



## En quoi l'organisation interne peut-elle engendrer des postures inappropriées, signes précurseurs de maltraitance ?

### INCIDENT

Une résidente de 85 ans est hébergée depuis le 22 mai en EHPAD. La résidente a adopté depuis quelques mois une attitude vicieuse et se tient en permanence penchée sur la droite, bras tendus sur la droite. Déséquilibrée par cette position, elle a chuté le 03 janvier de son fauteuil.

Depuis cette chute, sa dépendance s'est fortement aggravée. Incontinente, elle sonne très régulièrement pour qu'un membre de l'équipe l'accompagne aux toilettes ou la change, malgré les protections qui lui ont été prescrites et l'organisation des « tournées » de change.

La dame est placée depuis 2 ans sous curatelle extérieure. Sa famille ne réside pas dans le département et lui rend visite à fréquence aléatoire, en week-end.

La nuit, des visites dans toutes les chambres sont organisées, entre 21h et 23h, puis entre 3h et 5h. Durant ces « tournées », les aides-soignantes et agents d'entretien se rejoignent pour former des binômes. En dehors de ces périodes, elles retournent seules dans leur service (entre 30 et 36 lits) assurer des tâches d'entretien des locaux.

Le 25 mars vers minuit, la dame sonne. La professionnelle, en cours de récurage de la salle à manger et habituée à ses appels fréquents diffère sa visite. Les appels sont réitérés. La soignante se rend bruyamment vers la chambre, entre sans frapper en demandant « *Quoi encore ?* ». La résidente demande un nouveau change et exprime des douleurs lombaires. La soignante sollicite l'infirmière de l'établissement qui ne dispose pas de protocole de prise en charge de la douleur pour cette résidente et trace la demande dans le dossier de soin. L'infirmière indique à la dame que « *lorsqu'elle-même a mal, elle ne prend pas toujours des médicaments, donc qu'elle aussi peut s'en passer pour l'instant* » et que « *si ça continue* », elle va lui « *enlever sa sonnette* ». La dame en parle le week-end suivant à sa fille qui contacte l'antenne ALMA de son département.

#### Cause immédiate :

Hyper-sollicitation de l'équipe par la résidente

#### Les négligences passives et actives

En 2009, ALMA national a réceptionné 808 signalements de maltraitance concernant des personnes hébergées en établissements sanitaires ou médico-sociaux (sur 3872 appels) 37% (302) étaient catégorisés comme "négligence" à la première écoute 65% (527) corrélaient les signalements à des "difficultés de gestion du personnel effectif insuffisant, absentéisme"

## EVENEMENTS PRECURSEURS (ces signaux qui nous mettent en alerte)

- a. Dépendance et attitude vicieuse de la dame
- b. Prise en charge de l'incontinence variable selon les acteurs, les moments
- c. Angoisse de la résidente
- d. Eloignement de la famille, visites aléatoires
- e. Absence de positionnement réel de la curatelle
- f. Effectifs la nuit
- g. Surcharge de travail (inadéquation travail réel / travail prescrit)
- h. Bruits la nuit
- i. Définitions de poste / organisation du travail la nuit
- j. Qualification / formation des soignants à la prise en charge de nuit
- k. Stigmatisation d'une résidente
- l. Position de soumission de la résidente

⇒ *Conséquence 1 : Intimidation par la réaction violente en entrant dans la chambre (bruit, ne frappe pas, intonation)*

⇒ *Conséquence 2 : Non prise en charge de la douleur*

## FACTEURS DE PROTECTION PROPOSES (le plan d'actions qui peut être proposé)

- Assurer une vigilance accrue des résidents en cas d'aggravation brutale de leur dépendance
- Définir et mettre en œuvre une **politique de prévention des chutes** et une conduite à tenir en cas de chute
- Définir et mettre en œuvre une **politique de prise en charge de la douleur physique et morale** et une conduite à tenir en cas d'expression de la douleur
- Définir et mettre en œuvre une **politique de prévention de l'incontinence** et une conduite à tenir en cas d'incontinence
- Formaliser l'**organisation de la nuit** et **vérifier sa faisabilité** en collaboration avec l'équipe de soin et d'entretien
- Intégrer un axe spécifique sur le **travail la nuit** dans le projet d'établissement, à compléter par une action de **formation** interne
- Favoriser le **recueil des plaintes et des réclamations** en interne

### Remerciements aux membres du groupe

- Mme CORTOT (ALMA Franche-Comté)
- Mme RISS (EHPAD Jean VALZER)
- Mme SOARES (Association AIR)
- Mme RUSTERHOLZ (ADNA-Rapid'FR)
- Mme MAINY (ReQua)

### Références

- La maltraitance « ordinaire » dans els établissements de santé (GHADI-COMPAGNON, 2009)
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement (ANESM, novembre 2009)
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance (ANESM, décembre 2008)
- L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social (ANESM, février 2009)
- Rapport d'activité ALMA France (ALMA, 2010)