

# Ensemble contre la maltraitance

Résidence Santé Cousin de Méricourt  
Résidence Services l'Aqueduc

**Prix spécial du jury  
Initiatives de la bienveillance  
Ville de Paris  
2005**

**Avril 2005**

## **SOMMAIRE**

	<b>Pages</b>
<b>1. Définition de la maltraitance</b>	<b>1</b>
<b>2. Grille d'autocontrôle</b>	<b>2</b>
<b>3. Facteurs de risque de maltraitance</b>	<b>5</b>
<b>4. Différentes formes de maltraitance : mauvaises et bonnes pratiques professionnelles</b>	<b>6</b>
<b>5. Signes d'alerte</b>	<b>13</b>
<b>6. Extraits de textes juridiques</b>	<b>14</b>
<b>7. Conduites à tenir</b>	<b>17</b>
<b>8. Paroles de résident</b>	<b>18</b>
<b>9. Annexes</b>	<b>19</b>
➤ <b>Lexique</b>	
➤ <b>Bibliographie</b>	

## **PREAMBULE**

**Ce livret est destiné à l'ensemble des acteurs travaillant auprès des personnes âgées. Il a pour objectif de les sensibiliser aux problèmes de la maltraitance. Il se veut un outil d'aide à la prévention en apportant des éléments de réflexion sur ses pratiques professionnelles. Ce document est le fruit d'un travail collectif produit par une équipe pluridisciplinaire, qui a osé parler, sans détour, d'une problématique institutionnelle.**

# Qu'appelle-t-on maltraitance ?

**La maltraitance est un fléau social qui porte atteinte à la dignité d'une personne. Elle peut être délibérée ou inconsciente, ponctuelle ou répétitive, et peut prendre plusieurs formes : physique, verbale, psychologique, financière et médicale.**

**LA PREVENTION DE LA MALTRAITANCE**  
**Grille d'autocontrôle de mes pratiques professionnelles**  
**(outil à destination des soignants)**

**Cette grille est destinée à auto évaluer ses pratiques professionnelles dans le domaine de la maltraitance. Elle se veut un outil d'auto contrôle à visée essentiellement préventive. C'est avant tout une aide à la gestion du risque de maltraitance dans ses pratiques au quotidien. Elle doit être utilisée uniquement comme un outil d'alerte personnelle.**

**\*PA : lire Personne âgée**

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
1	Il m'arrive de tutoyer une PA* sans son accord				
2	Il m'arrive de ne pas volontairement réaliser un soin				
3	Il m'arrive de ne pas m'appliquer en réalisant un soin				
4	Il m'arrive d'éprouver du rejet pour une PA				
5	Il m'arrive d'utiliser un ton sec et cassant pour m'adresser à une PA				
6	Il m'arrive d'être agressif (ve) dans mes propos face à une PA				
7	Il m'arrive d'utiliser le « on » en parlant à une PA				
8	Il m'arrive d'employer des propos grossiers et vulgaires face à une PA				
9	Il m'arrive de proférer des menaces à l'encontre d'une PA				
10	Il m'arrive d'adresser des insultes ou des injures à une PA				
11	Il m'arrive d'avoir une attitude infantilisante, intimidante voire humiliante envers une PA				
12	Il m'arrive de porter des jugements de valeur intempestifs sur une PA				
13	Il m'arrive de ne pas frapper à une porte avant d'entrer dans la chambre d'une PA				
14	Il m'arrive de ne pas fermer une porte et/ou une fenêtre lors d'un soin à une PA				
15	Il m'arrive de faire à la place de la PA en raison de sa lenteur				
16	Il m'arrive d'imposer l'heure du coucher et/ou du lever à une PA sans tenir compte de son rythme de vie				
17	Il m'arrive d'isoler abusivement une PA				

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
18	Il m'arrive de ne pas répondre volontairement à l'appel d'une PA (sonnette, cri...)				
19	Il m'arrive de mettre volontairement la sonnette hors de portée d'une PA				
20	Il m'arrive d'adopter une attitude indifférente face à une PA et de l'ignorer				
21	Il m'arrive d'imposer à une PA de manger des aliments pour lesquels je connais son aversion				
22	Il m'arrive de ne pas demander son avis ou de ne pas donner des explications sur les soins que j'effectue à une PA				
23	Il m'arrive de ne pas tenir compte d'un ou des handicaps d'une PA				
24	Il m'arrive d'utiliser une contention non prescrite par les médecins				
25	Il m'arrive d'utiliser un médicament pour calmer les troubles du comportement d'une PA sans prescription médicale				
26	Il m'arrive de ne pas prendre en compte la douleur d'une PA et de pas transmettre l'information				
27	Il m'arrive de préférer poser abusivement des protections contre l'incontinence plutôt que d'accompagner une PA au WC				
28	Il m'arrive d'obliger une PA à participer à une activité occupationnelle contre son gré				
29	Il m'arrive de ne pas donner volontairement des produits de base à une PA (vêtements, produits de toilette...)				
30	Il m'arrive d'avoir des gestes d'énervement sur une PA (tapes...)				
31	Il m'arrive de m'approprier un bien appartenant à une PA				
32	Il m'arrive de bloquer un lit en position haute pour empêcher une PA de se coucher				
33	Il m'arrive de ne pas faire appel à un autre membre de l'équipe quand je suis en difficulté avec une PA				
34	Il m'arrive en cas de problèmes personnels de les répercuter sur les PA				
35	Il m'arrive de ne pas vouloir travailler en équipe				
36	Il m'arrive de ne pas me sentir intégré dans une équipe et que cela nuise à mon travail auprès des PA				

		Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
<b>37</b>	Il m'arrive de ne pas éprouver le besoin de compléter mes connaissances de la PA en suivant des formations				
<b>38</b>	Il m'arrive de ne pas m'interroger sur mes limites professionnelles face à une situation difficile touchant une PA (fin de vie, agressivité...)				
<b>39</b>	Il m'arrive d'abuser de produits (tranquillisants, alcool, somnifères...) qui pourraient modifier mon comportement professionnel				
<b>40</b>	Il m'arrive de ne plus porter d'intérêt à mon travail				

**Au regard de vos réponses à la grille d’autocontrôle et pour compléter votre réflexion, reportez vous au tableau des facteurs de risque ci dessous. Vous y trouverez les raisons pour lesquelles un professionnel peut basculer dans la maltraitance.**

**Tableau des facteurs de risque de maltraitance**

<b>Risques liés à sa personnalité et à ses humeurs</b>	<b>Risques liés à des facteurs professionnels</b>	<b>Risques liés à la personne âgée elle même</b>
<p><b>ATTENTION DANGER !</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ Si je ressens un mal être face à la vieillesse</li> <li>❑ Si je manque de patience</li> <li>❑ Si je manque de respect pour les autres en général</li> <li>❑ Si je suis trop souvent de mauvaise humeur</li> <li>❑ Si je suis incapable d’écouter les autres</li> <li>❑ Si je ne sais pas me remettre en question</li> <li>❑ Si je ne sais pas me contrôler</li> <li>❑ Si je n’arrive pas ou plus à faire abstraction de mes problèmes personnels</li> <li>❑ Si je suis fatigué (e) et surmené (e)</li> <li>❑ Si j’abuse de substances telles que : alcool, drogues, tranquillisants...</li> </ul>	<p><b>ATTENTION DANGER !</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ Si je ressens de la lassitude, un « ras le bol », de l’usure, de l’épuisement professionnel (« burn out ») et un manque d’écoute de ma hiérarchie</li> <li>❑ Si je n’ai plus la motivation pour travailler auprès des personnes âgées</li> <li>❑ Si je travaille auprès des personnes âgées contre mon gré</li> <li>❑ Si je manque de formation dans le domaine gérontologique et en particulier dans la prévention de la maltraitance</li> <li>❑ Si je n’évalue pas mes pratiques professionnelles</li> <li>❑ Si j’ai du mal à m’organiser dans mon travail</li> <li>❑ Si je dois assumer seul (e) une charge de travail trop lourde</li> </ul>	<p><b>ATTENTION DANGER !</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ Si je dois prendre en charge une personne âgée particulièrement difficile (très exigeante, non coopérante, opposante, agressive...)</li> <li>❑ Si je dois prendre en charge une personne âgée fortement handicapée physiquement et/ou psychologiquement</li> </ul>



# Les différentes formes de maltraitance : mauvaises et bonnes pratiques professionnelles

## LES VIOLENCES PHYSIQUES

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Nourrir la personne âgée rapidement et en grande quantité	<i>Respecter le rythme de la personne âgée</i>
Faire des mouvements brusques lors des manipulations et des soins	<i>Prendre, dans la mesure du possible, du temps pour réaliser et adapter les soins</i>
Ne pas donner suffisamment d'explications lors des soins	<i>Prendre le temps d'expliquer à la personne ce que l'on va faire</i>
Réveiller brutalement une personne âgée	<i>Réveiller la personne âgée doucement et avec précautions</i>
Poser abusivement des protections contre l'incontinence	<i>Conduire régulièrement la personne âgée aux toilettes</i>

## LES VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES

### Violences verbales

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Parler à la personne âgée sur un ton sec et cassant	<i>S'adresser à la personne âgée avec douceur et respect</i>
Utiliser le "on" et/ou le "tu" pour s'adresser à une personne âgée	<i>Utiliser le "vous" systématiquement</i>
Traiter la personne âgée comme un enfant	<i>Reconnaître que la personne âgée est un adulte à part entière quelque soit son handicap</i>
Porter des jugements de valeur sur le vécu de la personne	<i>Ne pas exprimer de jugement de valeur</i>

### Non respect de l'intimité

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Ne pas frapper à la porte avant d'entrer dans une chambre	<i>Frapper systématiquement à la porte avant d'entrer</i>
Ne pas respecter le souhait de la personne âgée d'être lavée par une personne de même sexe	<i>Respecter, dans la mesure du possible, le choix de la personne âgée</i>
Ne pas fermer les portes et laisser les fenêtres ouvertes lors de la toilette et des soins	<i>Respecter l'intimité de la personne âgée lors de la toilette et des soins</i>

### Non respect du rythme

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Faire à la place de la personne âgée en raison de sa lenteur	<i>Respecter et accepter la lenteur de la personne âgée</i>
Imposer le rythme de l'institution (heure du lever, du coucher, des repas...)	<i>Individualiser, dans la mesure du possible, la prise en charge de la personne âgée</i>

### Privation des aides indispensables à la vie quotidienne

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Ne pas effectuer les changes de la personne âgée	<i>Assurer les changes régulièrement</i>
Ne pas porter assistance à une personne âgée lors des repas	<i>Aider une personne à s'alimenter lorsqu'elle ne peut pas le faire seule</i>
Ne pas mettre à portée de main des carafes d'eau, des verres	<i>Rendre accessible aux personnes âgées des carafes d'eau fraîche et des verres propres</i>

### Isolement

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Etre indifférent à la personne âgée	<i>Porter une attention bienveillante à la personne âgée</i>
Mettre la sonnette hors de portée de la personne âgée	<i>Mettre la sonnette à proximité, à disposition de la personne âgée</i>
Maintenir la personne âgée dans un lieu isolé, contre son gré	<i>Ne pas isoler une personne âgée</i>

### Carences affectives

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Déshumaniser les soins	<i>Ne pas réduire la personne âgée à l'état d'objet</i>
Manquer de chaleur humaine à l'égard de la personne âgée	<i>Faire preuve d'empathie</i>

## LES VIOLENCES MEDICALES

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Calmer par des médicaments les troubles du comportement sans rechercher la cause ( fécalome, angoisse...)	<i>Rechercher la cause du trouble( aspects médical, environnemental, socio-familial, psychologique..)</i>
Par méconnaissance, banalisation, déni, lassitude, usure... , ne pas soulager la douleur	<i>Evaluer la douleur à l'aide de grilles comportementales Consulter les transmissions écrites et orales des personnels soignants Considérer que toute douleur doit être prise en compte, ne pas douter de la plainte de la personne Provoquer des réunions d'équipes avec la/ les psychologues Passer la main à un autre soignant en cas de trop grande fatigue</i>
Poser abusivement des contentions y compris des ridelles	<i>Mettre une contention sur seule prescription médicale justifiée et réévaluée</i>
Privilégier une surmédicalisation	<i>Revoir régulièrement les ordonnances et pouvoir remettre en cause le cas échéant l'utilité du traitement</i>
Administrer des médicaments dont la forme est inadaptée	<i>Adapter la forme galénique du médicament à la personne âgée</i>
Faire de l'acharnement thérapeutique	<i>Evaluer en équipe le rapport bénéfice/ risque du traitement, des techniques invasives</i>

## LES VIOLENCES SOCIALES

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
S'adresser de manière incorrecte à une personne âgée	<i>Respecter les codes sociaux, être poli</i>
Ne pas dire bonjour à une personne âgée	<i>Saluer la personne âgée</i>
Dialoguer entre personnels en ignorant la présence de la personne âgée	<i>Faire participer la personne âgée Lui demander si elle a besoin de quelque chose</i>
Obliger la personne âgée à participer à une activité occupationnelle non choisie.	<i>Respecter les habitudes de vie de la personne Lui proposer des activités en respectant ses choix S'adapter à ses désirs</i>

## LES VIOLENCES MATERIELLES ET ARCHITECTURALES

Mauvaises pratiques	Bonnes pratiques
Ne pas adapter les locaux	<i>Adapter les locaux et les toilettes aux personnes handicapées</i>
Mettre à disposition des surfaces et des chambres encombrées	<i>Proposer des chambres spacieuses, claires avec du mobilier adapté aux handicaps</i>
Proposer des locaux vétustes	<i>Rénover et entretenir les locaux</i>
Utiliser de manière inadaptée les stores et fenêtres (fenêtres ouvertes en hiver, stores non baissés l'été)	<i>Utiliser correctement les ouvertures</i>
Ignorer la nécessité d'une signalétique Ne pas adapter la signalétique	<i>Proposer une signalétique adaptée.</i>
Ne pas donner de produits de base (dentifrice, vêtements... )	<i>Signaler aux cadres les produits de base manquants</i>

## LES VIOLENCES FINANCIERES

<b>Mauvaises pratiques</b>	<b>Bonnes pratiques</b>
Vol d'un bien appartenant directement (argent, bijou, vêtements.. ) ou indirectement ( jus de fruits, gâteaux, produits d'hygiène...) à la personne âgée	<i>Respecter le devoir de probité et d'honnêteté</i>
Bloquer l'argent de la personne âgée sans raison	<i>Mettre à disposition de la personne âgée l'argent lui appartenant</i>

# Personne âgée en danger...

## **LES SIGNES QUI DOIVENT M'ALERTER....**

- **Une personne âgée qui m'apparaît effrayée, méfiante, craintive**
- **Une personne âgée qui adopte pendant les soins une attitude défensive**
- **Une personne âgée qui pleure fréquemment et sans raison apparente**
- **Une personne âgée qui présente des ecchymoses et/ou des blessures inexplicables**
- **Une personne âgée qui dit qu'on la maltraite**
- **Une personne âgée qui présente un comportement inhabituel : agitation, agressivité, « propos délirants », refus soudain de s'alimenter, troubles du sommeil, repli sur soi...**



J'ose en parler...  
La loi me protège

## **CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES**

### **Article L. 313-24**

**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**

# Je m'informe sur le sujet...

L'arrêté du 16 novembre 2002 porte création du Comité national de vigilance contre la maltraitance des personnes âgées

La LOI du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico sociale  
Section 2, des droits des usagers du secteur social et médico social, article 7

« Art. L.311.3. L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico sociaux. Dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, lui sont assurés :

Le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité

## CODE PENAL

### Article 434-3

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur 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 est puni.... »

### Article 314-1

« L'abus de confiance est le fait par une personne de détourner, au préjudice d'autrui, des fonds, des valeurs ou un bien quelconque qui lui ont été remis et qu'elle a acceptés à la charge de les rendre, de les représenter ou d'en faire un usage déterminé.... »

**NE JAMAIS OUBLIER QUE CHACUN D'ENTRE NOUS A LE DEVOIR DE SIGNALER UN CAS DE MALTRAITANCE**

## **CONDUITES A TENIR**

### **EN CAS DE SUSPICION DE MALTRAITANCE :**

1. Quand la personne âgée m'en parle :

- Je l'écoute
- Je recueille le maximum d'informations sur sa plainte
- Je transmets ces éléments au cadre de santé et au médecin

2. Quand je repère un des signes d'alerte :

- J'en parle en équipe
- J'écris dans le dossier de soins mes observations
- Je transmets ces éléments au cadre de santé et au médecin

### **EN CAS DE MALTRAITANCE AVEREE :**

Je dois en informer immédiatement le cadre de santé et le médecin

# Donnons la parole à Madame Aimée Bientraitance, résidente

« Mes pt'its chéris .... »

- *Frappez à la porte de ma chambre avant d'entrer est un vrai souhait !...*
- *Respectez mon intimité et vous me comblerez....*
- *Evitez de me tutoyer...que j'aimerais !....*
- *Fermez la porte de ma salle de bain...ça me plairait....*
- *Accompagnez moi au WC .....SVP...je suis trempée....*
- *Laissez moi dormir....le temps à mon âge me le permet.....*
- *Ecartez de mon café au lait toutes ces pilules jaunes, rouges, vertes....c'est amer à souhait....*
- *Fermez la fenêtre....la neige est tombée....*
- *Mettez moi mon dentier...j'aimerais tant manger un morceau de poulet....*
- *Tenez moi délicatement....ma peau est si fragilisée....*
- *Changez moi ma robe tâchée....je vais me promener....*
- *N'oubliez pas mon pansement....il s'est détaché....*
- *Permettez moi de vous appeler...j'ai si mal au côté....*
- *Pardonnez moi si je me suis oubliée....mais la sonnette est à l'opposé....*
- *Mettez moi mon appareil auditif...j'entendrai les oiseaux chanter...*
- *Détachez moi....il fait si beau pour marcher....*
- *Regardez moi pour me parler....vous verrez mes larmes couler...*
- *Laissez moi m'isoler.....c'est ma liberté de penser....*
- *Donnez moi la parole....J'ai toute ma vie à raconter....*
- *Acceptez moi à vos côtés même si je suis âgée....je n'ai plus que vous à aimer...*

# Annexes

## LEXIQUE

**Agressivité** : qui a tendance à attaquer, à rechercher la lutte.

**Aidant** : personne qui aide quelqu'un à réaliser certaines tâches.(définition du Docteur Barrier).

**Apathie** : manque de réaction, de volonté, d'énergie d'une personne. Indolent, passif.

**Autonomie** : possibilité pour un individu d'agir seul.( définition du groupe).

**Burn-out** : être usé(e). Etat de fragilité psychologique et physique intense qui ne permet plus au soignant d'assurer ses responsabilités professionnelles. Manifestations de trois symptômes tels que :

- l'épuisement professionnel ,
- la diminution de l'accomplissement personnel,
- la déshumanisation de la relation à l'autre.

**Colère** : évolution subite de tendance agressive qui se manifeste par une vive animation expressive, gestuelle et verbale, parfois incontrôlable.

**Confidentialité** : caractère confidentiel d'une information.

Confidentiel : qui concerne un petit nombre de personnes.

**Contention** : appareil ou procédé destiné à immobiliser une partie ou la totalité du corps humain dans un but thérapeutique.

**Délation** : dénonciation qui peut être intéressée et méprisable.

**Déni** : mécanisme de défense qui consiste à nier une perception traumatisante de la réalité extérieure.

**Dépendance** : état d'une personne qui ne peut plus réaliser toute seule les actes de la vie quotidienne.

**Dérive** : fait de s'écarter de la norme, d'un cadre fixé. Evolution incontrôlée et dangereuse.

**Déviance** : caractère de ce qui s'écarte de la norme. Comportement qui s'écarte des normes admises par une société.

**Ecoute** : capacité à écouter autrui, à être attentif et réceptif à sa parole.

**Empathie** : faculté de s'identifier à quelqu'un, de ressentir ce qu'il ressent.

**Exclusion** : action d'exclure, renvoi, rejet d'un individu. Le processus d'exclusion remet en cause l'appartenance d'un individu à la communauté et donc à son identité propre.

**Frustration** : état de l'individu dont une tendance ou un besoin fondamental n'a pu être satisfait et s'est trouvé refoulé.

**Handicap** : conséquences dans la vie sociale, d'une incapacité ou d'une déficience limitant ou interdisant l'accomplissement d'un rôle normal, en rapport avec l'âge, le sexe et les facteurs sociaux et culturels.

**Harcèlement** : action de harceler.

**Harceler** : soumettre à des attaques incessantes, tourmenter avec obstination.

**Humiliation** : acte et/ou action tendant à rabaisser d'une manière outrageante ou avilissante. Atteindre dans sa fierté, sa dignité.

**Indifférence** : état d'une personne indifférente. Neutralité affective, détachement, froideur.

**Infantilisation** : action d'infantiliser.

**Infantiliser** : maintenir chez un adulte une mentalité infantile. Rendre infantile.

**Intolérance** : tendance à ne pas supporter, à condamner ce qui déplaît dans les opinions ou la conduite d'autrui.

**Irrespect** : manque de respect

**Isolement** : solitude, mise à l'écart, manque de relation avec les autres.

**Mépris** : fait de ne tenir aucun compte de quelqu'un ou de quelque chose.

**Négligence** : manque de soin, d'application, d'exactitude. Faute intentionnelle ou non résultant d'un manque de vigilance.

**Pression** : contrainte, influence exercées sur quelqu'un.

**Prévention** : ensemble de mesures prises pour prévenir un danger, un risque, un mal.

**Respect** : sentiment qui porte à traiter quelqu'un ou quelque chose avec de grands égards.

**Rumeur** : nouvelle qui se répand et s'amplifie au sein d'un groupe ou d'une société jusqu'à devenir une vérité apparente alors qu'elle n'a fait l'objet d'aucune vérification.

**Secret professionnel** : silence, discrétion, auxquelles sont tenues certaines professions sur l'état ou la vie privée de leurs clients.

**Signalement** : description physique de quelqu'un destinée à le faire reconnaître. Information relative à une situation engendrant une (infraction) donnée aux autorités administratives ou judiciaires en vue de prendre des mesures préventives ou répressives.

**Spoliation** : action de spolier.

**Spolier** : dépouiller quelqu'un de quelque chose par force ou par ruse.



**Stress** : ensemble de perturbations biologiques et psychiques provoquées par une agression quelconque sur un organisme.

**Victimes** : personnes qui pâtissent de l'hostilité d'autrui ou de leur propre conduite.

**Violence** : extrême véhémence, outrance dans les propos, le comportement.

**Tutoiement** : action, habitude de tutoyer.

**Tutoyer** : user de la deuxième personne du singulier en parlant à quelqu'un.

**\*définitions extraites des dictionnaires Petit Larousse, Petit Robert, Maxi Dico, Harrap's, Dictionnaire de psychologie.**

## BIBLIOGRAPHIE

### *Articles de revues*

- Dujarier MA. (2002). « *Comprendre l'inacceptable : le cas de la maltraitance en gériatrie* », Revue Internationale de Psychosociologie, volume 8, n°19, 111-123
- Garcia S (2003). « *La bientraitance des personnes âgées face aux négligences en institution* ». Soins Gérontologie, n°44 novembre/ décembre, 33-35
- Haulon S, Schott-Geisert C (2001), coordination du dossier : « *Maltraitance du sujet âgé. Reconnaître, dénoncer, prévenir* ». Gériatries, n°23 janvier/février,15-29
- Helfter C, (2002), « *Promouvoir une culture de la vigilance* », Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2289, 19-22
- Kiledjian E, Mitanne M, Rey-Munier A, Cleyet-Marel B, Curt V, Kechichian R, Reynaud C, (1993). « *Agressivité autour de la personne âgée dépendante en institution : un regard sur les soignants* ». La Revue de Gériatrie, tome 18, n°9, 569-574
- Lelièvre N (2004). « *Maltraitance de la personne âgée, savoir la dénoncer pour mieux la prévenir* ». Soins Gérontologie, n°50-novembre/ décembre, 35-37
- « *Lutte contre la maltraitance* », Un dossier ministériel prioritaire » (2005). Le Nouvel Hospitalier, n°74, 28, ALMA
- Mallier M (2002). « *Respecter le rythme de sommeil, un programme de bientraitance de la personne âgée* ». Soins Gérontologie, n°38 novembre-décembre, 23-26
- Perraud F (2002). « *Bientraitance, les attentes des soignants* ». Soins Gérontologie, n°38 novembre/ décembre, 27-29

### *Ouvrages*

- Belmin J., Amalberti F., Beguin AM, *L'infirmier (e) et les soins aux personnes âgées*, 2<sup>ème</sup> édition, Masson, Paris 2005

- Hugonot R, *la vieillesse maltraitée*, Dunod, Paris, 1998

### *Documents divers et conférences*

- Amalberti F. *Prévenir la maltraitance en institution*, , exposé à la Mairie de Paris, 1-10, 2003
- Busby F, *Refuser la maltraitance envers les adultes âgés et réagir avec... Connaissance, compréhension, tolérance, compassion...*, ALMA, 2004
- Rapport du groupe de travail présidé par Michel Debout membre du conseil économique et social. *Prévenir la maltraitance envers les personnes âgées*, Ecole Nationale de la Santé Publique, Rennes, 2003
- Guinchard-Kunstler P, conférence de presse organisée pour la remise du rapport sur la prévention des maltraitances envers les personnes âgées, Paris, 2002
- Mauranges A, *Stress, souffrance et violence en milieu hospitalier*, Mutuelle Nationale des Hospitaliers et des Personnels de santé, Montargis, 2001

### *Sites internet*

- <http://www.multimania.com/papidoc/405bd.html>
- [asso.alma@wanadoo.fr](mailto:asso.alma@wanadoo.fr)

## **LISTE DES PARTICIPANTS AU GROUPE DE TRAVAIL**

**Madame Francine Amalberti, directrice**  
**Madame Farida Amari, aide-soignante**  
**Madame Jocelyne Bazile, aide soignante**  
**Docteur Martine Benoliel, pharmacienne**  
**Docteur Marie-Thérèse Barrier**  
**Docteur Zine-eddine Benguerdi**  
**Madame Claire Chevalier, psychologue**  
**Madame Nathalie Coquil, aide-soignante**  
**Madame Brigitte Cugnieres, aide-soignante**  
**Madame Joëlle Dargos, aide-soignante**  
**Madame Florence Du Cosquer, psychologue**  
**Madame Elyane Fongaro, kinésithérapeute**  
**Madame Isabelle Giraud, cadre de santé**  
**Madame Patricia Laine-Lemoine, infirmière**  
**Madame Josiane Malmejat, aide-soignante**  
**Madame Sophie Mizrahi, psychologue**  
**Madame Françoise N'Dzie, aide-soignante**  
**Madame Chantal Nouët-Felix, responsable du service des admissions/  
secteur social**  
**Madame Blandine Orellana, cadre de santé**  
**Docteur Marie Pasquier, médecin coordonnateur**  
**Madame Monique Pierre-Louis, cadre de santé**  
**Madame Patricia Pouzin, aide-soignante**  
**Madame Sylvia Reyberolles, aide-soignante**