

**GUIDE DES BONNES
PRATIQUES A L'USAGE DES
PROFESSIONNELS**

De la maltraitance...
...à la bientraitance



GRUPE AUVERGNE LIMOUSIN POITOU-CHARENTES
UGE CAM
Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

CENTRE LA CHENAIE

SECURITE SOCIALE
**L'Assurance
Maladie**

UGE CAM
Auvergne Limousin Poitou Charentes

- 1 - Editorial
- 2 - Carte de Bienveillance
- 3 - Qu'est-ce que la Bienveillance ?
- 4 - Les actes de Bienveillance
 - Je prends soins d'elle
 - Je participe à son alimentation
 - Je réalise l'entretiens de sa chambre
 - Je m'adapte à son soin de communiquer
 - Je l'accompagne
- 5 - Les actes de malveillance
- 6 - Les signes de malveillance
 - La procédure
 - L'enregistrement et la traçabilité
- 7- La législation
 - J'ai l'obligation de signalement
 - J'ose en parler
- 8 - Le groupe ressource
- 9 - Commentaires

Le guide des bonnes pratiques que vous tenez entre les mains est le fruit des réflexions d'un groupe de travail, soucieux de garantir respect et dignité aux personnes aidées. Il constitue un repère pour tout salarié dans l'exercice de ses fonctions. Il s'adresse également à toute personne désireuse de mieux comprendre ce qui nous fait agir et indique notre façon d'agir. La lutte contre la maltraitance, pour être efficace, ne peut passer que par la promotion de la bientraitance. Elle est l'affaire de tous.

- B** ienvenue, c'est à la fois une intention positive (aller vers le mieux pour une personne) et un ou des actes concrets pour la réaliser.
- I** dentifier les besoins de la personne et lui apporter une réponse adaptée par la technique et la communication.
- E** couter, avoir de l'empathie : « Bien écouter, c'est presque répondre ». (Marivaux)
- N** eutralité et accompagnement des choix de l'usager, sans jugement de valeur, en respectant son identité et en restant attentif à la cohérence des actions mises en œuvre.
- T** enir compte et favoriser les liens sociaux et familiaux, selon les moyens mis à disposition par l'institution.
- R** especter les libertés de choix, la confidentialité, l'intimité de la personne, ses valeurs, ses convictions personnelles et religieuses.
- A** utonomiser, c'est faire avec et non pas faire pour, au rythme de l'usager.
- I** ndividualiser le projet de soin / projet de vie de l'usager en sollicitant sa participation active.
- T** raiter la douleur : entendre et reconnaître les angoisses, les souffrances physiques et morales du patient/résident.
- A** ccompagner la fin de vie par un travail en équipe, en soutenant à la fois le patient/résident et son entourage.
- N** oter le niveau de satisfaction des usagers et en tenir compte dans ses pratiques.
- C** ommuniquer : avoir une qualité d'échange et de compréhension tout en respectant le silence de part et d'autre.
- E** couter, former les professionnels et favoriser le soutien entre professionnels.

La bienveillance (Veiller au Bien) englobe tout ce qui favorise l'épanouissement de la personne, s'adapte à ses besoins divers (psychologiques, physiologiques, affectifs ...) et permet un développement harmonieux.

La bienveillance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance.

La bienveillance impose :

- un ensemble de comportements, d'attitudes respectueuses de la personne
- la recherche d'un environnement adapté
- l'exigence de professionnalisme

Chaque personne a besoin que l'on respecte sa liberté individuelle, que l'on préserve son bien-être psychique et physique, que l'on respecte son rythme de vie, ses envies, ses goûts, son autonomie.

Je prends soin du patient/résident

☞ Je préserve au maximum l'autonomie physique et mentale du patient/résident en faisant le plus souvent avec lui et non à sa place.

☞ Je préserve les rythmes et les habitudes de vie du patient/résident pour maintenir ses repères.

☞ Je valorise le patient/résident dans ce qu'il peut encore faire, je l'encourage.

☞ Le geste technique ne doit pas faire oublier le patient/résident dans sa singularité.

☞ J'explique les gestes lors de l'aide à la toilette, du change. La parole accompagne toujours les gestes.

☞ Je fais preuve d'empathie en restant attentif à ses besoins, à ses désirs.

☞ Je prends en compte l'évolution de son état physique et psychique.

Je participe à son alimentation

- ☞ Je privilégie une alimentation-plaisir en tenant compte de ses goûts et aussi d'un éventuel régime.
- ☞ J'accompagne la personne en salle à manger en respectant les horaires.
- ☞ Je l'aide à prendre son repas à son rythme.
- ☞ Je rends toujours accessible de l'eau et un verre.

Je délivre des soins adaptés aux besoins du patient/résident

- ☞ Je vérifie que la personne ait le matériel adéquat pour prendre ses médicaments (1 cuillère et 2 verres).
- ☞ Je respecte les horaires de l'organisation des soins.
- ☞ Je respecte les prescriptions médicales en vérifiant la conformité tous les jours.

Je réalise l'entretien de sa chambre

- ☞ Je suis attentif aux objets et à leur place.
- ☞ J'utilise le matériel et les produits adaptés.
- ☞ Je respecte l'aménagement de son intérieur.

Je m'adapte à son soin de communiquer

☞ Pour communiquer et faciliter les échanges, je me positionne à hauteur physique de la personne, j'utilise des mots simples.

☞ Je respecte son silence, sa tranquillité.

☞ Je parle poliment, évite la familiarité, les mots ou expressions grossiers.

☞ J'utilise un ton respectueux et chaleureux et non pas infantilisant, rabaissant, agressif ou ironique.

☞ Je respecte ses croyances religieuses, ses opinions, sa culture. Je ne porte pas de jugements de valeur.

Je l'accompagne

☞ Je suis à l'écoute de ses besoins de sociabilité en lui permettant de découvrir ou de maintenir des activités dans la salle d'animation.

☞ Je communique et fais le lien avec sa famille, ses proches dans le respect de ses désirs.

☞ J'accompagne la personne dans ses déplacements en évitant de la laisser seule.

Violences PHYSIQUES :

contention et gavage abusifs, escarres, abus sexuels, dénutrition, coups, fractures, meurtres...

Violences PSYCHOLOGIQUES :

harcèlement, grossièretés, chantage, humiliation, menaces, intimidation, culpabilisation, infantilisation, punition...

Violences MEDICAMENTEUSES :

excès ou privation de médicaments, non prise en compte de la douleur...

Violences FINANCIERES :

rétention de pension, vol, extorsion d'argent, procurations abusives...

NEGLIGENCES passives ou actives :

placement autoritaire, manque de soins et d'aide dans les gestes de la vie quotidienne, enfermement, ligotage.

La maltraitance est rarement volontaire ; elle résulte plutôt de conditions rendant l'accompagnement de la personne difficile.

Ne pas se taire ... savoir partager... voire signaler

Nous pouvons être amenés à entendre des plaintes éventuelles, à repérer les comportements de crainte, de peur, voire des réactions défensives (repli sur soi, pleurs, agitation, refus inhabituels).

Face à ces manifestations, nous devons adopter une attitude d'écoute et d'attention. Si ces soupçons se confirment, nous ne pouvons nous taire alors même que l'intégrité physique ou psychologique d'autrui est menacée.

Face à des comportements d'indifférence, de négligence, d'infantilisation, d'humiliation, de harcèlement, le partage de fait est nécessaire. Le signalement doit être ressenti comme une obligation lorsque le constat de maltraitance est avéré.

Le référentiel Qualité « gestion du risque maltraitance » de l'UGECAM dispose de méthodes de signalement en cas de survenue ou de suspicion d'un acte de maltraitance :

- signalement direct à la hiérarchie ;
- signalement oral à un référent médiateur ;
- inscription sur le dossier de l'usager.

Le secret professionnel ne peut juridiquement être opposé. La non - diffusion d'une information relevant d'un cas de maltraitance doit être considérée comme une complicité.

Afin d'en assurer la traçabilité et le suivi, au sein du centre la Chênaie, nous utilisons la procédure de signalement et de suivi des dysfonctionnements dans le cadre de la gestion globale des risques :
PR CH GRI 02.

Un logigramme descriptif du protocole **PR CH GRI 02** présente les actions à mener suite à l'observation d'un évènement indésirable (vous trouverez ce protocole sur Bluemedi dans le processus Gestion des Risques).

2 possibilités pour signaler un évènement indésirable :

- le document d'enregistrement (EQ CH GRI 01)
- Le signalement au groupe ressource

J'ai l'obligation de signalement

Selon l'article L 434-3 du Code Pénal : " le fait pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de 15 ans ou à une personne qui n'est pas en mesure 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 de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives puni de 3 ans d'emprisonnement et de 45.000 € d'amende. Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues à l'article L 226-13 ".

J'ose en parler

La loi protège ceux qui parlent...

Pour faire en sorte que les cas de maltraitance donnent lieu à signalement, le législateur a mis en place un dispositif de protection des personnes qui procèdent à des signalements : " dans les établissements et services mentionnés à l'article L 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire " (art. L313-24 du code de l'action sociale et des familles).

Une note d'information (NI DIR N°) est diffusée dans l'établissement.

Celle-ci rappelle que la bientraitance constitue un axe majeur de la qualité de la prise en charge de nos patients et résidents, développée par tous les professionnels de l'établissement.

A ce titre chaque professionnel reçoit le livret de la bientraitance et une formation adaptée ; une évaluation des pratiques professionnelles a été mise en œuvre permettant une amélioration continue de nos pratiques.

Pour compléter le dispositif et permettre à chacun de disposer d'un « référent » dans son secteur, il a été créé un **groupe ressource interne pluridisciplinaire**.

La composition de ce groupe est la suivante :

N. Villéger, Directrice
F. Doladille, Médecin
M-F Jallet, Cadre de santé
A. Merniz, IDE Référente
V. Guiot, IDE Référente
(EHPAD)
E. Delavergnas AS (EHPAD)
E. Bardet, ASH (EHPAD)
M-T Lacan, AS
C. Leysenne, AS (nuit)

F. Champsiaux, Psychologue
A. Carata, ASH
S. Jammet, Assistante
sociale
D. Rateau, Cuisinier
P-J Poulain, RQ GDR
A. Laffaire, Diététicienne
Romain Troispoux,
Kinésithérapeute

LA BIEN-TRAITANCE

EST L'AFFAIRE

DE TOUS