

Maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures

Repérer, évaluer, accompagner

Webinaire | 13 mars 2025 | 12h30-14h

Intervenantes

- Florence Bourgès, docteure en gérontologie sociale, membre du groupe de travail de la HAS
- Natalie Dejardin, intervenante paire, personne concernée, membre du groupe de travail de la HAS
- Carole Wiart, responsable en téléphonie sociale, membre du groupe de travail de la HAS
- Isabelle Vazeilles, cheffe de projet au service Recommandations, Direction de la qualité et de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM), HAS
- Manuela Cheviot, cheffe du service Recommandations, Direction de la qualité et de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM), HAS

Programme

1. Introduction
2. Objectifs, périmètre et méthodologie d'élaboration
3. Structuration des grilles de repérage
4. Messages clés du guide
- 5. Focus :**
 - Maltraitements sur personnes âgées : l'exemple de la situation d'Arlette et son petit fils
 - Parents violentés : l'exemple de la situation de Madame H et son fils
- 6. Questions/réponses**

Quelques précisions

Nous ne traiterons pas dans ce webinaire de :

- La maltraitance sur les enfants/adolescents
- La maltraitance institutionnelle :

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHESE Le cadre national de référence :
Evaluation globale
de la situation des enfants en
danger ou risque de danger

Validée le 12 janvier 2021

L'essentiel

- ➔ Un préambule
- ➔ Une recommandation concernant la gouvernance du dispositif de recueil et de traitement des informations préoccupantes
- ➔ Une recommandation concernant le circuit de recueil et de traitement des informations préoccupantes
- ➔ Un guide d'accompagnement à l'évaluation
- ➔ Des outils pratiques à destination des évaluateurs

A qui s'adresse cette recommandation ?

Cette recommandation s'adresse prioritairement, au sein des Conseils départementaux, aux professionnels des Cellules de recueil et de traitement des informations préoccupantes (Crip) chargés de réaliser une première analyse des informations préoccupantes reçues, aux professionnels chargés de réaliser les évaluations des situations, et à leurs cadres.

Néanmoins, elle s'adresse également à des destinataires « indirects » : magistrats, acteurs accompagnant des enfants / adolescents et/ou des adultes et susceptibles d'émettre des informations préoccupantes, acteurs contribuant à l'évaluation des situations, forces de police et de gendarmerie, etc.

Quels sont les objectifs de cette recommandation ?

La recommandation vise à :

- outiller les professionnels des Crip et des équipes pluridisciplinaires d'évaluation, afin d'améliorer la qualité de la première analyse puis des évaluations et de faciliter la décision sur les suites à donner ;

Professionnels | Toutes nos publications | Sécurité du patient | Organisation des soins | Evaluation des actes professionnels | Actualités

Ex : diabète, arthralgies, atrophies, prothèse de hanche... Dans tout le site

Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement - Mise en œuvre en milieu sanitaire, médico-social et social - Personnes majeures

Date de validation : 03 octobre 2024

Documents : 11

RETOURNER LA PREMIERE

ÉCOUTER | AJOUTER À MA SÉLECTION

Contexte

Objectifs

Cibles

L'essentiel (messages clés)

Voir aussi

Contexte

La Haute Autorité de santé met à disposition des professionnels intervenant dans les institutions sanitaires, sociales et médico-sociales, un guide et des fiches pratiques.

Ce travail s'appuie sur un socle partagé à tous les secteurs, sur des repères communs, afin d'accompagner les professionnels et intervenants extérieurs à mieux appréhender les notions de bientraitance, les situations de maltraitance et leur prévention. Il vise à faciliter le repérage des situations à risque, en donnant des clés pour identifier certains signaux et permettre d'améliorer l'analyse et le traitement des situations adressées.

Ces travaux s'inscrivent en réponse à une demande du Ministère de la Santé dans le cadre des États Généraux de la lutte contre la Maltraitance.

Cliquer sur les images pour accéder aux travaux sur la bientraitance et la gestion des signaux de maltraitance en établissement

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

SYNTHESE Bientraitance et gestion des
signaux de maltraitance en
établissement – personnes
majeures – secteur sanitaire,
médico-social et social

Validée par le Collège le 3 octobre 2024

L'essentiel

- ➔ Toute personne peut être concernée par une situation de maltraitance.
- ➔ Le déploiement de la bientraitance et la prévention de la maltraitance sont l'affaire de tous. C'est un engagement partagé et solidaire entre la direction, les personnels et bénévoles, les personnes accueillies, les proches aidants et leurs représentants.
- ➔ La maltraitance est plurifactorielle et peut être générée par une organisation de travail (maltraitance institutionnelle), un défaut d'équipement ou d'entretien des infrastructures ou encore une posture professionnelle inadéquate.
- ➔ Ces engagements s'inscrivent dans les démarches d'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux et de certification des établissements de santé.
- ➔ La démarche de prévention de la maltraitance doit être impulsée par la direction et l'encadrement. Le repérage et la détection des signaux d'alerte et des facteurs de risques sont connus et s'adressent à tous ; des référents « bientraitance » sont identifiés et connus de tous ; au moins un référent est une personne extérieure à l'établissement (représentant des personnes/usagers, psychologue, éthicien, autres).
- ➔ Rien ne doit être banalisé, chaque signal ou situation fait l'objet d'une discussion collective et/ou d'un retour d'expérience à visée éducative, suivi d'une communication régulière institutionnelle et d'un bilan annuel.
- ➔ Les moments « sensibles » sont connus de tous et anticipés (organisation prévus).
- ➔ L'établissement promeut une culture du signalement. Un établissement qui ne remonte pas de signaux d'alerte internes et/ou externes n'est pas dans une dynamique qualité.
- ➔ Un plan de formation continue de l'ensemble du personnel est prévu en lien avec les besoins spécifiques de la population accueillie. Des rappels réguliers sont organisés.
- ➔ Les personnes accueillies (ou leurs représentants si nécessaire) doivent pouvoir s'exprimer librement, indiquer leurs expériences, ressentis, satisfactions ou insatisfactions, et surtout doivent pouvoir alerter. Le projet personnalisé formalisé doit être actualisé.
- ➔ L'information des personnes accueillies (et des proches) sur leurs droits, possibilités d'action et voies de recours est une priorité. Un support d'information est accessible pour tous.



1

Introduction

Pourquoi cette demande ?

Des situations de maltraitance intrafamiliale en hausse constante depuis la COVID



Pourcentage d'augmentation des violences intrafamiliales non conjugales enregistrées entre 2020 et 2021.

73% d'entre elles signalées au domicile,
dont 48% causés par l'entourage familial.



Pourcentage d'augmentation des violences intrafamiliales non conjugales sur personnes majeures depuis 2016.

Une nouvelle définition légale de la maltraitance (février 2022)

Définition élargie de la maltraitance et notion de « situation de vulnérabilité »

Loi n° 2022-140 du 7 février 2022 avec la création de l'article L119-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)

Saisine

Une double saisine du Cabinet du ministère des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées / DGCS



Ce travail s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre de la priorité n°1.3 de la **stratégie nationale de lutte contre les maltraitances 2024-2027** qui vise à prévenir et lutter contre les maltraitances à domicile

1.3 Prévenir et lutter contre les maltraitances à domicile

■ Diffuser le **référentiel HAS** d'évaluation des situations de maltraitance intrafamiliale à domicile par les professionnels des départements. ► **JUILLET 2024**



2

Objectifs, périmètre et méthodologie d'élaboration

Objectifs du guide

1

Se rassembler autour d'un **vocabulaire transversal de la maltraitance** partagé par tous les professionnels (sanitaire, social et médico-social)

2

Développer une **culture commune et une meilleure connaissance du phénomène de la maltraitance intrafamiliale**, ses caractéristiques et conséquences sur la victime mais également sur la famille et leurs proches

3

Mieux **recueillir les informations** dans le respect de la vie privée et des liens d'attachement forts et complexes qui unissent les membres de la famille

4

Identifier les signaux d'alerte et les facteurs de risque de maltraitance et **évaluer** les situations de risque de manière globale

5

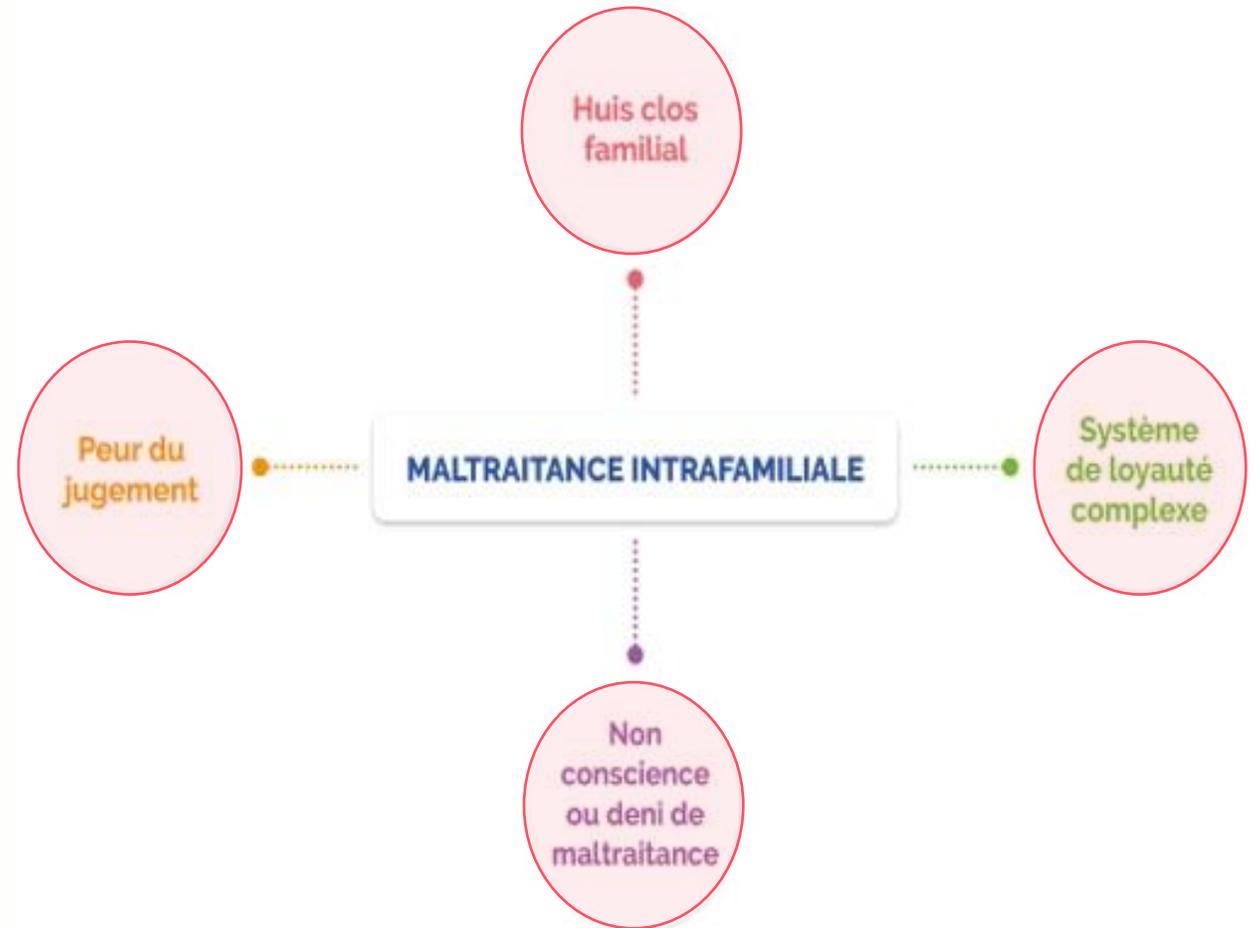
Mieux **protéger et accompagner** les personnes majeures vulnérables

Périmètre du guide : de quoi parle-t-on ?

Maltraitance intrafamiliale

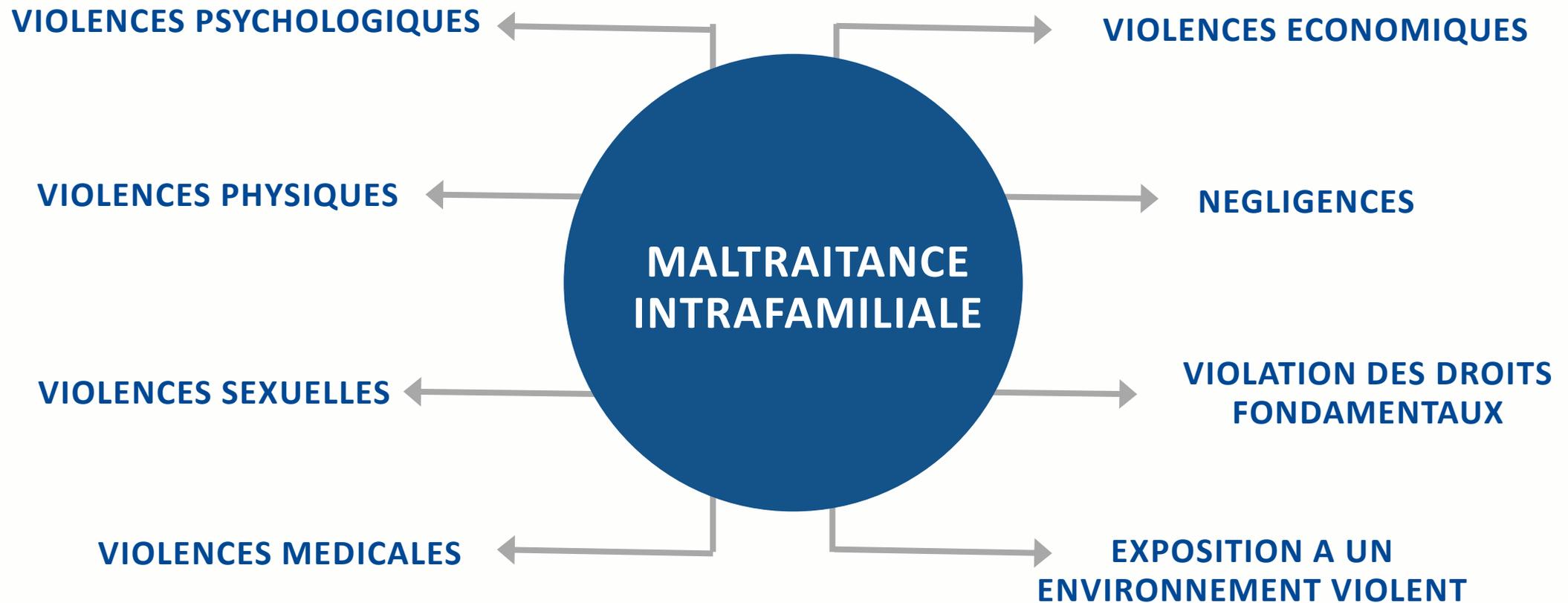
“Toute forme de maltraitance au sein d'une même unité familiale :

ensemble de personnes unies par un lien de parenté ou d'alliances, qui entretient des liens d'appartenance : famille restreinte (couple, parents, enfants) ou élargie (grands-parents, cousins, etc.).”



Périmètre du guide : de quoi parle-t-on ?

La maltraitance peut recouvrir **différentes formes de violences** :



Périmètre du guide : de qui parle-t-on ?

Maltraitance intrafamiliale sur **personnes majeures en situation de vulnérabilité** :

Violences conjugales



Personnes âgées



« Parents violentés »

Périmètre du guide : à qui s'adresse-t-on ?

En priorité : tout professionnel intervenant à domicile ou de proximité (professionnels de soin, du médico-social, du social) ;



Mais aussi... tout acteur qui peut être amené à être en contact avec des personnes majeures vulnérables (comme des bénévoles par exemple);

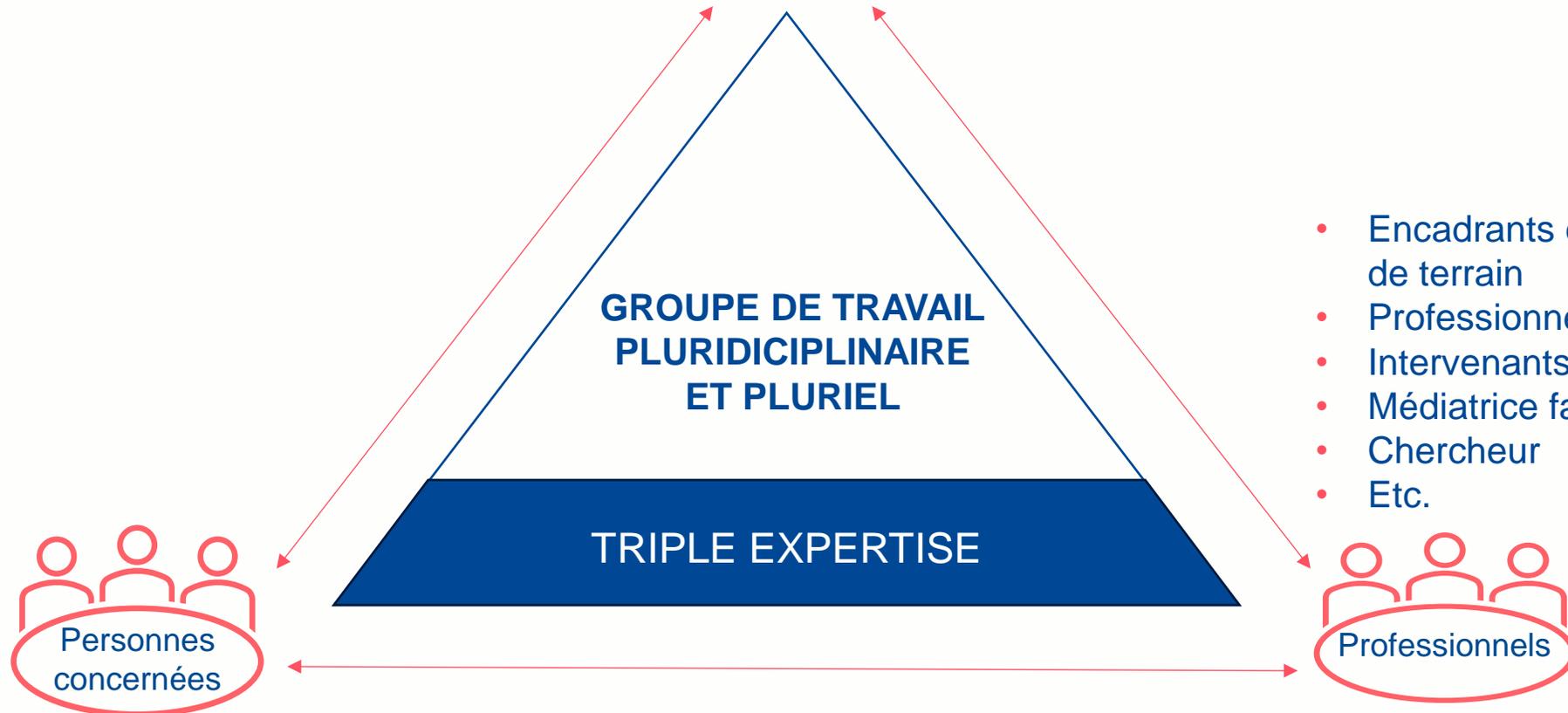
Et plus largement, l'entourage proche, la famille, mais aussi les voisins...**nous tous.**



Méthodologie d'élaboration



Analyse de la littérature
et données scientifiques



- Encadrants et professionnels de terrain
- Professionnels de santé
- Intervenants en commissariat
- Médiatrice familiale
- Chercheur
- Etc.

Les productions

UN GUIDE



Parents violentés – Grille de repérage

Les vigilances fortes 	Les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (comme se nourrir, se laver, faire les courses...)
	Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger
	Les personnes dans l'incapacité de communiquer de s'exprimer
	Les temporalités à risque
Les signaux d'alerte <i>Ce que j'observe, je vois, j'entends</i> 	Signes physiques

▲ Vigilance forte ● Vigilance moyenne à forte ■ Vigilance faible à moyenne

Violences conjugales – Grille de repérage

Les vigilances fortes 	Les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (comme se nourrir, se laver, faire les courses...)
	Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger
	Les personnes en situation de forte dépendance envers leur conjoint
	Les personnes dans l'incapacité de communiquer , de s'exprimer
	Les temporalités à risque

▲ Vigilance forte ● Vigilance moyenne à forte ■ Vigilance faible à moyenne

Maltraitance sur personnes âgées – Grille de repérage

Les vigilances fortes 	Les personnes en situation de handicap avec dépendance importante pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (se nourrir, se laver, faire les courses...)	<ul style="list-style-type: none"> - Polyhandicap - Handicap avec perte importante d'autonomie - Handicap moteur invalidant (AVC, sclérose en plaques...) - Surdité-cécité - Handicap sensoriel important (malentendant, mal voyant...)
	Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger	<ul style="list-style-type: none"> - Troubles psychiques (schizophrénie, bipolarité, dépression, border line...) - Troubles neurocognitifs majeurs (altérations cognitives, Alzheimer, Korsakoff...) - Dépendance forte à l'alcool ou aux substances stupéfiantes ou médicaments de type anxiolytiques, sédatifs, opiacés, etc. - Trouble du développement intellectuel (déficience intellectuelle) - Troubles du spectre de l'autisme
	Les personnes en situation de forte dépendance envers leur aidant	<ul style="list-style-type: none"> - La personne en perte d'autonomie qui dépend exclusivement de son aidant
	Les personnes dans l'incapacité de communiquer , de s'exprimer	<ul style="list-style-type: none"> - Allophonie (non-maîtrise de la langue/barrière linguistique) - Illettrisme - Aphasie - Difficultés d'élocution à articuler (maladie de Charcot, suite d'un AVC)
	Les temporalités à risque	<ul style="list-style-type: none"> - Deuil (du conjoint, d'une personne proche) - Perte affective (rupture, éloignement géographique) - Changement de lieu de vie/déménagement - Annonce d'une maladie grave pour la personne ou pour un proche - Aggravation d'une maladie chronique
Les signaux d'alerte <i>Ce que j'observe, je vois, j'entends</i> 	Signes physiques	
	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Lésions cutanées suspectes : bleus, ecchymoses, notamment associés à des explications « vagues » et/ou contradictoires ▲ Plaies, brûlures, fractures ▲ Déshydratation (lèvres sèches, fatigue, vertige, maux de tête) ▲ Infections sexuellement transmissibles sans contexte ou possibilité de relations consenties ▲ Plaies génitales et/ou anales ● Défaut de soins (protection pour incontinence non changées, escames non traitées, toilette non faite) ● Perte de poids, détérioration de l'état général ■ Absence de lunettes, de prothèses dentaires ou auditives malgré le besoin ou la prescription 	

▲ Vigilance forte ● Vigilance moyenne à forte ■ Vigilance faible à moyenne

TROIS GRILLES DE REPERAGE



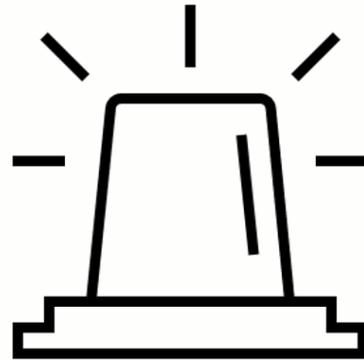
3

Structuration des grilles de repérage

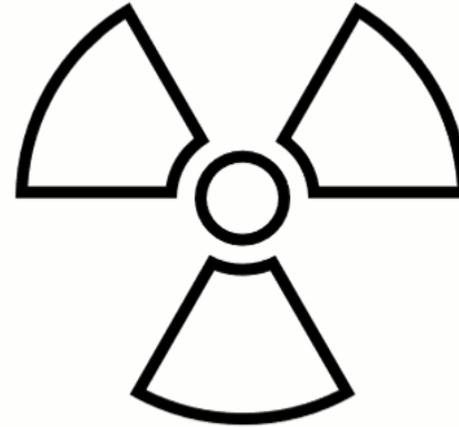
Structuration des grilles de repérage



Vigilances fortes



Signaux d'alerte



Facteurs de risque



**Facteurs de protection
Points d'appui**

Structuration des grilles de repérage

<p>Les signaux d'alerte (suite)</p>	<p>Relation avec le conjoint</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Dépendance affective (emprise) ● Changement de comportement et de discours lors de la présence de l'auteur supposé ● Minimise les violences, défend l'auteur supposé ■ Aggressivité envers l'auteur des violences (mettre le cycle de la violence en annexe avec des exemples) ■ Attitude et comportement de l'auteur supposé ▲ Surveillance de la victime par l'auteur : personne obligée de donner son emploi du temps à l'auteur supposée, contrôle des messages téléphoniques et mails reçus ▲ Insultes ▲ Menace au suicide de l'auteur supposé ● Dénigrement ● Chantage affectif (auteur supposé menaçant de quitter la personne si elle ne fait pas ce qu'il lui demande) ● Contrôle (auteur supposé interdisant certaine tenue vestimentaire et/ou en autorisant d'autres) ● Présence permanente au domicile et aux cotés de la personne (auteur supposé accompagnant aux rendez-vous de la personne, venant sur son lieu de travail, présent lors des soins médicaux) ● Auteur qui parle à la place de la personne ● Auteur qui nie et/ou minimise les violences 	<p>Signes pouvant être observés chez l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> ▲ Propos des enfants (victime de l'exposition à la violence) qui peuvent rendre compte de la situation ● Hyper agitation ● Repli sur soi ● Plaintes somatiques répétées ● Troubles anxio-dépressifs
	<p>Signes pouvant être observés chez l'enfant</p>	



NIVEAU DE VIGILANCE FAIBLE A MOYEN



NIVEAU DE VIGILANCE MOYEN A FORT



NIVEAU DE VIGILANCE TRES FORT

Extrait de la grille de repérage
Violences conjugales

Structuration des grilles de repérage – Vigilances fortes



Définition

Situations dans lesquels la vigilance des professionnels doit être accrue en raison de particulière forte vulnérabilité de la victime :

Les vigilances fortes		
	Les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (comme se nourrir, se laver, faire les courses...)	<ul style="list-style-type: none">- Polyhandicap- Handicap avec perte importante d'autonomie- Handicap moteur invalidant (AVC, sclérose en plaques...)- Surdité-cécité- Handicap sensoriel important (malentendant, mal voyant...)
	Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger	<ul style="list-style-type: none">- Troubles psychiques (schizophrénie, bipolarité, <i>border line</i>...)- Troubles neurocognitifs majeurs (altérations cognitives, Alzheimer, Korsakoff...)- Dépendance forte à l'alcool ou aux substances stupéfiants ou médicaments de type anxiolytiques, sédatifs, opiacés, etc.- Trouble du développement intellectuel (déficience intellectuelle)- Troubles du spectre de l'autisme
	Les personnes dans l'incapacité de communiquer , de s'exprimer	<ul style="list-style-type: none">- Allophonie (non-maîtrise de la langue/barrière linguistique)- Illettrisme- Aphasie- Difficultés d'élocution à articuler (maladie de Charcot, suite d'un AVC)
	Les temporalités à risque	<ul style="list-style-type: none">- Séparation des parents/deuil d'un des parents- Recomposition familiale : nouveau couple, évolution de la fratrie- Changement de lieu de vie/déménagement

Extrait de la grille de repérage
« Parents violentés »

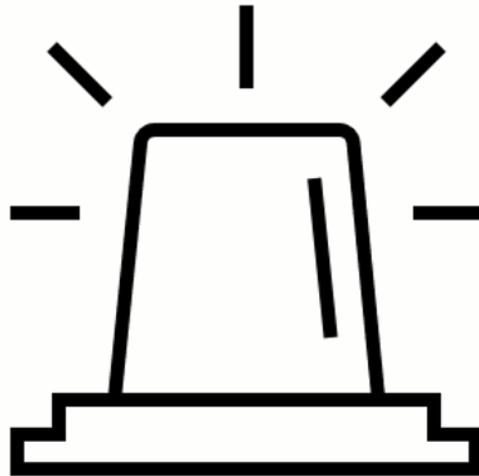


Structuration des grilles de repérage – Signaux d’alerte

Définition

Indices qui doivent éveiller l’attention du professionnel quant à un risque de maltraitance.

Ce que j’observe, je vois, j’entends :



Les signaux d’alerte (suite)

Signes comportementaux observés et/ou rapportés

- ▲ **Idées suicidaires** (idées noires, perte d’espoir « à quoi bon », « je n’y arriverai jamais » pleurs fréquents) « j’en peux plus » « je vais me foutre en l’air »
- ▲ Verbalisation de la maltraitance et ou de la violence « il/elle va encore se mettre en colère »
- ▲ Conduites addictives ou consommations excessives de produits (alcool, drogue, médicaments psychotropes ou anxiolytiques, etc.)
- ▲ Postures de retrait, d’isolement ou d’évitement (regard fuyant, mutisme, repli sur soi, etc.)
- **Plaintes somatiques multiples** (douleurs non expliquées)
- Comportement « éteint », changement de comportement/caractère, perte de confiance et d’estime de soi, « je ne sers à rien » « je ne suis pas à la hauteur de mon rôle de parent »
- **Troubles du sommeil** (irritabilité)

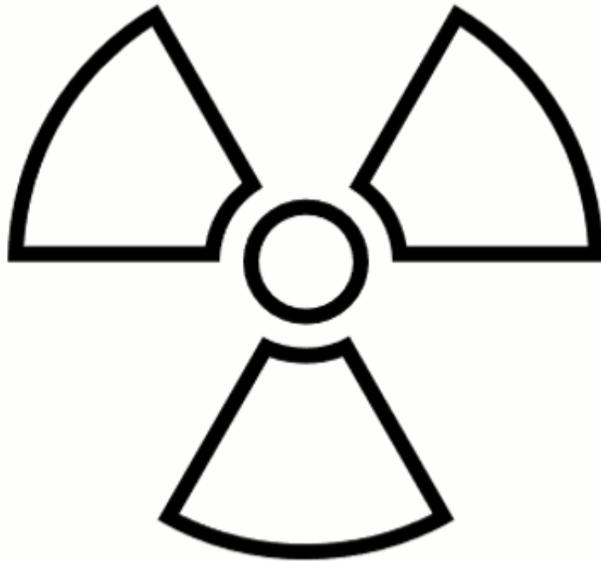
Extrait de la grille de repérage
« Parents violentés »



Structuration des grilles de repérage – Facteurs de risque

Définition

Caractéristiques liées à la victime, à l'auteur supposé ou à l'environnement :



Les facteurs de risques associés

Ce que j'interroge, je cherche, je recoupe



Liés à la victime

- Histoire de violences subies (victime ou auteur)
- Isolement social important

Liés à l'auteur supposé

- ▲ Troubles psychiatriques/troubles du comportement
- ▲ **Addiction (alcool ou drogue)**
- Histoire de violences subies (victime ou auteur)
- Antécédents judiciaires de violence
- **Si l'auteur est l'aidant**
- Isolement relationnel de l'aidant
- Épuisement de l'aidant (l'aidant dit qu'il est fatigué, qu'il n'a pas de répit ni de relais)
- L'aidant perçoit son rôle comme un fardeau
- L'aidant organise seul l'ensemble des soins, administre les comptes, gère l'ensemble du quotidien (aidant exclusif)
- L'aidant est dépendant financièrement de la personne aidée
- L'aidant rencontre des difficultés personnelles (psychologiques, médicales, physiques, financières...)
- Il existe un conflit familial/une histoire familiale complexe

Extrait de la grille de repérage
Personnes âgées



Structuration des grilles de repérage - Facteurs de protection et points d'appui

Définition



Caractéristiques des individus et de l'environnement susceptibles de contrer ou de limiter les effets de facteurs de risque.

Les points d'appuis



De la personne

- Bonne estime de soi
- Capacité à demander de l'aide
- Connaissance de ses droits
- Capacité à se fixer des objectifs
- Capacité à faire face aux événements
- Capacité financières propres mêmes faibles (aide universelle d'urgence de la CAF, SMIC, AAH, réserve d'argent personnel)
- Volonté de protéger les enfants

De son entourage

- Personnes disponibles et à l'écoute
- Proches pouvant apporter une aide financière et en capacité d'accueillir dans leur logement

De son environnement

- Cohésion de quartier
- Proximité de services et établissements médicaux et sociaux (hébergements d'urgence disponibles)
- Soutien des collègues de travail et de la hiérarchie

Extrait de la grille de repérage
Violences conjugales





4

Messages clés du guide

Un processus qui implique plusieurs étapes



Repérer les situations à risque



- Signaux d'alerte
- Facteurs de risque



Evaluer la situation



Caractérisation des actes de maltraitance, des conséquences et du danger



Accompagner les victimes



Suivi, orientation prise en charge



Signaler et alerter lorsque les faits de maltraitance sont avérés

Protéger les victimes
Soutenir les professionnels

Pourquoi repérer ?



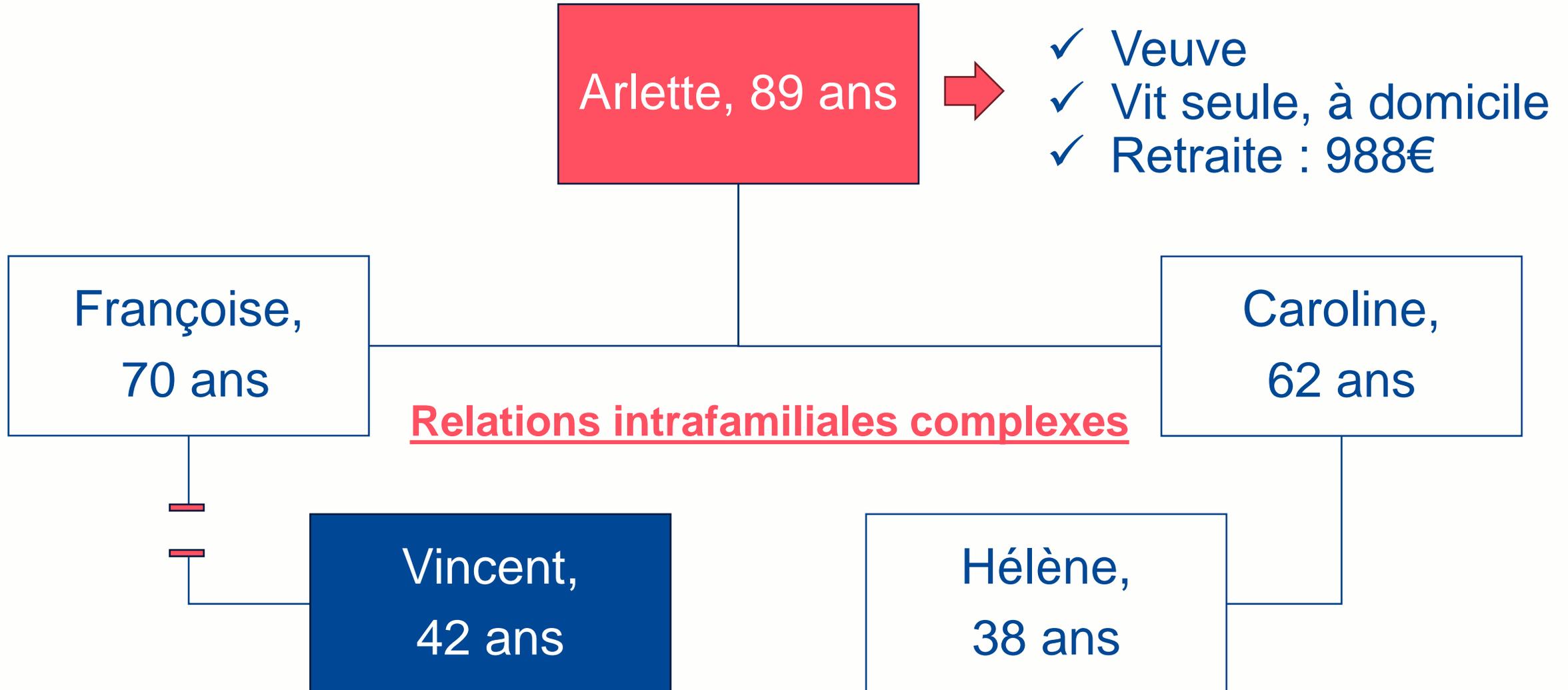


5

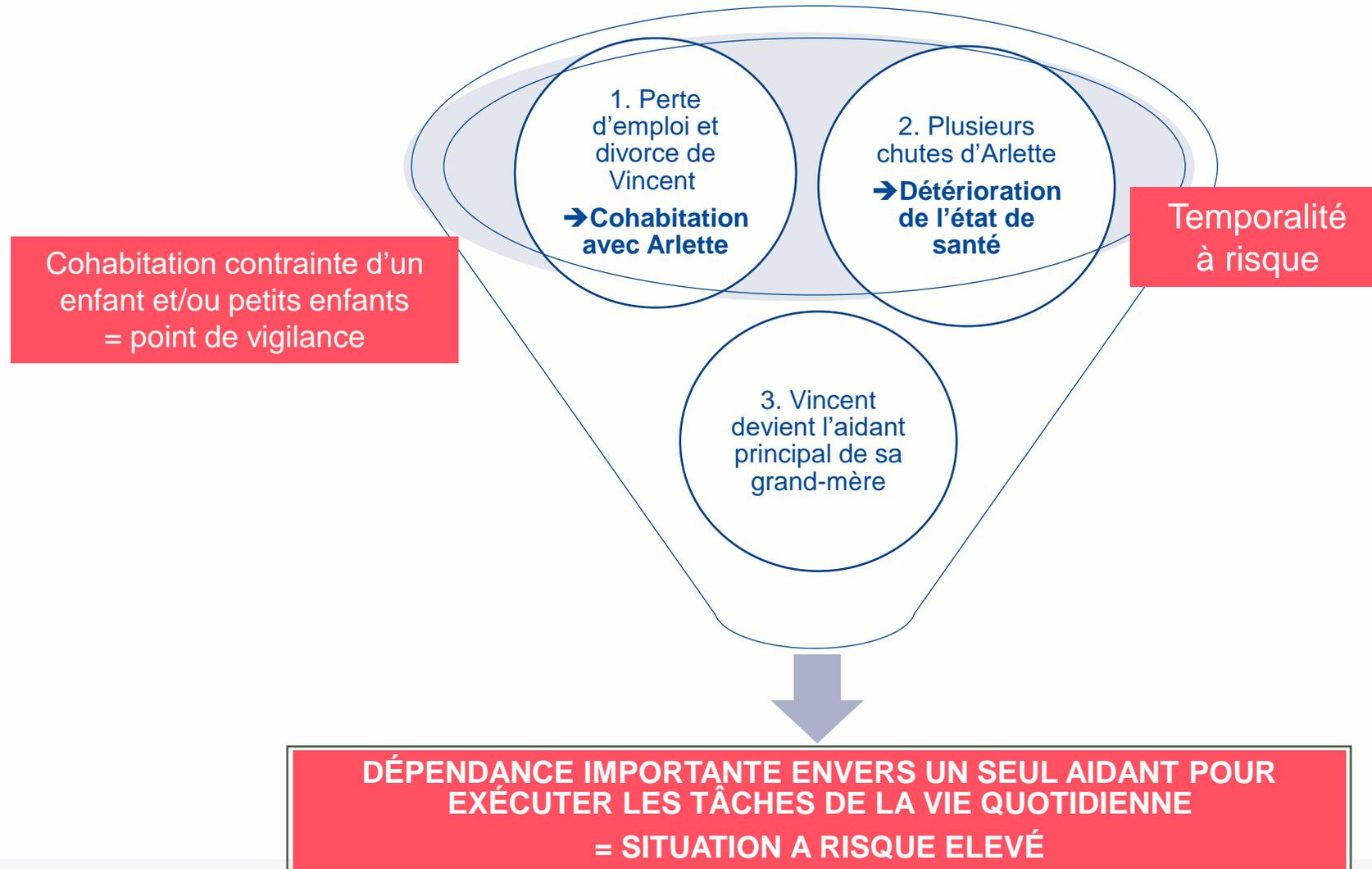
Focus

**Repérer, évaluer et accompagner
les maltraitances sur personnes âgées :
la situation d'Arlette et son petit-fils**

Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent

Les vigilances fortes



Les personnes en situation de handicap avec dépendance importante pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (se nourrir, se laver, faire les courses...) ✓

- Polyhandicap
- Handicap avec perte importante d'autonomie
- Handicap moteur invalidant (AVC, sclérose en plaques...)
- Surdité-cécité
- Handicap sensoriel important (malentendant, mal voyant...)

Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger

- Troubles psychiques (schizophrénie, bipolarité, dépression, *border line*...)
- Troubles neurocognitifs majeurs (altérations cognitives, Alzheimer, Korsakoff...)
- Dépendance forte à l'alcool ou aux substances stupéfiantes ou médicaments de type anxiolytiques, sédatifs, opiacées, etc.
- Trouble du développement intellectuel (déficience intellectuelle)
- Troubles du spectre de l'autisme

Les personnes en situation de forte dépendance envers leur aidant

- La personne en perte d'autonomie qui dépend exclusivement de son aidant ✓

Les personnes dans l'incapacité de communiquer, de s'exprimer

- Allophonie (non-maîtrise de la langue/barrière linguistique)
- Illettrisme
- Aphasie
- Difficultés d'élocution à articuler (maladie de Charcot, suite d'un AVC)

Les temporalités à risque ✓

- Deuil (du conjoint, d'une personne proche)
- Perte affective (rupture, éloignement géographique)
- Changement de lieu de vie/déménagement
- Annonce d'une maladie grave pour la personne ou pour un proche
- Aggravation d'une maladie chronique



▲ Vigilance forte

● Vigilance moyenne à forte

■ Vigilance faible à moyenne

Extrait de la grille de repérage
Personnes  g es

Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent



Vigilance des intervenantes à domicile (infirmières)

Défaut d'hygiène extrême du domicile

- ✓ Absence de chauffage
- ✓ Perte de poids
- ✓ Vêtements tachés.
- ✓ Manque de nourriture suffisante et équilibrée.
- ✓ Absence d'argent pour les dépenses courantes
- ✓ Arlette excuse son petit-fils : « *le pauvre, la vie n'est pas facile pour lui...il ne va pas bien. Il fait ce qu'il peut* »



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Les signaux d'alerte

Les signaux d'alerte

Ce que j'observe, je vois, j'entends



- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

Signes physiques

- ▲ Lésions cutanées suspectes : bleus, ecchymoses, notamment associés à des explications « vagues » et/ou contradictoires
- ▲ Plaies, brûlures, fractures
- ▲ Déshydratation (lèvres sèches, fatigue, vertige, maux de tête)
- ▲ Infections sexuellement transmissibles sans contexte ou possibilité de relations consenties
- ▲ Plaies génitales et/ou anales
- Défaut de soins (protection pour incontinence non changées, escarres non traitées, toilette non faite)
- Perte de poids, détérioration de l'état général ✓
- Absence de lunettes, de prothèses dentaires ou auditives malgré le besoin ou la prescription

Signes comportementaux d'apparition ou de modification récente

- ▲ Plaintes de maltraitance ou de violences
- ▲ Menace de passage à l'acte, tentative de suicide
- ▲ Méfiance, hésitation à parler, interaction craintive
- Propos suicidaires (idées noires)
- Peur anxiété, repli de soi
- Modification humeur (+/-) (perte de contact, tristesse, pleurs, auto-négligence ; agitation inhabituelle, refus de se lever, perte d'envie, repli sur soi).
- Déclin rapide des capacités cognitives (perte soudaine de mémoire, difficultés à se repérer dans l'espace, désorientations...)
- Demande systématiquement la permission d'un tiers
- Automutilation
- Refus des soins, des médicaments ou l'alimentation
- Désinhibition sexuelle (attitude, propos)
- Changement du rythme (augmentation ou diminutions) des consultations médicales
- Perte d'appétit
- Troubles du sommeil (dort beaucoup ou très peu)
- Incontinence

Conditions de vie de la personne concernée et de son entourage

- ▲ Défaut d'hygiène extrême du domicile ✓
- ▲ Contention
- ▲ Isolement subi, mobilité restreinte, refus des visites,



Extrait de la grille de repérage
Personnes âgées

Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Les signaux d'alerte

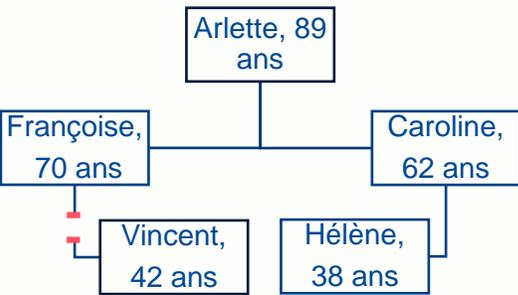
- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

Extrait de la grille de repérage
Personnes âgées

	<ul style="list-style-type: none"> ● Cohabitation avec une personne ayant des problèmes psychiatriques ou des addictions ● Perte de l'intimité, logement exigu ou inadapté ● Changement soudain de bénéficiaire du testament de l'assurance vie, de la procuration ● Absence d'argent pour les dépenses courantes (la personne doit systématiquement réclamer) ✓ ● Cohabitation non choisie (proches ou animaux imposés dans le logement) ● Manque de vêtements adaptés à la bonne taille, manque de linge de toilette, manque de nourriture suffisante, manque de matériel adapté ✓ ● Sur-médication (abus de sédatifs) ■ Absence d'accès à une vie culturelle, de loisirs
<p>Sa relation avec l'aidant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Menaces de mort, menaces d'abandon ▲ Banalisation de la maltraitance (violences habituelles) ● Disqualification permanente de la parole, banalisation de la plainte, reproches, infantilisation, langage irrespectueux ● Contrôle des relations (familiales, sociales, amicales, sexuelles) ● Refus de dialogue et/ou d'aide ● Absence de pouvoir décisionnel apparent : pas de recueil du consentement, pas libre-arbitre, pas d'informations donnée ■ L'aidant répond aux questions posées « à la place » de l'aide ■ Manque d'informations, méconnaissance sur les pathologies de la personne concernée ■ Conflit ancien avec l'aidant (histoire familiale)
<p>Entourage familial</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Entourage en souffrance psychique (addictions, violences, agressivité) ● La victime soutient systématiquement l'auteur présumé (loyauté, dépendance affective) ✓ ● Entourage conflictuel et/ou dysfonctionnel (désaccord intrafamilial, opposition aux projets de soin et d'accompagnement, au choix du lieu de vie) ✓ ● Absence d'accompagnement social ou médico-social ■ Entourage en difficultés économiques ✓



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Concertation infirmières-médecin



Les signaux d'alerte

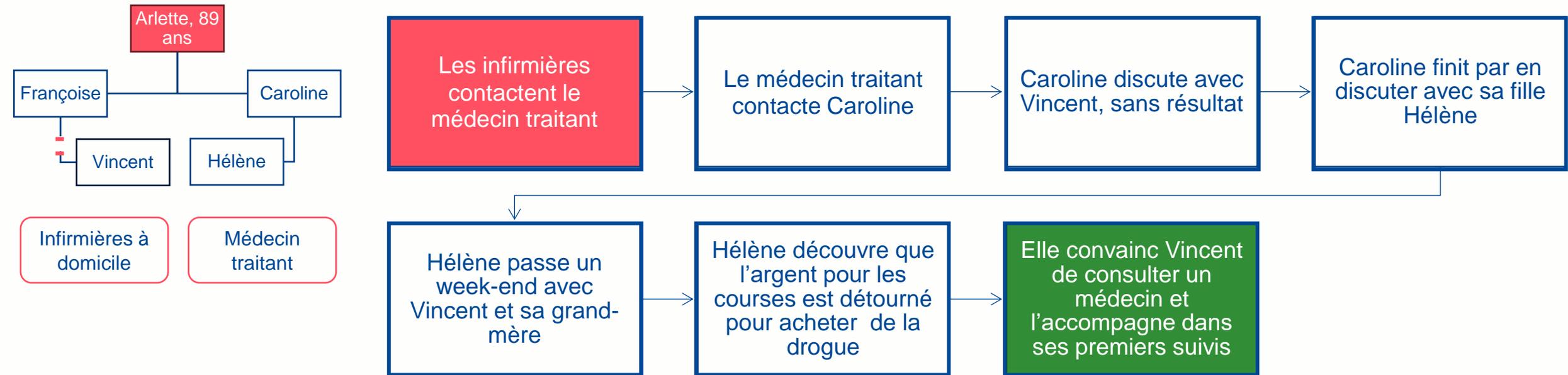
- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

Extrait de la grille de repérage
Personnes âgées

	<ul style="list-style-type: none"> ● Cohabitation avec une personne ayant des problèmes psychiatriques ou des addictions ✓ ● Perte de l'intimité, logement exigu ou inadapté ● Changement soudain de bénéficiaire du testament de l'assurance vie, de la procuration ● Absence d'argent pour les dépenses courantes (la personne doit systématiquement réclamer) ✓ ● Cohabitation non choisie (proches ou animaux imposés dans le logement) ● Manque de vêtements adaptés à la bonne taille, manque de linge de toilette, manque de nourriture suffisante, manque de matériel adapté ✓ ● Sur-médication (abus de sédatifs) ■ Absence d'accès à une vie culturelle, de loisirs
<p>Sa relation avec l'aidant</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Menaces de mort, menaces d'abandon ▲ Banalisation de la maltraitance (violences habituelles) ● Disqualification permanente de la parole, banalisation de la plainte, reproches, infantilisation, langage irrespectueux ● Contrôle des relations (familiales, sociales, amicales, sexuelles) ● Refus de dialogue et/ou d'aide ● Absence de pouvoir décisionnel apparent : pas de recueil du consentement, pas libre-arbitre, pas d'informations donnée ■ L'aidant répond aux questions posées « à la place » de l'aide ■ Manque d'informations, méconnaissance sur les pathologies de la personne concernée ■ Conflit ancien avec l'aidant (histoire familiale)
<p>Entourage familial</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Entourage en souffrance psychique (addictions, violences, agressivité) ✓ ● La victime soutient systématiquement l'auteur présumé (loyauté, dépendance affective) ✓ ● Entourage conflictuel et/ou dysfonctionnel (désaccord intrafamilial, opposition aux projets de soin et d'accompagnement, au choix du lieu de vie) ✓ ● Absence d'accompagnement social ou médico-social ■ Entourage en difficultés économiques ✓



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Implication de la famille



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Les facteurs de risque associés

Ce que j'interroge, je cherche, je recoupe

Les facteurs de risques associés

*Ce que j'interroge,
je cherche,
je recoupe*



- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

Liés à la victime

- Histoire de violences subies (victime ou auteur)
- Isolement social important

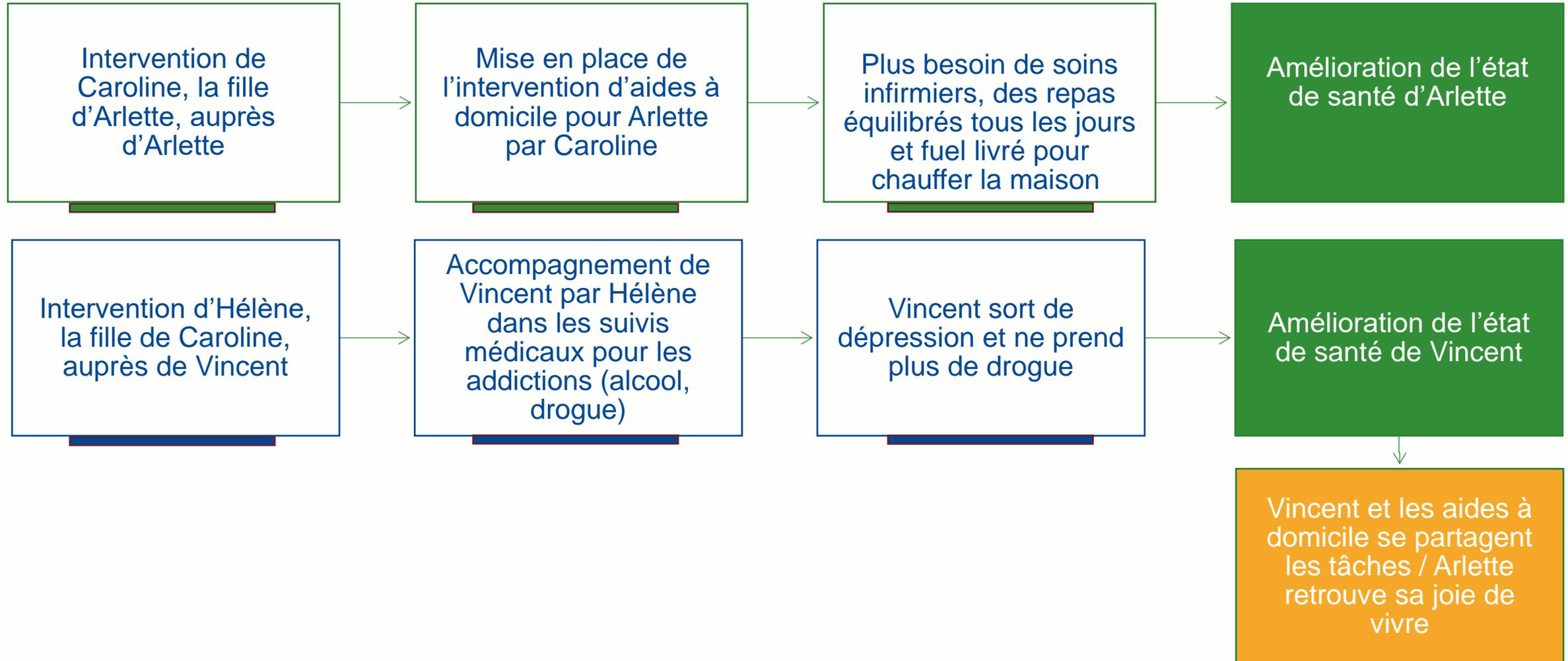
Liés à l'auteur supposé

- ▲ Troubles psychiatriques/troubles du comportement ✓
- ▲ Addiction (alcool ou drogue) ✓
- Histoire de violences subies (victime ou auteur)
- Antécédents judiciaires de violence
- Si l'auteur est l'aidant ✓
- Isolement relationnel de l'aidant
- Épuisement de l'aidant (l'aidant dit qu'il est fatigué, qu'il n'a pas de répit ni de relais)
- L'aidant perçoit son rôle comme un fardeau
- L'aidant organise seul l'ensemble des soins, administre les comptes, gère l'ensemble du quotidien (aidant exclusif)
- L'aidant est dépendant financièrement de la personne aidée ✓
- L'aidant rencontre des difficultés personnelles (psychologiques, médicales, physiques, financières...) ✓
- Il existe un conflit familial/une histoire familiale complexe ✓



Extrait de la grille de repérage
Personnes âgées

Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Les facteurs de protection et points d'appui



Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Les éléments clés

LES ELEMENTS CLES DANS CET ACCOMPAGNEMENT

- 1) Vigilance des infirmières à domicile
- 2) Collaboration avec le médecin traitant
- 3) Implication de la famille dans cette solution
- 4) Prendre en compte la personne maltraitante est souvent essentiel pour résoudre les situations de maltraitance
- 5) Repérer les facteurs de protection : ici, l'entourage

Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Les facteurs de protection

Les facteurs de protection



De la personne	<ul style="list-style-type: none">- Estime de soi- Capacité à demander de l'aide- Connaissance de ses droits- Capacité à se fixer des objectifs- Capacité à faire face aux événements- Capacité à exprimer ses émotions- Capacité financières propres
De son entourage	<ul style="list-style-type: none">- Personnes disponibles et à l'écoute (membres de la famille, professionnels, amis, voisins, bénévoles...) ✓
De son environnement	<ul style="list-style-type: none">- Cohésion de quartier- Proximité établissements de santé et services médico-sociaux.- Offre de service adaptée à la population âgée- Milieu de vie exempt d'âgisme et favorisant participation sociale



Extrait de la grille de repérage
Personnes âgées

Maltraitance envers les personnes âgées : repérer, évaluer et accompagner dans la situation d'Arlette et son petit-fils Vincent – Synthèse



- Les grilles : **une aide** au repérage et à l'évaluation



- Mais...ne remplacent pas **le dialogue et la concertation au sein d'une équipe pluridisciplinaire** dans laquelle seront inclus la famille, la personne elle-même et selon les situations, la personne maltraitante.



- Ne pas oublier que les situations de maltraitance à domicile peuvent être aussi le **signal d'un profond dysfonctionnement familial**

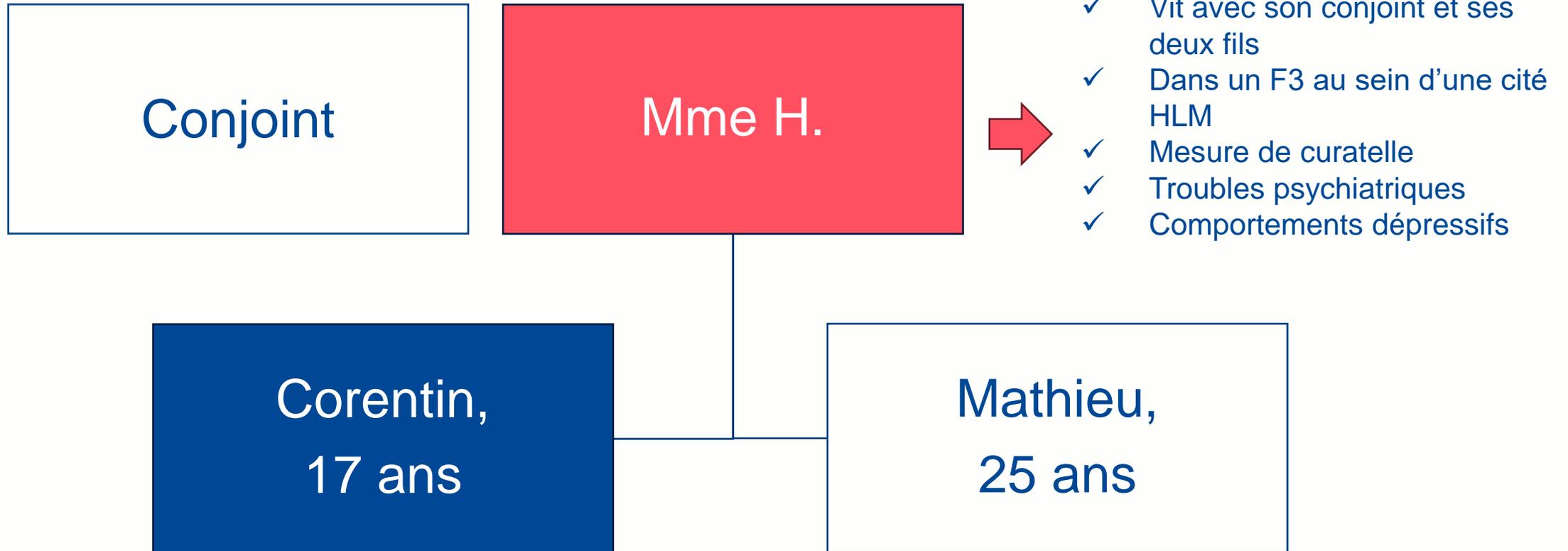


5

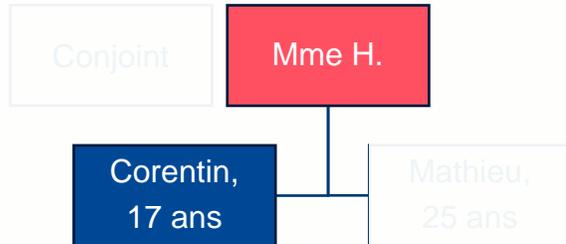
Focus

Parents violentés : l'exemple de la situation de Madame H et son fils Corentin

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin



Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin



La situation de Mme H

- Suivie par un assistant social du secteur
- Prise en charge par un SAMSAH (handicap psychique)
- Variations d'état psychiques
 - Forts replis sur elle-même
 - Consommation excessive de médicaments
- Séparation du conjoint
- Incarcération du fils aîné
 - Comportements violents liés à des consommations d'alcool importantes
 - ➔ facilite l'intervention pour le SAMSAH

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin



Ce que les professionnels du SAMSAH observent, entendent, voient au domicile

- ✓ Domicile très moyennement entretenu
- ✓ Meubles et objets cassés par le fils aîné
- ✓ Corentin reste enfermé dans sa chambre pendant les visites
- ✓ De nouveaux impacts sont observés au fil des visites → Corentin peut parfois « se mettre en colère »
- ✓ Lorsque l'infirmière à domicile tente d'aborder le sujet par la suite, Mme H ne donne pas plus d'informations à l'infirmière à domicile



Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin

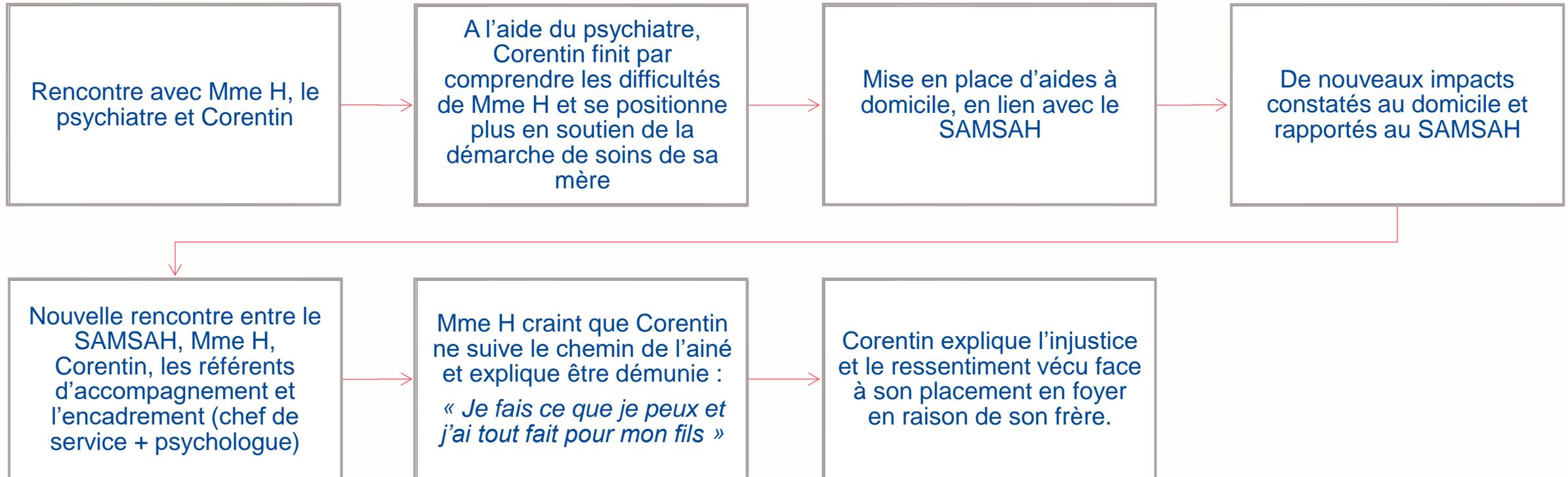


Ce que les professionnels du SAMSAH observent, entendent, voient au domicile

- ✓ Progressivement, Corentin vient s'asseoir à la table des entretiens
- ✓ Avec l'accord de Mme H, l'équipe du SAMSAH convient d'intégrer Corentin aux entretiens afin de créer un lien avec lui
- ✓ Petit à petit, Corentin se met à participer activement aux entretiens.
- ✓ Corentin explique l'origine de sa colère vis-à-vis de sa mère, qui prend beaucoup de cachets pour dormir
- ✓ Mme H explique que la surdose de cachets l'aide à « *ne pas vivre les journées* »



Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin – Démarches entreprises



Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin – Les vigilances fortes

Les vigilances fortes



- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

<p>Les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (comme se nourrir, se laver, faire les courses...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Polyhandicap - Handicap avec perte importante d'autonomie - Handicap moteur invalidant (AVC, sclérose en plaques...) - Surdité-cécité - Handicap sensoriel important (malentendant, mal voyant...)
<p>Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Troubles psychiques (schizophrénie, bipolarité, dépression, <i>border line</i>...) ✓ - Troubles neurocognitifs majeurs (altérations cognitives, Alzheimer, Korsakoff...) - Dépendance forte à l'alcool ou aux substances stup�fi�ntes ou médicaments de type anxiolytiques, sédatifs, opiacées, etc. ✓ - Trouble du développement intellectuel (déficience intellectuelle) - Troubles du spectre de l'autisme
<p>Les personnes dans l'incapacité de communiquer, de s'exprimer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Allophonie (non-maîtrise de la langue/barrière linguistique) - Illettrisme - Aphasie - Difficultés d'élocution à articuler (maladie de Charcot, suite d'un AVC)
<p>Les temporalités à risque</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Séparation des parents/deuil d'un des parents ✓ - Recomposition familiale : nouveau couple, évolution de la fratrie - Changement de lieu de vie/déménagement



Situation à fort risque de maltraitance

Extrait de la grille de repérage « Parents violentés »

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin – Les signaux d’alerte

Les signaux d’alerte (suite)

Signes comportementaux observés et/ou rapportés

- ▲ Idées suicidaires (idées noires, perte d’espoir « à quoi bon », « je n’y arriverai jamais » pleurs fréquents) « j’en peux plus » « je vais me foutre en l’air »
- ▲ Verbalisation de la maltraitance et ou de la violence « il/elle va encore se mettre en colère » ✓
- ▲ Conduites addictives ou consommations excessives de produits (alcool, drogue, médicaments psychotropes ou anxiolytiques, etc.)
- ▲ Postures de retrait, d’isolement ou d’évitement (regard fuyant, mutisme, repli sur soi, etc.) ✓
- Plaintes somatiques multiples (douleurs non expliquées)
- Comportement « éteint », changement de comportement/caractère, perte de confiance et d’estime de soi, « je ne sers à rien » « je ne suis pas à la hauteur de mon rôle de parent »
- Troubles du sommeil (irritabilité)

Conditions de vie

- Logement dégradé, endommagé, coups sur les murs, fenêtres ou portes cassées ✓
- Omniprésence du parent au domicile
- Cohabitation imposée avec copains/copines
- Accès limité aux espaces dans le logement
- Mouvement rejets/fusions : alternances de scènes de tensions/violences et de proximité affective ; bagarre/câlin réparateur

Entourage

- ▲ Absence d’entourage
- ▲ Huis-clos familial ✓

Parent

- ▲ Consommation excessive de produits stupéfiants, de médicaments psychotropes ou anxiolytiques, d’alcool ✓
- Fragilité psychique (dépression, anxiété généralisée, troubles de l’humeur et du comportement) ✓✓
- Ex-victime de violences (subies ou témoins) ✓✓
- Famille monoparentale



- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

Extrait de la grille de repérage « Parents violentés »

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin – Les facteurs de risque

Les facteurs de risques associés

Ce que j'interroge, je cherche, je recoupe



- ▲ Vigilance forte
- Vigilance moyenne à forte
- Vigilance faible à moyenne

Enfant (ado/jeunes adultes)

- ▲ Consommation excessive de produits stupéfiants, de médicaments psychotropes ou anxiolytiques, d'alcool
- ▲ Victimes ou co-victimes de violences (subies ou témoins) ✓
- Troubles du comportement diagnostiqués ou pas (type *border line*/TDAH/troubles oppositionnel avec provocation, TSA...)
- Surconsommation de jeux vidéo avec repli sur soi
- Appropriation des moyens de paiement (utilisation sans autorisation des parents de la CB)
- Proximité avec pairs violents et délinquance (appartenance à un clan/gang)
- Difficultés scolaire, absentéisme, déscolarisation progressive
- Auto-agressivité : mutilation/scarification
- Omniprésence de du parent au domicile

Liés aux conditions de vie/entourage et environnement

- ▲ Contexte de conflit parental sur la prise en charge de l'enfant
- Contexte de recomposition familiale complexes voire sources de conflits
- Isolement social
- Précarité professionnelle, financière
- Monoparentalité



Extrait de la grille de repérage
« Parents violentés »

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin – Les facteurs de protection



<p>Les facteurs de protection</p> 	<p>De la personne/parent</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avoir conscience de la gravité de la situation - Estime de soi (être conscient de ses forces, de ses valeurs, de ses atouts avec réalisme/fierté) - Capacité à demander de l'aide et à identifier les personnes ressources - Connaissance de ses droits - Capacité à s'engager dans un suivi, mobilisation à long terme (présence aux rendez-vous) ✓ - Capacité à maintenir un cadre, des règles (capacité à dire non)
	<p>Dans l'entourage du parent</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes présentant un soutien et pouvant orienter dans les démarches ✓ - Personnes susceptibles d'intervenir (voisins, gardien...)
	<p>Dans l'environnement du parent</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cohésion de quartier (régies de quartier/lieux d'accueils et de rassemblement pour les parents et pour les enfants/adolescents) - Proximité établissements de santé et services médico-sociaux - Offre de services spécifiques aux familles en difficulté/aux familles monoparentales

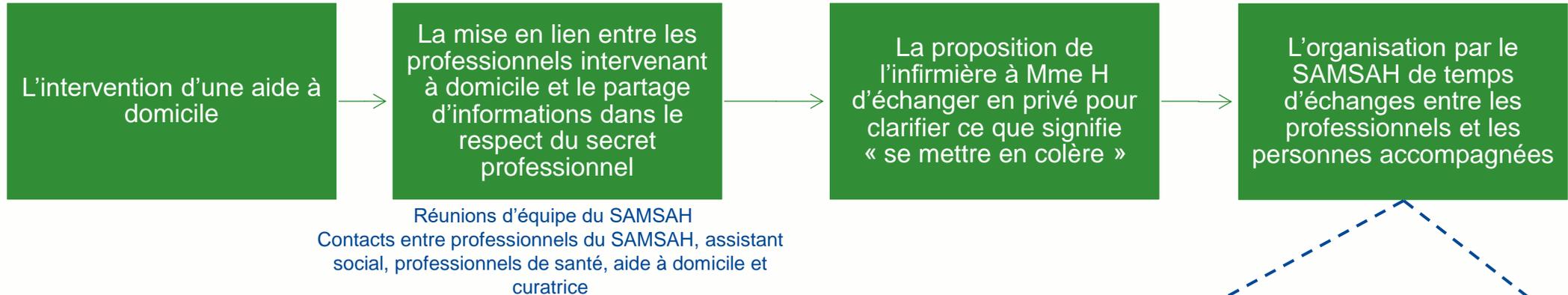
▲ Vigilance forte

● Vigilance moyenne à forte

■ Vigilance faible à moyenne

Extrait de la grille de repérage
« Parents violentés »

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin – Actions mises en place et éléments clés



LES ELEMENTS CLES DANS CET ACCOMPAGNEMENT

Un double accompagnement

- ✓ Travail en collaboration avec la personne maltraitante et la personne maltraitée
- ✓ Identification des difficultés relationnelles entre Mme H et son fils
- ✓ Echanges avec Corentin / Prise en compte de son ressenti face à la situation



- ➔ Bris du huis clos mère/fils
- ➔ Baisse du climat de tensions et de violences
- ➔ Diminution des risques de maltraitance envers Mme H

Une première rencontre entre la mère, le fils et le médecin psychiatre qui permet à Corentin de mieux comprendre les difficultés de sa mère

Une deuxième rencontre entre le SAMSAH, Mme H, Corentin, les référents d'accompagnement et l'encadrement

Parents violentés : repérer, évaluer et accompagner dans la situation de Mme H et son fils Corentin

Point de vigilance

La grille de repérage Parents violentés :

- Une grille expérimentale et inédite
- Qui met en lumière ce phénomène encore mal connu
- Mais qui nécessite d'être approfondie

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Parents violentés – Grille de repérage

Les vigilances fortes 	Les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie pour l'exécution des tâches de la vie quotidienne (comme se nourrir, se laver, faire les courses...)	<ul style="list-style-type: none">- Polyhandicap- Handicap avec perte importante d'autonomie- Handicap moteur invalidant (AVC, sclérose en plaques...)- Surdité-c�cilit�- Handicap sensoriel important (malentendant, mal voyant...)
	Les personnes avec troubles psychiques ou trouble du développement intellectuel altérant la capacité de discernement et/ou de se protéger	<ul style="list-style-type: none">- Troubles psychiques (schizophrénie, bipolarité, dépression, border line...)- Troubles neurocognitifs majeurs (altérations cognitives, Alzheimer, Korsakoff...)- Dépendance forte à l'alcool ou aux substances stupefiantes ou médicaments de type anxiolytiques, sédatifs, opiacées, etc.- Trouble du développement intellectuel (déficience intellectuelle)- Troubles du spectre de l'autisme
	Les personnes dans l'incapacité de communiquer de s'exprimer	<ul style="list-style-type: none">- Allophonie (non-maîtrise de la langue/barrière linguistique)- Ill�trisme- Aphasie- Difficultés d'élocution à articuler (maladie de Charcot, suite d'un AVC)
	Les temporalités à risque	<ul style="list-style-type: none">- Séparation des parents/d�uil d'un des parents- Recomposition familiale : nouveau couple, évolution de la fratrie- Changement de lieu de vie/déménagement
Les signaux d'alerte <i>Ce que j'observe, je vois, j'entends</i> 	Signes physiques	<ul style="list-style-type: none">▲ Lésions cutanées suspectes : bleus notamment associés à des explications « vagues » et/ou contradictoires▲ Plaies, brûlures, fractures apparentes ou bandage/pansement● Tenue vestimentaire trop grande, inadaptée à la saison (pour cacher des marques de coups)● Hygiène se dégradant (détérioration de l'état général de santé et d'hygiène), odeurs corporelles● Amaigrissement ou prise de poids brutale■ Signaux de fatigue (cernes, teint p�le...)

▲ Vigilance forte ● Vigilance moyenne à forte ■ Vigilance faible à moyenne

Merci de votre participation !
Retrouvez le replay de ce
webinaire sur notre site

www.has-sante.fr

