longue avec l'âge
Lésions crâniennes	Traumatisme crânien	Possibilité d'incapacité permanente.
		Décès
meurtres (dont euthanasie)...		

Les violences psychiques

C'est le cas des soins ni expliqués ni annoncés. L'intimité n'est pas respectée. La dignité est oubliée.

Le langage utilisé peut être déplacé, irrespectueux, infantilisant.

Le ton de la voix peut être dévalorisant, autoritaire, humiliant, indifférent, etc.

Le chantage se fait autour des visites, des repas, des sorties, des activités, etc., voire de l'aide apportée.

La personne dépendante peut sombrer dans la dépression et l'anxiété.

Les violences matérielles et financières

Matérielles	Financières
Locaux vétustes, sombres	Vols de CB, d'argent, de bijoux
Matériel insuffisant	Demandes de pourboires

Remarque La maltraitance financière

La Fédération internationale des associations de personnes âgées (Fiapa) a récemment appelé à une prise de conscience de la maltraitance financière exercée à l'égard des personnes âgées, qui reste encore sous-estimée dans notre pays. Les évolutions démographiques et l'accroissement du nombre de personnes âgées, parfois fragilisées par une maladie neurodégénérative, risquent d'entraîner une accentuation de ce phénomène dans les prochaines années.

Si le droit français envisage depuis longtemps les abus à l'égard des personnes vulnérables, que la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs a entendu mieux prévenir, cette forme insidieuse de maltraitance reste encore mal connue et mesurée et ne se limite pas aux personnes résidant à domicile. Elle s'observe aussi au sein des établissements accueillant des personnes âgées, qui sont pourtant avant tout des lieux de protection.

Cliquez [ici](#)¹ pour visiter le site web de la Fiapa.

Les violences médicales et médicamenteuses

Il peut s'agir de :

- Non prise en compte de la douleur
- Abus de calmants
- Acharnement thérapeutique
- Manque d'information sur les traitements et leurs posologies
- Manque d'information sur les soins
- Soins limités au minimum

2. Les négligences, privations et abus

Les négligences actives

Elles sont dites actives car elles sont pratiquées avec la conscience de nuire :

- Déshydratation
- Malnutrition
- Plaies de lit non traitées
- Mauvaise hygiène personnelle
- Problèmes de santé sans surveillance ou non traités
- Conditions de vie (pas ou trop de chaleur, pas d'eau courante, saleté, les puces, les poux, la literie souillée, vêtements inadéquats)

Les négligences passives

Elles sont dites passives car elles relèvent d'ignorance, d'inattention de l'entourage.

Les privations ou violations de droits

La liberté de la personne est entravée : religion, droits civiques, non respect du consentement.

Les abus sexuels

Ecchymoses aux seins, aux organes génitaux, maladies vénériennes, infections génitales, saignement anal, sous-vêtements tachés et/ou sanglant, etc.

¹ <http://www.fiapa.net/?p=1064>

3. Les signes d'alerte

Apparence physique changée

Il peut s'agir de :

- Cheveux sales, mal peignés, alopecie
- Perte de poids, signes de déshydratation, escarres
- Contusions, ecchymoses, fractures
- Marques qui ressemblent à des brûlures de corde sur les poignets ou les chevilles

Modification du comportement

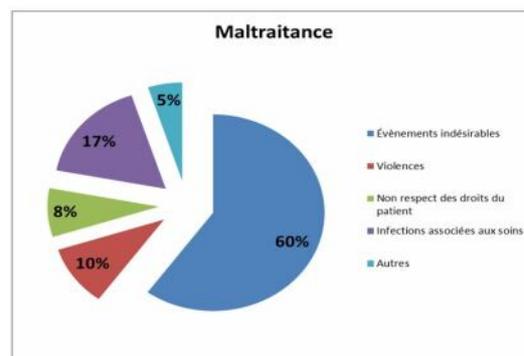
Cela relève d'un comportement trop calme, peu épanoui, grincheux voire d'une régression dans l'autonomie, dans la soumission.

Qualité de l'environnement changée

Il est tout à fait compréhensible que des espaces de vie dégradés, un manque d'hygiène des locaux ou encore des pièces de vie trop froides ou trop chaudes vont avoir une influence sur les personnes.

4. Fréquence de la maltraitance

À domicile, on retrouve plus de violences psychologiques, financières et physiques qu'en institution. Les négligences actives et passives, les violences médicamenteuses et civiques arrivent en tête dans les établissements.



CATEGORIES DE MALTRAITANCES	DOMICILE	INSTITUTIONS
Physiques	15 %	12,2 %
Psychologiques	29,2 %	14,3 %
Financières	21,3 %	6,9 %
Médicales	1,9 %	2,9 %
Négligences	15,1 %	48,6 %
Civiques	5,8 %	6,5 %

Remarque

Le 15 juin 2014 a eu lieu la journée mondiale de sensibilisation sur la maltraitance.

Complément

La prévention de la maltraitance

Grille d'autocontrôle de mes pratiques professionnelles (outil à destination des soignants)

CEPPRAL

Qualité et sécurité en santé

	Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais	Non concerné	Commentaires
1. Il m'arrive de tutoyer un patient sans son accord							
2. Il m'arrive de ne pas réaliser un soin par faute de temps							
3. Il m'arrive de ne pas m'appliquer en réalisant un soin							
4. Il m'arrive de ne pas avoir envie de m'occuper d'un patient, à cause de son état physique ou de sa pathologie							
5. Il m'arrive d'utiliser un ton sec et cassant pour m'adresser à un patient							

Cliquez ici¹ pour retrouver la grille entière.

1 https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-10/bientraitance_-_grille_ceppral.pdf

Complément

La prévention de la maltraitance

Grille d'autocontrôle de mes pratiques professionnelles

(outil à destination des soignants)

CEPPRAL

Qualité et sécurité en santé

	Toujours	Souvent	Parfois	Rarement	Jamais	Non concerné	Commentaires
1. Il m'arrive de tutoyer un patient sans son accord							
2. Il m'arrive de ne pas réaliser un soin par faute de temps							
3. Il m'arrive de ne pas m'appliquer en réalisant un soin							
4. Il m'arrive de ne pas avoir envie de m'occuper d'un patient, à cause de son état physique ou de sa pathologie							
5. Il m'arrive d'utiliser un ton sec et cassant pour m'adresser à un patient							

Cliquez ici¹ pour retrouver la grille entière.

1 https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-10/bientraitance_-_grille_ceppral.pdf

F. Exercice : Quiz

[solution n°12 p.69]

Exercice

La personne dépendante est en mesure de réagir ou de se défendre.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les 3 signes d'alerte de la maltraitance sont d'ordre physique, comportemental et environnemental.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les négligences actives et passives, les violences médicamenteuses et civiques arrivent en tête à domicile.

- Vrai
- Faux

G. La conduite à tenir en cas de maltraitance

Quand on se trouve face à une situation de maltraitance ou une situation à risque, il convient d'en faire part aux personnes compétentes. Il ne faut jamais essayer de régler seul la situation.

Comment agir ?

Pour signaler une maltraitance ou une suspicion de maltraitance, vous pouvez appeler le 3977, centre de contact téléphonique spécialisé : *L'écoute est orientée autour du soutien à apporter à l'appelant et des informations à recueillir afin que le partenaire départemental puisse s'occuper du suivi de la situation.*

L'écoute respecte la confidentialité, apporte conseils, favorise la médiation au recours à la justice.

Il conviendra de saisir :

- L'administration (préfet, directeur départemental chargé de la cohésion sociale (ex-DDASS), médecin inspecteur de la santé, travailleurs sociaux, etc.),
- Ou de saisir le procureur de la République ou son substitut

En cas d'urgence vitale, vous contacterez la police (17) ou les pompiers (18).

Situation à risque

Il conviendra de saisir l'administration (préfet, ARS Agence Régionale de Santé, directeur départemental chargé de la cohésion sociale (ex-DDASS), médecin inspecteur de la santé, travailleurs sociaux, etc.)

Cette information pourra être effectuée par un témoin ou la victime de maltraitance, elle-même.

L'ARS va étudier la situation par une enquête puis décider des suites à apporter : recommandations, injonctions, fermeture.

Situation urgente : le signalement

Il conviendra de saisir le procureur de la République.

L'accord de la victime n'est pas requis dès lors que la personne maltraitée n'est pas en mesure de se protéger elle-même en raison d'une incapacité physique ou psychique.

Complément

Ayant constaté des actes de maltraitance ou de négligence sur un pensionnaire d'une maison de retraite, vous alertez l'A.R.S. Soyez précis sur la description des faits vous amenant à penser que cette personne est victime de maltraitance. N'oubliez pas d'indiquer vos coordonnées afin que l'A.R.S puisse vous contacter.

Nom Prénom

adresse

date

ARS-Agence régionale de santé

adresse

Madame, Monsieur,

Je soussigné (nom prénom), domicilié(e) à (adresse) exerçant la profession de (profession), vous informe que certains faits me permettent de croire que Monsieur ou Madame (nom prénom) âgé(e) de (âge), pensionnaire de la maison de retraite (indiquer le nom et l'adresse de la maison de retraite), dont je suis (indiquer le lien avec la personne concernée), est victime d'actes de maltraitance (ou de négligence).

En effet, lors de mon service, j'ai constaté les faits suivants : (les énoncer de façon précise).

Espérant une intervention de votre part, je vous prie de croire, Madame, Monsieur, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Signature

H. Exercice : Quiz

[solution n°13 p.70]

Exercice

En cas de maltraitance chez l'adulte vulnérable, il est possible d'essayer de régler seul la situation.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le numéro de téléphone du centre de contact téléphonique spécialisé est le 3977 :

- Vrai
- Faux

Exercice

Dans une situation de maltraitance à risque, il convient de contacter directement le Procureur de la République.

- Vrai
- Faux

Exercice

L'accord de la victime est requis.

- Vrai
- Faux

I. Les protections administratives et juridiques

Les protections administratives : situation à risque

Les autorités administratives sont saisies en cas de situation à risque. Les mesures de protection sont variées et adaptées à la situation après enquête.

- Éloignement du lieu de maltraitance
- Hospitalisation
- Changement de lieu d'accueil
- Soutien à domicile
- Aides, allocations etc.
- Accompagnement médical, psychologique et social
- Signalement (faits répréhensibles)

Les protections judiciaires : situation de maltraitance avérée

Les autorités judiciaires sont saisies en cas de danger. Le signalement est adressé directement au Procureur de la République, avec un dossier. Il est possible de regrouper les signalements d'une même situation afin d'avoir une vision plus globale sur les faits de maltraitance.

J. Exercice : Quiz

[solution n°14 p.70]

Exercice

En cas de situation de maltraitance avérée, ce sont les autorités judiciaires qui sont saisies.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les autorités administratives sont saisies en cas de situation à risque.

- Vrai
- Faux

Exercice

L'éloignement du lieu de maltraitance est une mesure de protection variée et adaptée à la situation après enquête.

- Vrai
- Faux

K. Cas de non dénonciation et secret professionnel

Cas de non dénonciation de maltraitance

Texte légal Article 434-1 du Code pénal

Le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de **trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende**.

Texte légal Article 434-3 du Code pénal

Il appartient également à toute personne ayant eu connaissance de mauvais traitements ou de privations infligés à un mineur de 15 ans ou **à une personne particulièrement vulnérable en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse**, d'en informer les autorités judiciaires ou administratives sous peine d'encourir une peine de prison et d'une amende.

Secret professionnel et levée du secret

Secret professionnel

Le secret professionnel n'empêche pas le signalement.

L'article 226-14 du Code Pénal prévoit expressément la possibilité pour une personne tenue au secret professionnel de révéler aux autorités judiciaires des faits de maltraitance commis sur une personne adulte vulnérable.

Texte légal Art. 223-6 du Code pénal.

La loi stigmatise avec la même sévérité, la non assistance à personne en péril, plus communément appelée non-assistance à personne en danger.

Le secret professionnel lie les personnels médico-sociaux et a pour but de protéger l'intimité des personnes prises en charge - donc les intérêts de ces personnes.

La règle du secret professionnel est absolue et nul ne peut en délier le professionnel sauf cas prévus par la loi, article 226-13-code pénal.

Levée du secret professionnel : une obligation de dénoncer

Il y a obligation de signalement.

Texte légal Article 434-3 du Code Pénal

Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements, ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni...

Il s'agit d'un cas de non-assistance à personne en péril.

La loi protège les personnes qui dénoncent une maltraitance

Texte légal Article L.313-24

Dans les établissements et services mentionnés à l'article L.312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements, ne peut-être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

Cas particulier pour les établissements

Dans le cas de maltraitance pour les établissements, le Procureur de la République est saisi et une enquête à la fois judiciaire et administrative sera conduite par l'ARS.

Remarque Cas particulier

La personne ayant subi un préjudice à son domicile peut choisir la citation directe.

Les sanctions encourues sont alors :

- La sanction pénale : amende, emprisonnement
- La réparation du préjudice commis : dommages et intérêts.

Sanctions pénales encourues

Texte légal Article 222-14

Les violences habituelles sur un mineur de quinze ans ou sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur sont punies :

1. De **30 ans de réclusion criminelle** lorsqu'elles ont entraîné la mort de la victime
2. De **20 ans de réclusion criminelle** lorsqu'elles ont entraîné une mutilation ou une infirmité permanente
3. De **10 ans d'emprisonnement** et de **150 000 euros d'amende** lorsqu'elles ont entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours
4. De **5 ans d'emprisonnement** et de **75 000 euros d'amende** lorsqu'elles n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de huit jours

Conséquences sur la vie professionnelle

Le professionnel reconnu comme maltraitant va subir en outre une sanction disciplinaire (licenciement, suspension, blâme) ou une interdiction d'exercer son métier.

Complément Lettre d'un vieux père à son fils

Un jour, tu me verras vieux : si je me salis quand je mange et ne parviens plus à m'habiller... prends patience, souviens-toi du temps que j'ai pris à te l'apprendre.

Si quand je parle avec toi, je répète sans cesse les mêmes choses ne m'interromps pas, écoute moi car quand tu étais petit, je devais te raconter chaque soir la même histoire pour que tu t'endormes.

Quand je ne veux pas me laver, ne me blâme pas et ne me fais pas avoir honte... souviens toi quand je devais courir derrière toi en inventant des excuses parce que tu ne voulais pas prendre ton bain.

Quand tu constates mon ignorance des nouvelles technologies, donne-moi le temps nécessaire et ne me regarde pas avec ce petit sourire ironique, j'ai eu toute la patience à t'apprendre l'ABC ; quand à un certain moment, je ne parviens plus à me souvenir ou je perds le fil de ma phrase... donne-moi le temps nécessaire pour me le rappeler et si je n'y parviens pas, ne t'énerve pas... la chose la plus importante n'est pas ce que je dis mais le besoin d'être avec toi et que tu m'écoutes.

Quand mes jambes fatiguées ne parviennent plus à soutenir ta cadence, ne me traite pas comme si j'étais un poids, viens vers moi et tiens-moi fort comme je l'ai fait quand tu faisais tes premiers pas.

Quand je dis que je voudrais être mort... ne te fâche pas car un jour tu comprendras ce qui me pousse à le dire. Essaie de comprendre qu'à mon âge on ne vit pas, on survit. Un jour tu comprendras que malgré mes erreurs, j'ai toujours voulu le meilleur pour toi et que j'ai tenté de t'aplanir la route.

Donne-moi un peu de ton temps, donne-moi un peu de ta patience, donne-moi une épaule sur laquelle je peux appuyer ma tête de la même façon que je l'ai fait pour toi.

Aide-moi à faire mon chemin, aide-moi à finir mes jours avec amour et patience et en échange, je rendrai un sourire et l'immense amour que j'ai toujours eu pour toi.

Je t'aime, mon fils.

Par Michèle Merken

Exercice : Quiz

[solution n°15 p.71]

Exercice

Un cas de non dénonciation de maltraitance encourt une peine de prison et d'une amende.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les maltraitances ayant entraîné la mort sont passibles de :

- 10 ans de réclusion criminelle
- 20 ans de réclusion criminelle
- 30 ans de réclusion criminelle
- 50 ans de réclusion criminelle

Exercice

La loi protège les personnes qui dénoncent une maltraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le secret professionnel empêche le signalement.

- Vrai
- Faux

Exercice

Quelles maltraitances sont passibles de 20 ans de réclusion criminelle ?

- Celles n'ayant pas entraîné une mutilation
- Celles ayant entraîné une infirmité permanente
- Celles n'ayant pas entraîné une infirmité permanente
- Celles ayant entraîné une mutilation

VII. Essentiel

A. Guide de bonnes pratiques professionnelles et actions de promotion

La bientraitance est un concept récent qui s'appuie sur la prise en compte de la maltraitance. C'est une manière d'être et de penser.

La mise en œuvre d'une culture de la bientraitance améliore la qualité de vie de tous mais nécessite un investissement, un accompagnement, un suivi et des réajustements permanents.

Être bientraitant passe aussi par le sourire, le regard, une main tendue, etc.

B. Les risques juridiques

Bien que la maltraitance sur enfants soit difficile à admettre, nous devons accepter qu'elle puisse exister.

Ce n'est jamais possible de résoudre seul une telle problématique. Il ne faut jamais hésiter à faire appel aux personnes et aux services compétents.

Œuvrons ensemble au quotidien pour prévenir la maltraitance en menant des réflexions en équipe fondées sur le quotidien et la bientraitance.

Le jeune enfant est un individu à part entière qui mérite toute notre attention et qui doit être au centre de nos préoccupations à chaque instant. Nous nous devons de le protéger.

Il est l'adulte de demain...

C. Les risques juridiques en cas de maltraitance

La maltraitance envers les personnes vulnérables est totalement inacceptable. Les personnes âgées, riches d'une longue expérience de vie, sont des individus à part entière qui méritent tout notre respect et notre attention.

Ils sont ce que nous serons bientôt.

Œuvrons ensemble pour promouvoir la bientraitance, prévenir et lutter contre la banalisation de cette violence.

D. Glossaire

Autonomie : Capacité de quelqu'un à être autonome, à ne pas être dépendant d'autrui.

Autonome : Se dit de quelqu'un qui a une certaine indépendance, qui est capable d'agir sans avoir recours à autrui.

Charte : Écrit solennel qui était destiné à consigner des droits ou à régler des intérêts. Par extension, il existe aujourd'hui des chartes de pratiques professionnelles.

Co-élaboré : Élaboré ensemble.

Co-évaluations : Évaluations ensemble.

Co-réajustements : Réajustements ensemble.

Collégial : Qui est assuré de façon collective par un conseil, une réunion.

Déni : Stratégie de défense qui mène à éviter, sinon à nier une réalité.

Déontologiques : En rapport avec l'ensemble des règles et des devoirs qui régissent une profession, la conduite de ceux qui l'exercent, les rapports entre ceux-ci et leurs clients et le public.

Douces violences : Tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prédominance aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant. Le développement est entendu ici dans ses différentes dimensions : psychoaffective, cognitive, physique, sociale. Elles se concrétisent par des propos, des gestes inappropriés, imposés à l'enfant.

Ethique : Valeurs qui peuvent être appliquées personnellement ou professionnellement.

Garde-fous : Ce qui empêche de faire des folies, des imprudences.

Intrusifs : Qui pénètrent dans l'intimité d'un individu.

Maltraitance ordinaire : Maltraitance du quotidien, ressentie au cours du parcours du malade à l'hôpital. Elle vise souvent des atteintes aux droits (respect de la dignité, intimité, confidentialité).

Mutualiser : Mettre en commun.

MobiQual : Mobilisation pour l'amélioration de la Qualité des pratiques professionnelles portée par la Société Française de Gériatrie et Gériologie.

Mouvoir (se) : Se déplacer, bouger.

ONU : L'Organisation des Nations Unies est une organisation internationale qui regroupe presque tous les Etats de la planète.

Potentiel : Ensemble de ressources dont quelqu'un peut disposer.

Procédures : Manière spécifiée d'effectuer une activité.

Promotion : Action pour promouvoir, faire accéder à.

Rapport Belmont sur le consentement éclairé : C'est-à-dire précédé par une information.

Résistances : Aptitudes qu'ont les êtres humains à affronter toute situation qui leur paraît illégitime et de pouvoir rester en lutte d'abord contre soi-même mais aussi finalement contre le reste du monde.

Synthèse : Opération de l'esprit sous forme d'un raisonnement par laquelle on rassemble en un tout homogène, divers éléments d'un domaine de connaissance.

Usagers : Personnes qui ont recours à un service, en particulier un service public.

UNICEF : United Nations Children's Funds, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, est né en 1946. C'est une agence de l'ONU, implantée dans plus de 150 pays et qui a pour vocation d'assurer à chaque enfant, santé, éducation, égalité et protection.

Vulnérables : Personnes les plus exposées aux agressions de notre société : physiques, morales, sexuelles de la part de leurs concitoyens sur personnes mineures, handicapées ou très âgées. Mais il peut aussi s'agir de personnes maîtrisant mal la langue française.

ASE : Aide Sociale à l'Enfance.

Attachement sécure : Cette forme d'attachement se met en place lorsque le nourrisson expérimente qu'il peut compter sur son parent quand il a besoin d'être consolé ou réconforté. Ainsi, se construit chez le nourrisson l'image d'un Autre fiable, en même temps qu'une image valeureuse de lui-même. On trouve ici les prémices du lien entre estime de soi et estime de l'Autre. Dans ce cas, la capacité de se séparer et d'explorer l'environnement sera facilitée par cette image de fiabilité.

Conseil de l'Europe : Organisation intergouvernementale. Un de ses objectifs est de défendre les droits de l'Homme.

Conséquence préjudiciable : Qui fait du tort à quelqu'un.

Hôtel du département : Maison du Conseil général.

Inceste : Relation sexuelle entre membres de la même famille (troisième degré) et soumise à un interdit.

Insidieuse : Qui cherche à tromper.

Pédophilie : Attirance sexuelle pour les enfants.

P.M.I : Protection Maternelle et Infantile.

Répréhensible : Qui mérite d'être condamné.

Samu : Service d'Aide Médicale d'Urgence.

Scanner : Examen qui utilise les rayons X.

Symptôme : Signe clinique qui représente une maladie.

ODAS : l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée.

O.P.P. : Ordonnance de Placement Provisoire.

Secret professionnel : Le secret professionnel est l'obligation imposant à des professionnels de ne pas dévoiler les informations recueillies pendant l'exercice de leur profession. Il est régi par la loi pénale.

Syndrome de Münchhausen : Pathologie psychologique caractérisée par un besoin de simuler une maladie ou un traumatisme dans le but d'attirer l'attention ou la compassion.

Syndrome de Silverman : Entité radiologique observée chez l'enfant battu. Il prédomine chez le nourrisson et le petit enfant. Il est souvent confondu à tort avec différents types de sévices à l'enfant, ou avec le diagnostic plus général de maltraitance.

Absentéisme : L'absentéisme est une conduite qui se caractérise par des absences régulières du lieu de travail ou d'études. On définit l'absentéisme par la répétition et la durée des absences sur une période donnée.

Alopécie : En dermatologie, l'alopecie désigne l'accélération de la chute des cheveux et/ou des poils.

Autonomie : Capacité de quelqu'un à être autonome, à ne pas être dépendant d'autrui.

Autonome : Se dit de quelqu'un qui a une certaine indépendance, qui est capable d'agir sans avoir recours à autrui.

Citation directe : Permet à la victime ou au procureur de saisir directement le tribunal en informant la personne poursuivie des lieux et dates de l'audience.

Consentement éclairé : Le consentement du malade aux soins est une obligation consécutive au caractère contractuel de la relation médecin-malade.

Escarre : Lésion cutanée d'origine ischémique liée à une compression des tissus mous entre un plan dur et les saillies osseuses.

Gérontologique : La gérontologie est un champ d'étude qui porte sur le vieillissement humain, ses conséquences et son implication au sens le plus large : biologie et physiologie des organismes vivants, psychologie, santé, santé publique, économie, société, démographie, anthropologie, sociologie et plus.

Maltraitance ordinaire : Maltraitance du quotidien, ressentie au cours du parcours du malade à l'hôpital. Elle vise souvent des atteintes aux droits (respect de la dignité, intimité, confidentialité).

Péjoratif : On qualifie de péjoratif, en sémantique et en lexicologie, un mot ou une expression ayant une connotation négative, par laquelle le locuteur exprime désapprobation, dérision, mépris ou dégoût pour ce dont il parle. Des termes fortement péjoratifs peuvent constituer des insultes ou des injures.

Turn-over : La rotation de l'emploi ou renouvellement du personnel est un indicateur décrivant le rythme de renouvellement des effectifs dans une organisation.

Typologie : Étude des traits caractéristiques dans un ensemble de données en vue d'y déterminer des types, des systèmes.

VIII. Auto-évaluation

Exercice 1

Dans le cas de maltraitance pour les établissements ...

1.
2.
3.
4.

Réponse :

Exercice 2

Les conditions d'élaboration d'un projet de bientraitance :

1er mois	2ème mois	3ème mois	4ème mois	5ème mois	6ème mois

Exercice 3

Reliez les différents de lésions à leur catégories.

Brûlures

Luxations

Traumatisme crânien

Plaies

Fractures

Entorses

Ecchymoses

Egratignures

Lésions de la peau	Lésions osseuses	Lésions crâniennes

Exercice 4

Retrouvez les pourcentages de catégories de maltraitance.

17 %

10 %

60 %

5 %

8 %

Évènement indésirables	Violences	Non respect des droits du patient	Infections associées aux soins	Autres

Solutions des exercices

Exercice p. 10 Solution n°1**Exercice**

C'est la Haute Autorité de Santé (HAS) qui a défini la bientraitance comme « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, respectueuse de ses choix et de ses refus ».

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance est autant destinée aux enfants qu'aux adultes dépendants.

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance est seulement une démarche individuelle.

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance prévient la maltraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

C'est à partir de 1990 que le terme « bien-traité » fait son apparition, lors du comité de pilotage de l'opération pouponnière.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 16 Solution n°2**Exercice**

Sélectionnez les repères de l'ANESM pour la mise en œuvre d'une culture de la bientraitance sont :

- L'accompagnant est seul auteur du parcours de l'utilisateur
- Le lien entre usagers et professionnels doit être de qualité
- Les accompagnements et les structures se perfectionnent
- Les professionnels sont soutenus

Exercice

Il existe un seul et unique projet pour toutes les institutions.

- Vrai
- Faux

Exercice

Selon l'HAS, la période moyenne de mise en application d'une démarche de bientraitance est estimée à 1 mois.

- Vrai
- Faux

Exercice

Un projet est co-élaboré avec l'utilisateur.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le diagnostic de la situation initiale de l'institution en termes de bientraitance est le premier temps d'une démarche de bientraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le projet de bientraitance n'est pas mis à la disposition de tous.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le projet de bientraitance n'est ni co-évalué, ni co-réajusté.

- Vrai
- Faux

Exercice

Une des compétences humaines indispensables à la bientraitance est celle de l'empathie.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 22 Solution n°3

Exercice

Il existe 3 freins à la réflexion sur la bientraitance : ceux liés à l'institution, aux professionnels et aux usagers.

- Vrai
- Faux

- 🔍 Les 2 obstacles à la réflexion sur la bientraitance sont les freins institutionnels et les freins individuels des professionnels.

Exercice

Les 10 principes de la Déclaration des Droits de l'Enfant adoptés unanimement par l'ONU datent de

- 1959
- 1960
- 1989
- 1990

Exercice

De qui sont les 14 besoins fondamentaux ? Et de quand datent-ils ?

- 1951
- 1947
- 1971
- Virginia Woolf
- Virginia Henderson

Exercice

L'ANESM fournit une liste d'éléments d'appréciation des outils de communication.

- Vrai
- Faux

Exercice

La bientraitance concerne :

- Les personnes âgées
- Les personnes hospitalisées
- Les enfants
- Les professionnels
- Les proches
- Les personnes handicapées

Exercice

La charte d'accueil de l'utilisateur est un outil de communication sur la bientraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 25 Solution n°4

Exercice

Les parents sont les premiers protecteurs de leur(s) enfant(s).

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance se définit comme « ... toute violence physique, tout abus sexuel, tous sévices psychologiques sévères, toute négligence lourde ayant des conséquences préjudiciables* sur l'état de santé de l'enfant et sur son développement physique et psychologique. ».

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance envers un enfant existe du fait de la grande vulnérabilité de celui-ci.

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance est une raison de la levée du secret professionnel.

- Vrai
- Faux

Exercice

Toute révélation d'une situation préoccupante n'aboutit pas nécessairement à un signalement.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 26 Solution n°5

Exercice

Pour inculquer la discipline à un enfant, il est nécessaire d'user de la force.

- Vrai
- Faux

Exercice

Certains pays pratiquent la maltraitance par tradition.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les conditions de travail difficiles facilitent la maltraitance envers les enfants.

- Vrai
- Faux

Exercice

Un ancien déséquilibre psychologique peut être révélé par l'histoire ou le comportement d'un enfant, incitant ainsi à la maltraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

Un enfant qui a été prématuré a plus de risque d'être maltraité.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 30 Solution n°6**Exercice**

Les violences physiques et les négligences sont les formes de maltraitances les moins visibles.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les négligences lourdes correspondent à des carences en protection (défaut de surveillance), affection, soin d'hygiène, alimentation, soins médicaux, jeux, éducation.

- Vrai
- Faux

Exercice

Dans le syndrome de Münchausen par procuration la mère ne soigne pas son enfant, la maltraitance est exercée par les parents seulement.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le syndrome des bébés secoués : le nourrisson est brutalement secoué d'avant en arrière ou de haut en bas. Ce mouvement est responsable de graves dommages sur le cerveau du tout-petit pouvant provoquer des séquelles neurologiques voire la mort.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 32 Solution n°7

Exercice

Le numéro de téléphone de « Allô Enfance en danger » est le :

- 117
- 18
- 19
- 119

Exercice

Ce numéro est gratuit, confidentiel et disponible 24h/24h.

- Vrai
- Faux

Exercice

Pour une situation à risque ce sont les cellules départementales de recueil, d'évaluation et de traitement des situations qui sont contactées.

- Vrai
- Faux

Exercice

Lorsque la situation s'avère urgente, le procureur de la République est saisi pour protéger l'enfant grâce à des mesures de protection urgentes : O.P.P. L'enfant est alors placé.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 34 Solution n°8

Exercice

Les autorités administratives sont saisies en cas d'enfant « en risque ».

- Vrai
- Faux

Exercice

Les autorités judiciaires sont saisies en cas d'enfant « en risque ».

- Vrai
- Faux

Exercice

Depuis la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance, chaque Conseil général du département dispose d'une cellule de recueil, d'évaluation et de traitement de ces situations.

- Vrai
- Faux

Exercice

Cette cellule prend connaissance de la situation sous forme de signalement administratif.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 36 Solution n°9**Exercice**

La maltraitance sur les enfants est exercée par les parents seulement.

- Vrai
- Faux
- La maltraitance peut être exercée par les parents et les personnes ayant autorité sur l'enfant (famille, professionnels, etc.).

Exercice

« Il s'agit de gestes, propos ou paroles qui finissent par induire une pression psychologique sur l'enfant, pouvant aller jusqu'à entraver son développement et son estime de soi. »

Ceci définit :

- La bienveillance
- Les douces violences
- Les maltraitances graves
- Les douces violences sont des gestes ou paroles qui induisent une pression psychologique sur l'enfant pouvant entraver son développement et son estime de soi.

Exercice

Le médecin donne le diagnostic de maltraitance à l'aide :

- D'examen médicaux
- De ses intuitions
- Des dires des proches

Exercice

La maltraitance est punie par la loi.

- Vrai
- Faux

Exercice

La PMI a pour objectifs :

- La protection
- La promotion de la santé de la mère uniquement
- La promotion de la santé de la famille
- La promotion de la santé de l'enfant
-  La PMI a pour objectifs la protection et la promotion de la santé de la famille.

Exercice

Les mesures administratives ou judiciaires de protection consistent toujours à séparer l'enfant de sa famille.

- Vrai
- Faux
-  Chaque cas est particulier : l'enquête détermine les besoins et donc les actions spécifiques.

Exercice

Ne pas signaler une maltraitance est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

- Vrai
- Faux
-  Ne pas signaler une maltraitance est puni de 3 ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Exercice

Les sanctions sont de 5 ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende lorsque les violences n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de 8 jours.

- Vrai
- Faux
-  En effet, si les violences n'ont pas entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de 8 jours, les sanctions s'élèvent à 5 ans d'emprisonnement et 75 000 euros.

Exercice p. 39 Solution n°10

Exercice

La maltraitance envers un adulte existe si celui-ci présente une forme de vulnérabilité.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le problème de la maltraitance ne peut que s'atténuer compte tenu du vieillissement de la population.

- Vrai
- Faux

Exercice

La maltraitance est dite ordinaire lorsqu'elle n'est pas toxique.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 42 Solution n°11**Exercice**

Les situations à risque de maltraitance envers un adulte se comptent au nombre de 4 : difficultés physiques, psychologiques, intellectuelles et sociales.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les facteurs de maltraitance peuvent être liés à la transmission intergénérationnelle de la violence.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les facteurs de maltraitance peuvent être liés à des conflits entre professionnels.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 49 Solution n°12**Exercice**

La personne dépendante est en mesure de réagir ou de se défendre.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les 3 signes d'alerte de la maltraitance sont d'ordre physique, comportemental et environnemental.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les négligences actives et passives, les violences médicamenteuses et civiques arrivent en tête à domicile.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 50 Solution n°13

Exercice

En cas de maltraitance chez l'adulte vulnérable, il est possible d'essayer de régler seul la situation.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le numéro de téléphone du centre de contact téléphonique spécialisé est le 3977 :

- Vrai
- Faux

Exercice

Dans une situation de maltraitance à risque, il convient de contacter directement le Procureur de la République.

- Vrai
- Faux

Exercice

L'accord de la victime est requis.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 51 Solution n°14

Exercice

En cas de situation de maltraitance avérée, ce sont les autorités judiciaires qui sont saisies.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les autorités administratives sont saisies en cas de situation à risque.

- Vrai
- Faux

Exercice

L'éloignement du lieu de maltraitance est une mesure de protection variée et adaptée à la situation après enquête.

- Vrai
- Faux

Exercice p. 54 Solution n°15**Exercice**

Un cas de non dénonciation de maltraitance encourt une peine de prison et d'une amende.

- Vrai
- Faux

Exercice

Les maltraitances ayant entraîné la mort sont passibles de :

- 10 ans de réclusion criminelle
- 20 ans de réclusion criminelle
- 30 ans de réclusion criminelle
- 50 ans de réclusion criminelle

Exercice

La loi protège les personnes qui dénoncent une maltraitance.

- Vrai
- Faux

Exercice

Le secret professionnel empêche le signalement.

- Vrai
- Faux

Exercice

Quelles maltraitances sont passibles de 20 ans de réclusion criminelle ?

- Celles n'ayant pas entraîné une mutilation
- Celles ayant entraîné une infirmité permanente
- Celles n'ayant pas entraîné une infirmité permanente
- Celles ayant entraîné une mutilation

Glossaire**O.D.A.S**

Observatoire National de l'Action Sociale

Signalement

Mesure qui consiste à signaler par un document écrit à l'autorité de tutelle (en général le Procureur de la République) tout soupçon ou constat de maltraitance.