

Contexte des fiches pratiques

Les fiches pratiques sont issues d'une réflexion entre EHPAD de la région Centre-Val de Loire, supervisées par un expert et coordonnées par l'ERVMA. En effet, suite à la crise sanitaire, des professionnels pluridisciplinaires se réunissent mensuellement pour échanger autour d'une thématique gériatrique ou gérontologique.

Constituée fin 2019, l'ERVMA est une équipe de coordination portée par le CHRU de Tours et missionnée par l'ARS Centre-Val de Loire. Elle est la deuxième équipe de ce type en France. Cette équipe pluridisciplinaire a vocation à apporter un appui aux professionnels, afin d'optimiser les parcours de soins, de promouvoir des actions de prévention, de diffuser les bonnes pratiques gériatriques et gérontologiques, de participer à la lutte contre l'âgisme et d'impulser une dynamique de recherche médicale et paramédicale.

Fiche pratique-téléstaff régional- mars 2024

Prévention et lutte contre la maltraitance chez nos aînés

Experts : Docteur Natacha Michel, Gériatre- ERVMA, CHU Bretonneau Madame Claire Corbillé, Interne de Gériatrie- CHU Bretonneau (Absence de conflit d'intérêt)

Rédacteur : Vanessa Pouteau, IDEC ERVMA (absence de conflit d'intérêt)

Approbateur : Dr. Jean Rouleau, Médecin coordonnateur à l'EHPAD Grand Mont-Le Controis en Sologne (absence de conflit d'intérêt)

Points clés : fédération Alma :

3977 plateformes téléphoniques actives 7/7

Questions/réponses :

Devient-on maltraitant si le personnel soignant n'exécute pas le soin suite à un refus de soin répété par un patient ou devient-on maltraitant si le personnel exécute le soin ? C'est une analyse d'équipe, au cas par cas ; il faut communiquer sur la motivation de la personne qui refuse le soin (comprend-elle le soin ? qu'est ce qui est insupportable ?) et décrypter le pourquoi du refus ? (trouble du comportement ? trouble cognitif ? inconfort dans le soin ? Il faut creuser les motivations du refus et négocier les conditions de réalisation du soin, pourquoi ne pas utiliser des médiateurs (musique). Il est important aussi de communiquer avec la personne âgée afin qu'elle redevienne actrice ou partenaire de son soin.

Maltraitance entre les résidents : quelles actions mettre en place ? Tout dépend des résidents : s'ils sont conscients de leur violence, mettre en place une médiation entre eux et avec les membres de la structure, rappeler les règles de vie en collectivité et du savoir vivre en collectivité. Si c'est un résident avec des troubles cognitifs ou psycho comportementaux, éloigner les protagonistes ou les changer d'unités ? Mettre en place des réunions d'équipe pour trouver des solutions (ateliers, sorties extérieures) : moduler la taille des groupes pour une régulation naturelle

Résumé : La maltraitance s'entend de toutes les formes de violences ou négligences physiques ou psychologiques par une personne. La maltraitance est un phénomène fréquent, sous-estimé et complexe qui doit être traité au cas par cas. Il n'existe ni de profil type de patient, ni de signes cliniques spécifiques. La maltraitance des personnes âgées a lieu majoritairement à domicile, les auteurs se retrouvent le plus souvent au sein de l'entourage proche et/ou de la famille. Se faire aider face à une maltraitance supposée ou avérée permettra d'intervenir au plus vite. Il existe des démarches de réflexion sur l'accompagnement de ces situations difficiles et de mobilisation d'acteurs sur les situations. C'est au personnel soignant de faire circuler cette parole via la bienveillance et de bien comprendre qu'un acte de soin non approprié ou une violence entre individu est d'abord l'effet de l'ignorance ou de l'épuisement de ses propres ressources et capacités..

Il existe 4 facteurs de risque d'être victime de maltraitance :

-La perte d'autonomie sur la vie quotidienne. -La santé physique ou mentale altéré. -Les troubles neurocognitifs -Les familles à faibles revenus ou à faibles niveaux sociaux éducatifs.

Les actions de prévention: Il existe différentes actions qui permettent de prévenir la maltraitance :

-Poser le respect de tout être humain comme le sens même et la première motivation de nos actions **-Permettre et encourager la parole** de chacun, assurer la liberté de choix et d'action de l'aidé : respecter et encourager sa capacité à décider pour lui-même **-Développer la réflexion éthique**, la prise de recul, l'analyse de pratique **-Favoriser la communication positive**, entretenir la motivation et la bienveillance dans la relation aidant-aidé **-Assurer un accompagnement de qualité** et un droit au répit **-Former les professionnels -Former les aidants naturels**, expliquer les pathologies et les prises en soin **-Réfléchir, écrire, mettre en oeuvre les référentiels qualités** **-Traiter les cas individuels**, comme les phénomènes de groupe.

Mots clés : soins inappropriés-entrer en relation humaine-management bienveillant-situation complexe-pluridisciplinarité-liberté- respect