

Programme et actions de l'ARS IDF dans le champ de la bientraitance et du risque de maltraitance

Dr Catherine Rey-Quinio, direction de l'autonomie

CONFERENCE

**Gestion du risque de maltraitance dans les ESMS : enjeux et perspectives
Mardi 26 novembre 2019**

Maltraitance : de quoi parle-t-on ?

- **Les besoins de la personne**
 - **Définitions**
 - **Chiffres clefs**

Besoins de la personne

**droits et libertés
de la PA**

**ACTIVITÉS
d'éveil**

Liberté d'expression

**VIVRE
debout**

Information

Identité

PRENDRE SOIN

Participation

Besoin d'actualisation

- Culturel (tous les arts) • Spirituel
- Compréhension cognitive

Besoin d'estime

- Estime de soi (statut, réussite)
- Estime des autres (réputation).

Besoin d'appartenance

- Affection et reconnaissance par les relations intimes, les amis

Besoin de sécurité

- Sécurité • Propriété • Violence
- Difficultés financières • Logement.

Besoins physiologiques

- Maintien de la vie (faim, soif, élimination, évitement de la douleur, etc.)

Respect

**AIDER à faire et non
"faire à la place"**

considération

Intimité

ANIMER

Propriété

SOIGNER

continuité

Hiérarchie des besoins de Maslow

Augmenter la mémoire de Power Point si affichage incorrect

Chiffres clefs - secteur handicap



Combien d'adultes et d'enfants handicapés en Ile-de-France?

On ne sait pas exactement mais ...



40 734
enfants
de 0 à 19 ans
bénéficiaires
de l'AAEH



132 488
adultes
de 20 à 59 ans
bénéficiaires
de l'AAH



39 031 personnes
de 0 à 59 ans
bénéficiaires
de la prestation
compensation du
Handicap (PCH)



9 513
PHV en
établissement



22 705 enfants accueillis
dans **288** établissements
et **294** services

Taux d'équipement
IdF < **de 2,6 points**
au taux national



984 045 998 Mds €
dépensés en 2017



1 177
établissements
et services
soit
53 709 places
installées

31 004 adultes suivis
dans **429** établissements
et **166** services

Taux d'équipement
IdF < **de 0,4 points**
au taux national



828 205 921 Mds €
dépensés en 2017



Chiffres clefs – secteur personnes âgées

CHIFFRES CLÉS DU GRAND ÂGE



816 000
personnes âgées (P.A.)
de 75 ans et +

+ 55%
de P.A. de 75 ans et +
en 2030

+ 3 000 P.A.
dépendantes
chaque année

697 EHPAD
62 000 places



3000 places
en accueil de jour
et Hébergement
temporaire

**187 Services
SSIAD**

(Services de
Soins Infirmiers
à domicile)

**19 000
places**



**8% des PA de 75 ans et +
sont en EHPAD**



Taux d'équipement
en EHPAD
IDF < France de 20 pts

Maltraitance et Violence

MALTRAITANCE- Latin *tractare*: «trainer violemment, mener difficilement » - « toucher souvent. Préfixe *mal* met l'accent sur l'aspect mauvais
1550 « traiter durement » « traiter avec violence ». A l'époque classique « mal nourri » et donc être maltraité renvoie à faire mauvaise chair.

Selon le Larousse: « *la maltraitance se caractérise par de mauvais traitements envers une catégorie de personnes: enfants, personnes âgées* »

VIOLENCE- Latin « vis » signifie « force en action » ; « force exercée contre quelqu'un »

Selon Y. Michaud (La violence – Que sais-je, 1992): « *La violence est une action directe ou indirecte, massée ou distribuée, destinée à porter atteinte à une personne ou à la détruire, soit dans son intégrité physique ou psychique, soit dans ses possessions, soit dans ses participations symboliques* ».

➤ **Maltraitance : (souvent) synonyme de violence ++**

Etat des lieux de la maltraitance en ESMS

- Quelques chiffres phare – ALMA 3977
- Typologie des actes de maltraitance
- Données ARS IDF

Maltraitance des PA et des PH adultes handicapés : données épidémiologiques France entière *

ALMA - 3977 (depuis 2008)

150 000 appels

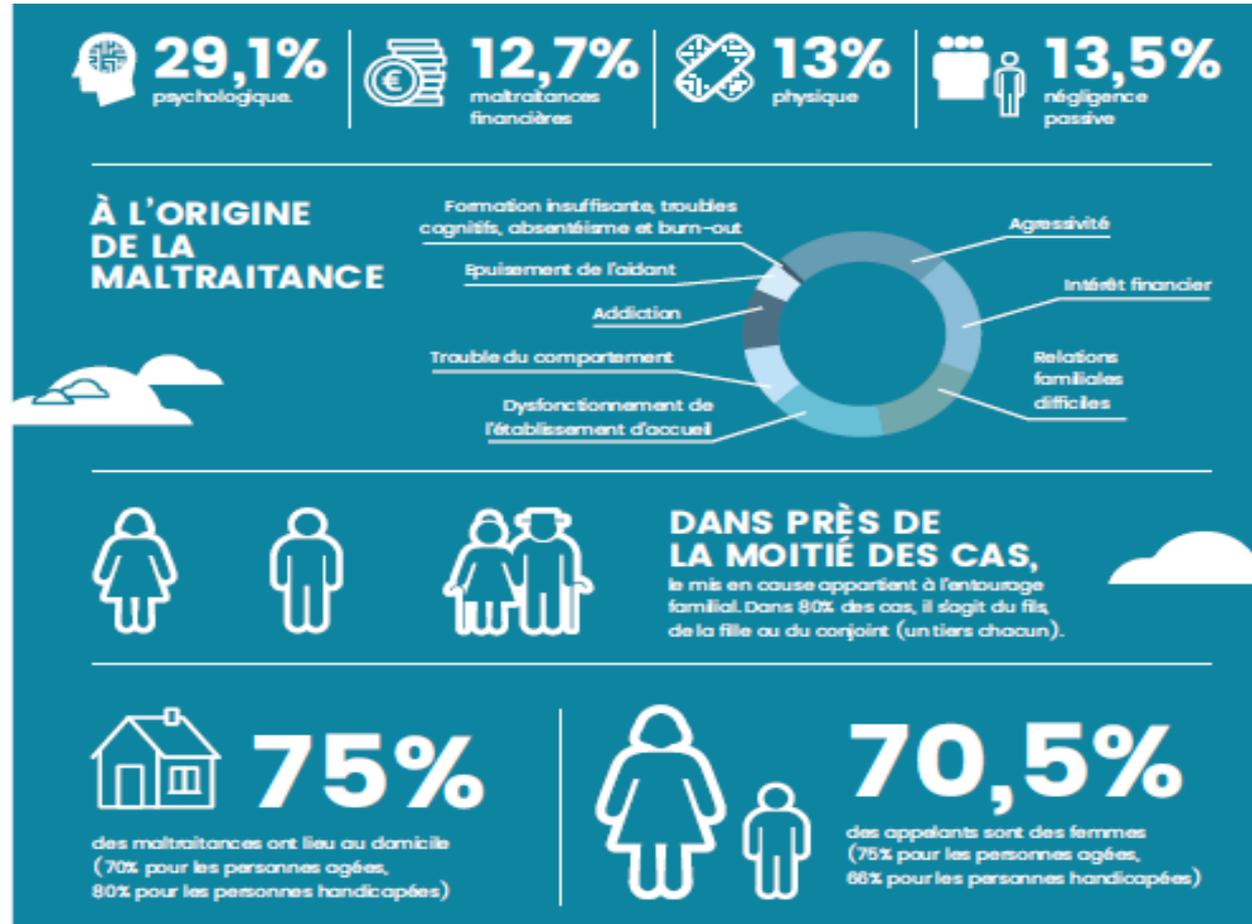
77 000 appels suivis

26 000 situations de maltraitance

Victimes : PA (81,5%), en majorité âgée de plus de 80 ans. PH Adultes sous représentées (18,5%)

Domicile de la victime (83% pour les PA et 71% pour les PH).

29 610 appels reçus en 2016.



*Selon les données statistiques de l'ALMA - Rapport annuel 2016

Maltraitance et personnes âgées :

données épidémiologiques France entière *

600 000 PA seraient concernées en France

- 5% des plus de 65 ans - 15% de plus de 75 ans
- 75% de femmes
- 1 situation sur 6 est actuellement repérée.
- 30% en institution et 70% à domicile

Dans 96% des cas, il s'agit de PA souffrant d'une dépendance physique ou psychologique plus ou moins lourde.

Catégories de maltraitances : domicile vs institution

Catégories de maltraitances	domicile	institutions
<i>Physiques</i>	15%	12.2%
<i>Psychologiques</i>	29.2%	14.3%
<i>Financières</i>	21.3%	6.9%
<i>Médicales</i>	1.9%	2.9%
<i>Négligences</i>	15.1%	48.6%
<i>Civiques</i>	5.8%	6.5%

Catégories de maltraitance : domicile vs institution

Les **maltraitements signalés** portent sur des situations différentes selon le public (PA ou PH), et selon le lieu de vie

	Domicile	ESMS
PA	violences psychologiques et financières	négligences et maltraitance médicale
PH	violences psychologiques et physiques	négligences et violences psychologiques négligences et maltraitance médicale

Maltraitance:

Violences propres à la gériatrie

- **Sociale:** ignorer la PA lors des soins, la priver de toute action, de tout rôle (ex: privation de toute intimité lors de la toilette – porte ouverte; présence d'une autre personne)
- **Médicale-thérapeutique:** acharnement thérapeutique, absence de soins, refus d'antidouleurs, contention, abus de neuroleptiques, privation de médicaments nécessaires, non prise en charge de la douleur ou de la dépression
- **Matérielle et architecturale :** locaux vétustes, mal isolés, mal chauffés, exigus, sans intimité possible.
- **Mauvaise organisation de l'institution** (diner servi à 17h00)
- **Sexuelles**

Violence institutionnelle

Violence institutionnelle : celles que subissent les usagers dans les institutions spécialisées, sociales et médico-sociales.

- toute action commise dans par une institution, ou toute absence d'action, qui cause (...) une souffrance physique ou psychologique inutile et/ou qui entrave son évolution ultérieure => ***prend en compte les actes des professionnels +++***
- entre dans le champ de la violence institutionnelle tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, ***tout ce qui donne prééminence de l'institution sur les intérêts de l'usager*** => ***prend en compte les dimensions psycho-affectives, cognitive, physique et sociale***

Dysfonctionnement institutionnels

Facteurs majorant le risque de maltraitances, violences, abus :

- **Hostilité** ou **indifférence** à l'égard de personnes différentes
- **Personnel peu qualifié**, mal considéré et peu rémunéré, résistance au changement et la formation de groupes fermés, inégalités au niveau des salaires, des conditions de travail et des possibilités de formation pour le personnel qualifié et non qualifié
- Recours fréquent à de **multiples soignants, turn-over** pour les individus nécessitant une assistance personnelle et des soins intimes
- **Ignorance, mauvaise formation des agents** qui s'occupent de personnes ayant des besoins complexes et/ou des comportements difficiles
- **Absence de réglementation** ou de véritable obligation de rendre compte à un organisme indépendant.

Dysfonctionnements institutionnels : facteurs indicateurs

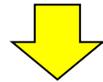
Savoir distinguer :

- négligence et maltraitance
- maltraitance passive/active
- maltraitance objective/subjective

- Absence de tout **projet de soins**
- Absence ou mauvaise **organisation des soins +++**
- Gestion opaque et conflictuelle du **personnel**
- **Absence de lieux d'écoute** permettant aux salariés de s'exprimer sur l'existence de maltraitements commises par leurs collègues".

ARSIF - signalements et maltraitance

**247 signaux (soit 10%) sur un total de
2 568 signalements**



**151 concernent des PA
90 concernent des PH**

Fichier SI VSS et signaux de maltraitance

Période : 15 mars 2017 au 30 novembre 2018 : 2568 signaux pour le secteur médico social

ARSIF - Réclamations et maltraitance

Données 2017 - RECLAMATIONS TOTALES : 1 629

Secteur médico-social	Réclamations pour MALTRAITANCE	Réclamations
PA	16%	66%
PH	7.7%	35%
Total	74 (soit 13%)	563 (34.5 %)

Programme et actions de l'ARSIF :

- **Obligations de déclaration et de prévention**
- **Quels outils pour les ESMS ?**
- **Actions mises en place par l'ARS IDF**
- **Focus sur la VFF en ESMS handicap –DA**

ARS - déclaration des EI en ESMS

Législation :

Décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 relatif à **l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales**

Arrêté du 28 décembre 2016 relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales

Un point d'entrée unique, pour signaler une maladie à déclaration obligatoire ou un autre événement à l'Agence régionale de santé Île-de-France :

Outils

- * **Site internet ARS**
- * **Point Focal régional**
- * **Formulaire régional**

POINT FOCAL RÉGIONAL

ars75-alerte@ars.sante.fr

Nouveau Tél. 24/24h - 7j/7

0 800 811 411
Service & appel gratuits

Fax
01 44 02 06 76
uniquement
de 8h30 à 18h00
les jours ouvrés

TOUT SIGNALEMENT URGENT DOIT FAIRE L'OBJET D'UN APPEL TÉLÉPHONIQUE

Evénement indésirable dans les ESMS

En plus des EIGS, les ESMS sont soumis à une obligation de déclaration des 11 suivants (**arrêté du 28 décembre 2016**) qui peuvent être classés en 3 groupes

Situations qui peuvent être liées aux soins

- Décès accidentels ou consécutifs à un défaut de surveillance ou de prise en charge d'une personne ;
- Suicides et tentatives de suicide, au sein des structures, de personnes prises en charge ou de personnels ;
- Accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance ;
- Disparitions de personnes accueillies en structure d'hébergement ou d'accueil, dès lors que les services de police ou de gendarmerie sont alertés.

Maltraitance et violences

- Les situations de maltraitance à l'égard de personnes accueillies ou prises en charge ;
- Les comportements violents de la part d'usagers, à l'égard d'autres usagers ou à l'égard de professionnels, au sein de la structure, ainsi que les manquements graves au règlement du lieu d'hébergement ou d'accueil qui compromettent la prise en charge de ces personnes ou celle d'autres usagers.

Défaillances sans lien avec le soin

- Les sinistres et événements météorologiques exceptionnels ;
- Les accidents ou incidents liés à des défaillances d'équipement techniques de la structure et les événements en santé environnement ;
- Les perturbations dans l'organisation du travail et la gestion des ressources humaines ;
- Les situations de perturbation de l'organisation ou du fonctionnement de la structure liées à des difficultés relationnelles récurrentes avec la famille ou les proches d'une personne prise en charge, ou du fait d'autres personnes extérieures à la structure ;

Quels outils pour les ESMS ?

- 1- **Projet d'établissement - Projet de soins:** prise en compte de la dimension maltraitance/bienveillance (outils de la Loi 2002-2)
- 2- Organisation **dans les ESMS:** améliorer la qualité des soins
- 3- **Evaluation interne / Evaluation externe**
- 4- Promouvoir une **démarche de bienveillance +++**
- 5- **Former les professionnels** sur la **démence** pour ceux en charge des PA - Interventions de **soutien** afin de réduire le stress
- 6- Obligation d'organisation de **déclaration/gestion des EI**
- 7- **Analyse des pratiques**
- 8- **Analyse de type RETEX (Retour d'Expérience)**

Actions de l'ARS - Direction de l'Autonomie

Améliorer la qualité de la prise en charge en soins en ESMS

1- Prise en charge médicamenteuse et sécurisation du circuit du médicament en EHPAD, et en ESMS handicap (notamment en MAS, FAM et IME), sans pharmacie à usage intérieur (PUI)

2- Infections Associées aux Soins (IAS) : déploiement d'infirmières hygiénistes (IMH) en EHPAD et en ESMS handicap, pour des actions d'information de formation, et d'aide au diagnostic (GrePHH) et à la rédaction de documents (DARI), en lien avec le Cpias

ARS- Autres directions - IRAS – DOS

— Inspection-contrôle (IRAS):

- Thématiques et programmes d'inspections (EHPAD- MAS – IME- SSIAD)
- Inspections sur la qualité des soins en EHPAD, et ESMS handicap, et sur la PECM et le circuit du médicament
- Inspections non programmées en cas de signaux sensibles, en lien notamment avec une situation de maltraitance

— Analyse RETEX (Retour d'expérience)

- Soit suite à un EIG (STARAQS)
- Soit autre situation de maltraitance (DA)

Focus sur la prévention des VFF en ESMS handicap: Etude Handigynéco en pratique

Objectif stratégique :

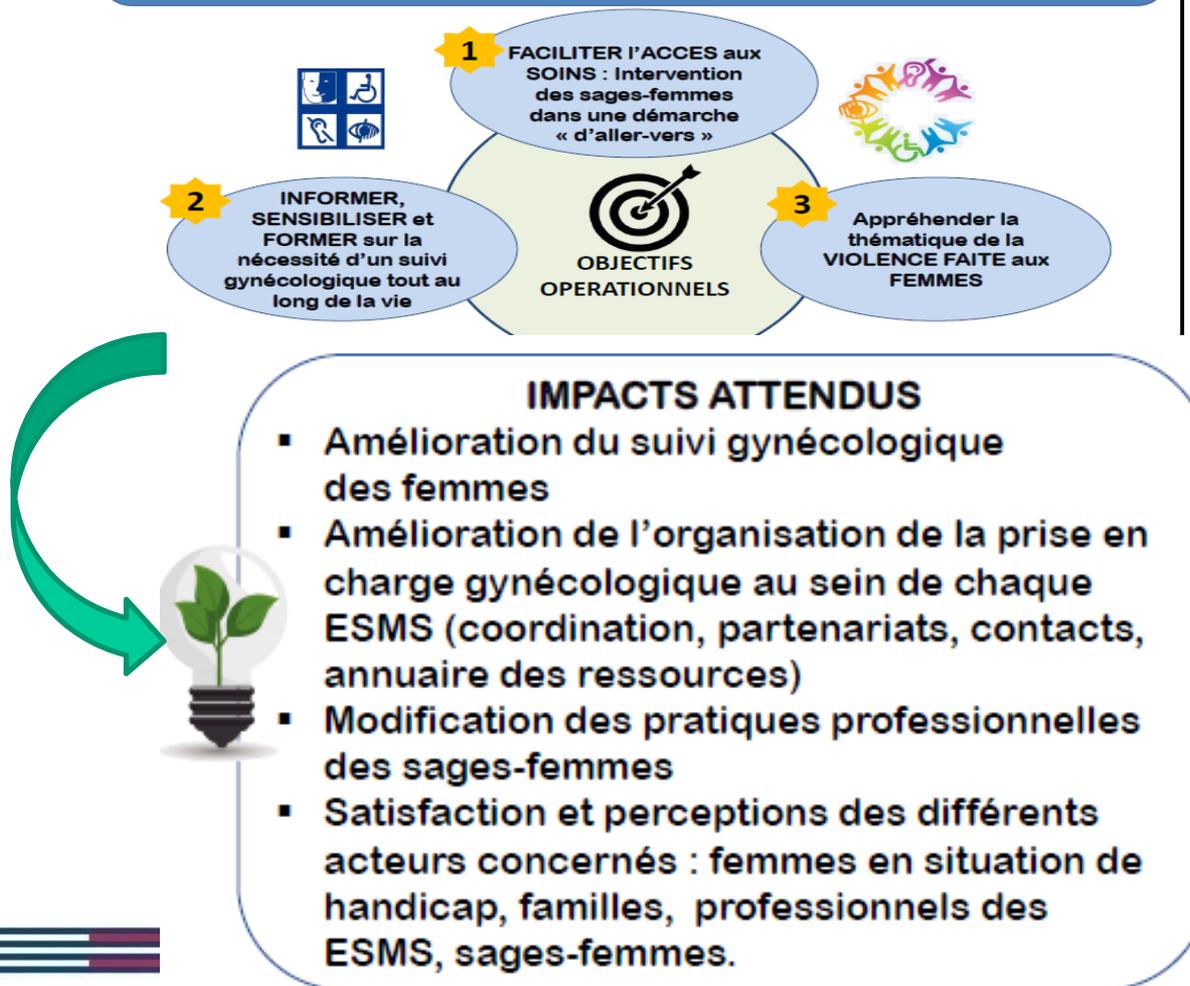
Améliorer l'ACCES AUX SOINS GYNECOLOGIQUES des femmes en situation de handicap accueillies en établissements médico-sociaux (ESMS) en IDF



Etude Handigynéco en pratique: impacts attendus

Objectif stratégique :

Améliorer l'ACCES AUX SOINS GYNECOLOGIQUES des femmes en situation de handicap accueillies en établissements médico-sociaux (ESMS) en IDF

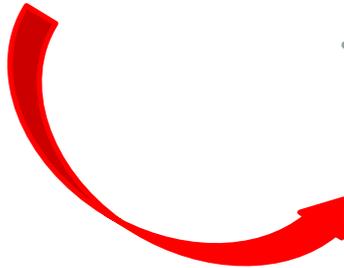


2 types d'interventions réalisées par les sages-femmes

Des actions individuelles et collectives



- **des actions de soins** => consultations gynécologiques de prévention et de dépistage. Consultation longue, composée d'un temps d'échange puis d'un examen médical adapté. 350 femmes dans 38 ESMS (25 sages-femmes)
- **des actions d'information et de formation :**
Animation d'ateliers collectifs mixtes « **Handicap, accès aux soins, vie amoureuse, sexuelle et intimité, parlons-en !** ».
 - 2 heures à destination des usagers et des usagères
 - 1 heure à destination des professionnels des établissements médicosociaux



LES THEMATIQUES ABORDEES

- Schéma corporel
- Hygiène
- Contraception, IST
- Vie Affective et Sexuelle
- Consentement
- Grâce à des OUTILS ADAPTES: films, BD,...

Bilan : Violences Faites aux Femmes

Concernant les VFF - premières analyses sur la base du tableau de bord remplis par les sages- femmes

70 femmes ont dit avoir subi des violences (certaines femmes ont subi plusieurs types de violences)

- **physiques : 39 femmes**
- **sexuelles : 26 femmes**
- **verbales : 15 femmes**
- **psychiques : 14 femmes**
- **économiques : 3 femmes**
- **sur la parentalité : 1 femme**

Conclusion

Maltraitance => Bientraitance

**Prévenir
Evaluer
Agir
Améliorer**

Pour toute information :

Dr C. Rey-Quinio : catherine.rey-quinio@ars.sante.fr

**Diaporama préparé en collaboration avec :
le Centre d'Analyse des Risques (CAR)
et l'IRAS (Inspection Audit Contrôle)**



LIENS UTILES

Portail d'accompagnement des professionnels de santé :

<http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Accueil.16336.0.html>

Santé Publique France :

<http://www.santepubliquefrance.fr/>

Pour les déclarations des événements indésirables graves, les textes réglementaires et des tutoriels sont disponibles sur :

<http://www.iledefrance.paps.sante.fr/Un-evenement-indesirable-grave-EIG-survenu-dans-un-etablissement-de-sante-medicosocial-ou-en-ambu.37372.0.html>

Haute Autorité de Santé :

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2787301/fr/declarer-les-evenements-indesirables-graves-eigs

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2011561/fr/comprendre-pour-agir-sur-les-evenements-indesirables-associes-aux-soins-eias

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2724327/fr/cadre-general-d-evaluation-des-demarches-d-analyse-des-evenements-indesirables-associes-aux-soins