



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



***Déclarations et réclamations avec grief de
maltraitance dans les établissements sanitaires,
médico-sociaux et en ambulatoire
Quantification et analyse***

Dr NICOULET Isabelle

Introduction / Contexte

- **La maltraitance est un phénomène sociétal qui touche toutes les catégories de personnes.**
 - **Thématique à sensibilité médiatique après la publication du livre « Les Fossoyeurs »**
 - **C'est un risque à anticiper dans l'accompagnement de toutes personnes vulnérables.**
- Selon une enquête du CREDOC (1) plus de 70% Français sont inquiets face à ce risque.
 - Selon l'OMS, une personne âgée sur 6 est victime de maltraitance sous une forme ou une autre
 - Selon la DGAS, dans le Médico-social, plus de la moitié des cas de maltraitance seraient produits par les professionnels de santé soit 59% (2).
 - Vulnérable: personne incapable 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.

Définition de la maltraitance

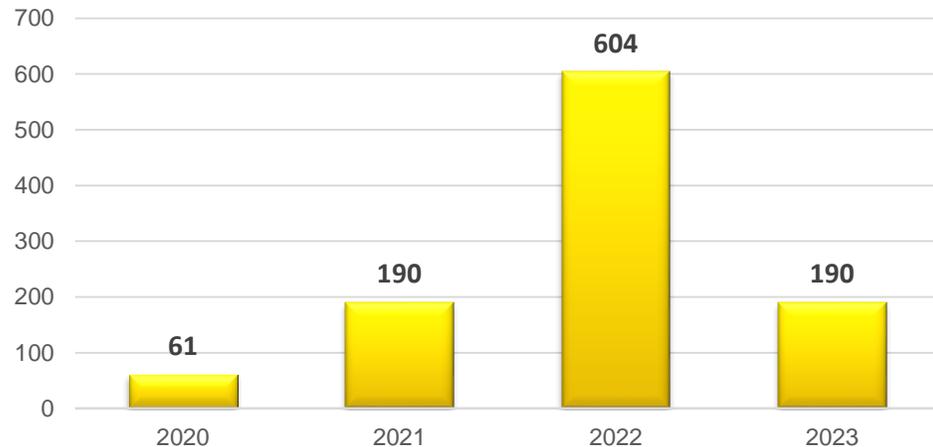
- La maltraitance est un concept multiforme qui fait l'objet de nombreuses définitions et est très discuté actuellement dans le cadre entre autre d'un **PPL** visant à faciliter la libération de la parole
- «Tout acte ou omission, commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle 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 ».
- Il est décrit 7 types de maltraitance.
 - Maltraitance par négligences graves Maltraitance physique
 - Maltraitance psychologique et morale Maltraitance sexuelle
 - Maltraitance médicamenteuse
 - Maltraitance par privation des droits Maltraitance par atteinte aux biens

Evolution annuelle des signaux maltraitance

❖ Réclamations

Nombre de réclamations: 1045 comportant un griefs de maltraitance sur 7100 réclamations reçues sur la même période (14,7%)

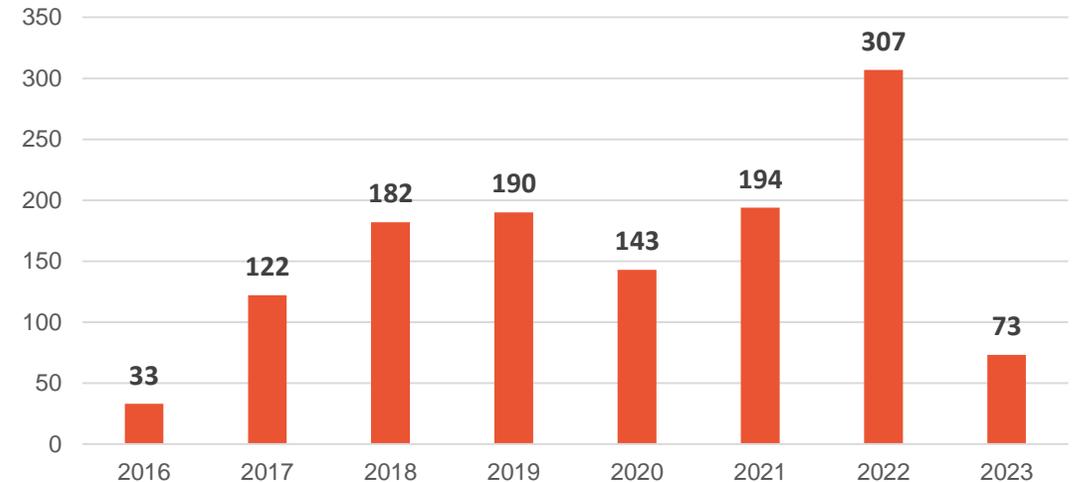
Répartition des réclamations par année
(2020-2023)



❖ Déclarations EI/EIAS

Nombre de déclarations: 1079 comportant un grief de maltraitance sur 6017 déclarations reçues sur la même période (17,9%)

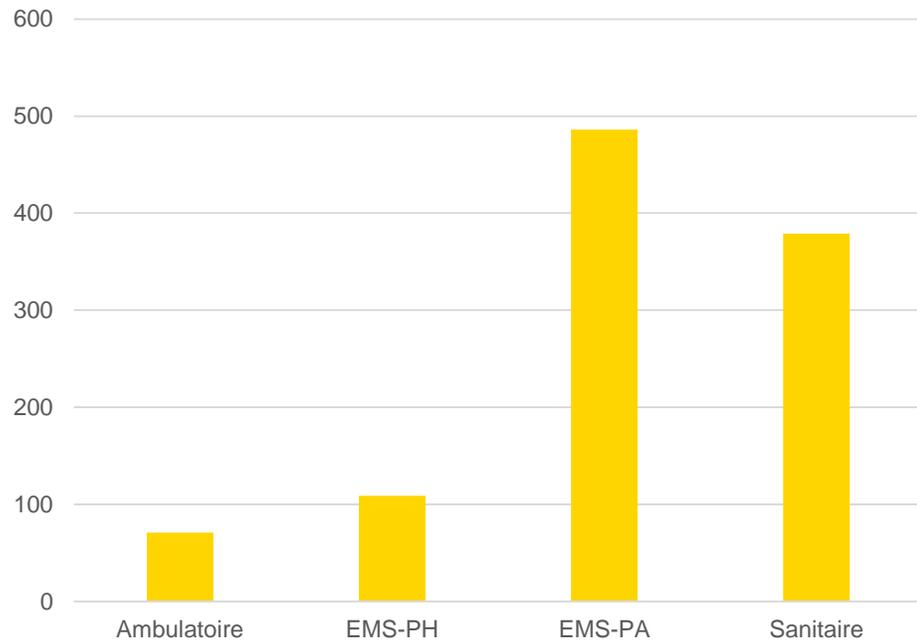
Répartition des déclarations par année
(2016-2023)



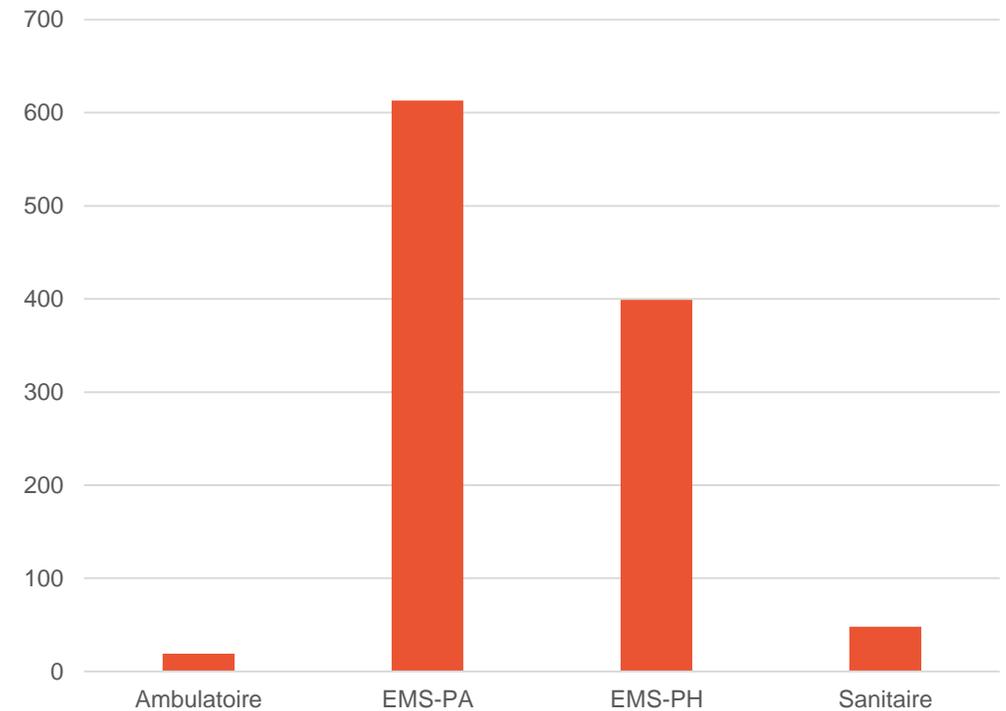
Statut du requérant des réclamations: la plupart des réclamations sont effectuées par un proche de l'utilisateur (81,2%).

Répartition sectorielle des signaux maltraitance

Réclamations



Déclarations



Répartition des types de griefs des signaux maltraitance

Figure 6: Répartition des types de griefs de réclamations
2020 à 2023

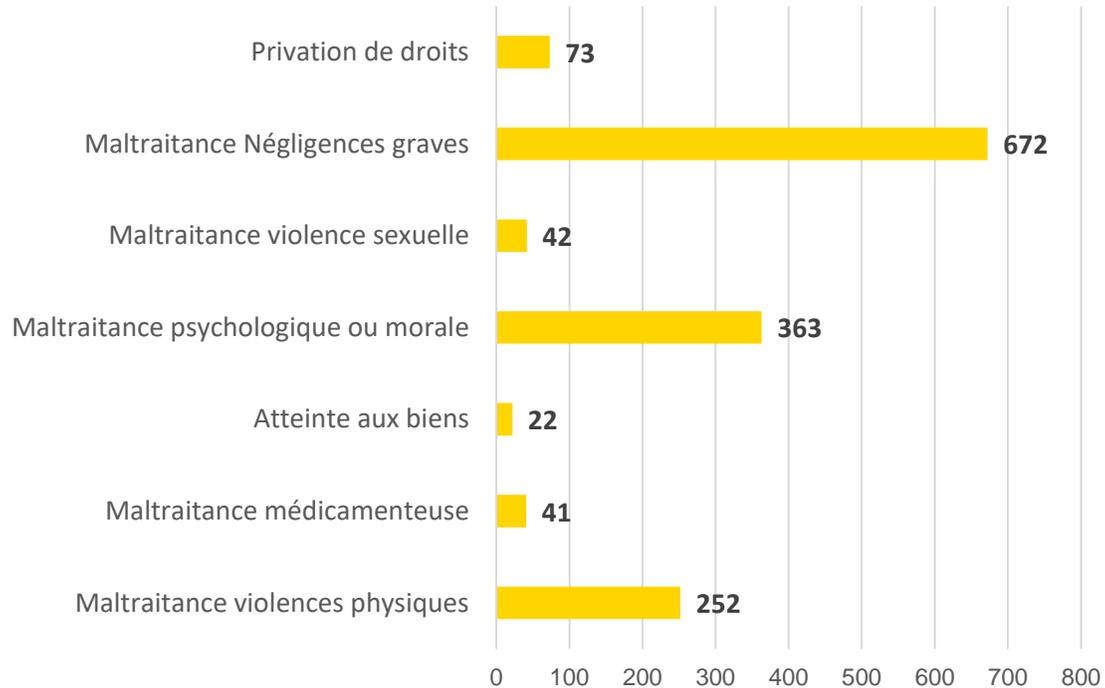
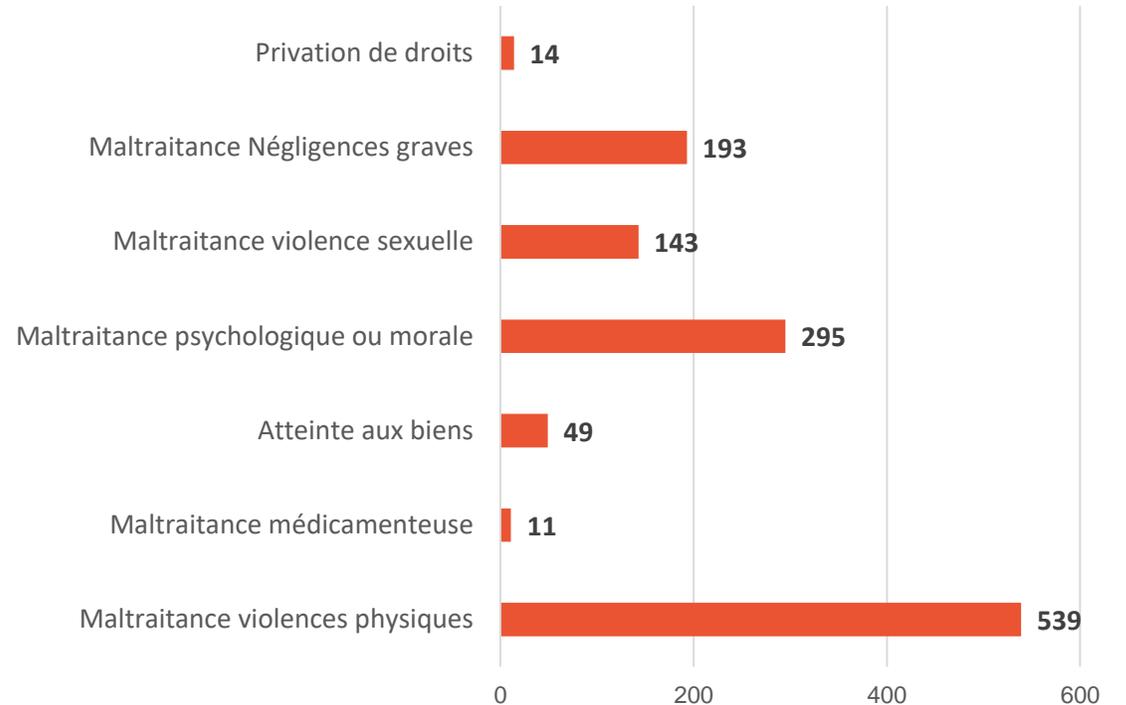


Figure 7: Répartition des types de griefs de déclarations de
2016 à 2023



Attente de l'ARS de la part de l'établissement lors d'une déclaration ou réclamation sur un grief de maltraitance

Tenter de qualifier les faits

Enquête auprès de la victime si possible

Enquête auprès des témoins et de la famille

Enquête auprès du ou des mis en cause

Rédaction d'un rapport

Discussion collégiale

Décision qui va de l'absence d'action, formation, accompagnement de la victime voire prise en charge médicale (dépistage IST, prévention grossesse non désirée, soutien post traumatique), accompagnement du mis en cause, blâme du mis en cause, information ordinaire si possible, licenciement, dépôt de plainte voire article 40.

Causes profondes

Partant de la grille ALARM qui permet d'identifier des causes immédiates et profondes et des barrières de sécurité qui ont ou pas fonctionnées j'ai proposé une classification des mesures correctives appropriées :

- ❖ **Facteurs liés au patient**
- ❖ **Facteurs liés aux tâches à accomplir**
- ❖ **Facteurs liés à l'individu (soignant)**
- ❖ **Facteurs liés à l'équipe**
- ❖ **Facteurs liés à l'environnement de travail**
- ❖ **Facteurs liés à l'organisation et au management**
- ❖ **Facteurs liés au contexte institutionnel**

Facteurs liés au patient

Causes identifiées

Antécédent

Etat de santé (dépendance totale ou partielle)

Traitement

Relations conflictuelles

**Personnalité, facteurs sociaux/
familiaux**

Mesures correctives

- ❖ Adaptation des aides à la vie quotidienne (AVQ): toilette, habillage, continence, alimentation, etc...
- ❖ Adaptation aux rythmes de vie du patient (prises de sang très tôt le matin, lors des horaires de repas, visites, etc...)
- ❖ Définitions de stratégie collégiale de prise en charge de pathologies (dénutrition, risque de chute, soins d'escarres, soins chez une personne opposante)
- ❖ Mise en place un plan de formation pluriannuel liée à la promotion de la bientraitance et poursuivre la démarche globale d'amélioration des pratiques.

Facteurs liés aux tâches à accomplir

Causes identifiées

Protocoles

Coordination avec d'autres acteurs

Aide à la décision

Définitions des tâches

Programmation et planification

Mesures correctives

- ❖ Création, adaptation, modification de protocoles
- ❖ Audit des pratiques RETEX en réunion de transmission, CODIR et CREX (afin que l'évènement soit maîtrisé).
- ❖ Amélioration de la traçabilité administration des médicaments et traçabilité des examens complémentaires
- ❖ Demander à l'établissement de veiller à la communication des hospitalisations des résidents

- ❖ Recours à des experts externes
- ❖ Révision des fiches de postes
- ❖ Réflexion sur les effectifs et l'organisation du service

Facteurs liés aux professionnels

Causes identifiées

**Facteurs de stress
physique, psychologique**

- ❖ Surcharge de travail

**Qualifications,
compétences**

Mesures correctives

- ❖ Mise en place d'un doublon dans une équipe soignante
- ❖ Veiller à ne pas laisser seul un nouveau professionnel
- ❖ Suivi psychologique régulier des professionnels
- ❖ Accompagnement des personnels suite à une situation de stress majeur
- ❖ Formation/information du personnel soignant sur les points de vigilances
- ❖ Resensibiliser à la communication verbale adaptée
- ❖ Rappeler les bonnes pratiques professionnelles relative à la charte de bientraitance

Facteurs liés à l'équipe

Causes identifiées

Communication entre professionnels

Communication vers le patient et ses proches

Informations écrites

Transmissions et alertes

Répartition des tâches

Encadrement supervision

Mesures correctives

- ❖ Améliorer la qualité de la communication auprès des soignants
- ❖ Formation sur le travail en équipe pour mieux communiquer
- ❖ Travail et formation sur le circuit de l'information : communiquer et transmettre.
- ❖ Protocole d'annonce de décès
- ❖ Sensibilisation à la traçabilité des données dans le dossier médical
- ❖ Rappel aux équipes des modalités de communication du dossier médical au patient et à ses ayants-droits
- ❖ Travailler l'esprit d'équipe/ Leadership
- ❖ Vigilance lors de l'élaboration des plannings, ne pas mettre plusieurs junior ensemble

Facteurs liés à l'environnement de travail

Causes identifiées

Fournitures ou équipements (non disponible, inadaptés ou défectueux)

Bruits

Température ambiante non adaptée

Chauffage inadapté à la température extérieure

Organisation de la chambre non adaptée (pathologie, handicap, etc.)

Mesures correctives

- ❖ Politique d'achats
- ❖ Formation et sensibilisation des personnes concernées
- ❖ Aménagement des conditions de vie
- ❖ Présence d'ergothérapeute
- ❖ Réactivité par rapport au besoin des résidents

Facteurs liés à l'organisation et au management

Causes identifiées

Structure hiérarchique, organigramme, niveaux décisionnels

Gestion de ressources humaines (intérim, remplaçant)

**Politique de formation continue
Gestion des sous traitances**

Politique d'achat

Management de la qualité

Mesures correctives

- ❖ Etre vigilant dans le recrutement des agents
- ❖ Recruter plus de personnels
- ❖ Gestion du temps de travail
- ❖ Mise en place d'un plan d'action d'urgence en cas d'absence d'un professionnel
- ❖ Création d'un parcours d'intégration vacataire.
- ❖ Plan de réintégration du soignant
- ❖ Définitions de programmes de formation concertés avec les professionnels, planification suivi de leur réalisation
- ❖ Sensibilisation en continu des professionnels à la déclaration systématique des EAIS/EIG : participation aux analyses (CREX/RMM)

Des questions ?