© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

Contribution du réseau Uniopss aux États généraux des maltraitances

Juin 2023

Cette contribution est le fruit du travail de l'ensemble du réseau et en particulier de l'expertise régionale des Uriopss et nationale de l'Uniopss

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

L'Uniopss représente une grande diversité d'acteurs privés à but non lucratifs des champs social, médico-social et sanitaire et notamment des établissements et services dans le secteur personnes âgées, personnes en situation de handicap, enfance, jeunesse, famille, lutte contre la pauvreté et l'exclusion, santé…

La question de la bientraitance et de la lutte contre la maltraitance est un sujet de préoccupation constant au cœur de ces structures et s'impose dans l'accompagnement qui est mené auprès des personnes accompagnées et accueillies. Si cette thématique préoccupe nos institutions, elle est tout aussi prégnante pour les Français puisqu'elle cristallise de nombreuses inquiétudes, comme le montre l'enquête menée par le CREDOC. En effet, 70 % des Français sont inquiets pour eux ou leurs proches au sujet du risque de maltraitance, second risque le plus élevé après la maladie grave. Et 6 Français sur 10 pensent que l'on ne parle pas assez du risque de maltraitance envers les personnes âgées et les personnes handicapées[1].

Ces dernières années, nombre de rapports ont soulevé et objectivé ces phénomènes de maltraitances, y compris dans des établissements et services médico-sociaux. La Défenseure des droits pointait dans son rapport[2] plusieurs situations constitutives de maltraitances de résidents accueillis en EHPAD, dans un contexte budgétaire contraint. L'affaire Orpéa est venue tristement illustrer les mauvais traitements et maltraitances que peuvent subir des résidents. Le secteur de l'aide sociale à l'enfance a aussi été impacté par de telles révélations. Plus récemment, la mise en lumière de ces phénomènes a été faite dans des crèches, au travers du rapport de l'IGAS[3] qui a dénoncé ces maltraitances. Autant de situations, traitées uniquement sous l'ange du fait divers, qui montrent que l'ensemble du secteur médico-social n'est pas épargné, mis en tension par des budgets contraints, un manque criant de personnel, un épuisement des salariés qui accueillent et accompagnent des publics avec de nombreuses spécificités, qu'ils soient dépendants, vulnérables et/ou en situation de fragilité.

La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants, vient donner une définition de la maltraitance, qui est définie ainsi « *La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations* ».

Les maltraitances peuvent revêtir plusieurs formes : physiques, sexuelles, psychologiques, financières, institutionnelles, privations ou violations de droits, médicales ou médicamenteuses, relevant de négligences actives (avec la volonté de nuire) ou passives (relevant de l'ignorance, de l'inattention, de traitements négligents).

Lutter contre la maltraitance et promouvoir la bientraitance est l'affaire de tous, car elle concerne tout le monde : les professionnels quelles que soient leurs fonctions, les intervenants bénévoles ou non, l'institution, les personnes accompagnées, les aidants, l'État et les autorités de tutelle et de contrôle…

Les maltraitances, compte tenu de la diversité des situations, des publics, des contextes d'intervention, imposent des réponses plurielles qui s'inscrivent notamment dans un espace institutionnel et politique ; il en va de la responsabilité de chaque partie prenante d'apporter des solutions pour lutter contre ces maltraitances.

En effet, la définition légale de la maltraitance du 7 février 2022 permet de mettre en lumière la notion de responsabilité collective, sociétale, ou de chaîne de co-responsabilités dans la survenue de situations de maltraitances institutionnelles.

---

[1] La perception de la maltraitance par les Français, Enquête conditions de vie et aspirations, CREDOC, novembre 2022.

[2] Les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en EHPAD, La Défenseur des droits, mai 2021, ainsi que le suivi des recommandations dans ce cadre, janvier 2023.

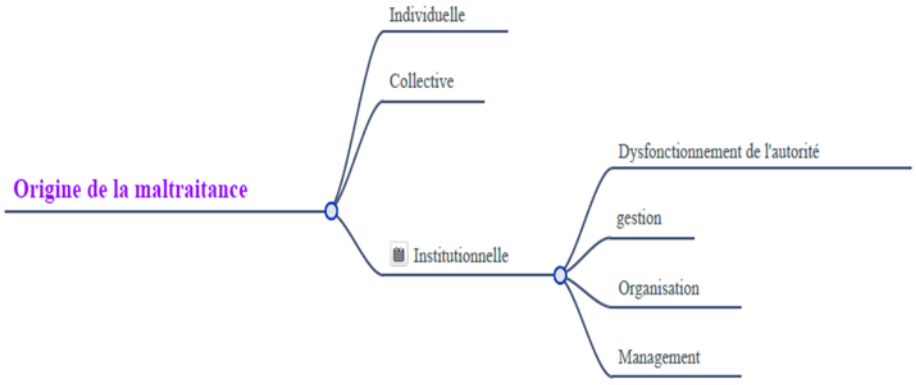
[3] Qualité de l'accueil et prévention de la maltraitance dans les crèches, IGAS, mars 2023.

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

Fig 1. Caractéristiques des personnes vulnérables

En tant que tête de réseaux associatifs du champ des solidarités et de la santé, le réseau Uniopss (l'Union nationale, les Unions régionales ancrées dans les territoires et leurs adhérents nationaux et régionaux) a à cœur de lutter contre les maltraitances touchant les personnes, d'origine individuelle ou collective, mais tient à porter aussi toute l'attention sur la maltraitance institutionnelle qui se caractérise par des causes internes comme le management, l'organisation de l'établissement ou du service, la gestion ou externes dans le cas de manques criants de moyens, des dysfonctionnements des autorités de contrôle, le manque de possibilités de formation ou encore la pénurie des métiers de l'humain. Quelles qu'en soient les causes, l'Uniopss réaffirme qu'aucune raison ne peut expliquer, et encore moins justifier toute forme de maltraitance institutionnelle.

Fig 2 – Origines des maltraitances



La maltraitance institutionnelle induit donc une approche systémique de la situation, avec l'identification du contexte, de l'ensemble des parties prenantes, de la prise en compte de la libre expression par chacun de ses besoins et attentes, et de l'analyse des pratiques ou comportements mis en place dans ce contexte. L'enjeu de cette approche systémique des situations de maltraitance est de sortir d'une approche punitive et tabou des maltraitances pour aller vers le partage sécurisé et bienveillants des situations, l'identification des acteurs et des co-responsabilités, et la co-construction d'une démarche collective en faveur de la bientraitance.

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

Afin d'assurer les conditions favorables (écoute, empathie, sécurité, confiance) à cette approche collective, il s'agit d'inscrire pleinement la dimension éthique des situations dans les pratiques professionnelles et organisationnelles.
L'État, en tant que garant de la protection des personnes vulnérables et de leurs droits, conduit depuis les années 2000 une politique de prévention de lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance. Dans le cadre de la future stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, M. Jean-Christophe Combe, ministre des Solidarités, de l'Autonomie et des Personnes handicapées a lancé les États généraux des maltraitances en mars 2023 afin de donner la parole aux personnes concernées mais également aux personnes qui accompagnent cette vulnérabilité dans leur vie quotidienne.

C'est pourquoi, dans ce cadre, le réseau Uniopss propose une contribution qui se veut transversale. Les propositions et constats sont intersectoriels, abordent tous les publics quels que soient le secteur et l'âge des personnes et des enfants accompagnés, accueillis.

La présente contribution, qui est le fruit d'un travail collectif de l'Uniopss et des Uriopss, ne prétend pas être exhaustive et privilégie une approche globale du sujet avec des propositions concrètes issues du terrain puisque les établissements et services médico-sociaux adhérents au réseau Uniopss y ont contribué.
Et ainsi, l'Uniopss et les Uriopss ont mobilisé leurs adhérents, à travers une animation régionale et nationale, afin de permettre une contribution enrichie par les travaux menés sur l'ensemble du territoire (questionnaires, échanges, groupes de travail et webinaire). En partant des réflexions de l'Uniopss et des Uriopss, les adhérents ont pu apporter un regard complémentaire aux approches générales, à hauteur de leur réalité.

Nuage de mots issus de toutes les remontées des adhérents des Uriopss et de l'Uniopss :

Table des matières

Pour rappel, le ministère a proposé que les échanges et les contributions se fassent autour de trois thèmes, tout en laissant ouverte la possibilité d'en proposer d'autres :
1- Alertes et signalements des situations de maltraitance
2- Culture professionnelle et gouvernance
3- Bonnes pratiques et formation

Au vu de la diversité des travaux que nous avons menés avec nos adhérents, nous avons préféré, en terme de cohérence, proposer des fiches dans lesquelles les trois thèmes peuvent retrouver.
Egalement, nous avons reçu un grand nombre de réactions très riches de la part de nos adhérents que nous remercions pour leur participation. Ne pouvant être exhaustifs, nous n'en présentons ici que quelques verbatims.

Propos introductif 2

Fiche 1 - Informer et sensibiliser la société pour mieux comprendre et réagir aux phénomènes de maltraitance 6

Fiche 2 - Permettre un meilleur outillage des professionnels des secteurs des solidarités pour mieux mettre en pratique les concepts de bientraitance et de maltraitance dans la relation d'accompagnement 8

Fiche 3 - Renforcer l'interconnaissance et la coordination territoriale en matière de lutte contre les maltraitances et de promotion de la bientraitance 10

Fiche 4 –Procédures de signalement et d'alerte : en garantir le suivi et la réponse.....14

Fiche 5 - Comment intégrer une culture de bientraitance et de lutte contre les maltraitances dans les ESSMS ?.....17

Fiche 6 – La prise en compte des personnes dans leur accompagnement 19

Fiche 7 - Nécessité de soutenir financièrement les ESSMS et leur permettre de sortir d'un système comptable et normatif 23

Fiche 8 - Des professionnels à soutenir et à accompagner.....27

Conclusion.....30

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

Fiche 1 - Informer et sensibiliser la société pour mieux comprendre et réagir aux phénomènes de maltraitance

La maltraitance est un sujet sociétal qui concerne tout le monde, que l'on soit à l'école, en établissement médico-social, social, socio-judiciaire ou encore à domicile. Cependant, le grand public est assez peu sensibilisé à l'enjeu général des maltraitances, bien que de nombreux faits divers défrayent chaque année les actualités. Ainsi, la journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées a lieu chaque année le 15 juin mais manque de visibilité.

Certes il existe aujourd'hui plusieurs dispositifs d'écoute et d'aide pour les situations de maltraitance :

- **le 3977,** plateforme d'écoute nationale pour les situations de maltraitances envers les personnes âgées et les personnes en situation de handicap (mais qui ne garantit pas la prise en charge effective de la situation relatée par l'appelant)
- **Le 119**, service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger
- **Le 3919**, numéro d'écoute national pour les femmes victimes de violences
- arretonslesviolences.gouv.fr, pour signaler des violences dont on est victime ou témoin (assistance et conseils) - anonyme et sécurisé, le site n'apparaît pas dans l'historique de navigation (cela nécessite d'avoir accès ou d'être en capacité d'utiliser des outils numériques).

Mais un grand nombre de professionnels ne sont pas formés à la notion maltraitances, tout comme les personnes accompagnées qui, pour beaucoup, manquent de sensibilisation et d'éducation sur ces sujets.
Comment reconnaître les signes de maltraitance ? Que faire si je suis témoin ou si je soupçonne une situation de maltraitance ? Comment, dans une association gestionnaire d'établissements et services, il est possible de sensibiliser les professionnels de terrain mais aussi l'ensemble des collaborateurs que sont la direction, les bénévoles, les intervenants ?

Comprendre et prévenir les phénomènes de maltraitance, c'est d'abord **savoir mieux les comprendre, les repérer** pour en améliorer la détection et le signalement mais également analyser et adapter ses pratiques professionnelles, pour protéger les victimes. Il s'agit notamment de contribuer à la dynamique de prévention en organisant des actions permettant à tous de reconnaître les situations de maltraitance.

Propositions :

- **Sensibiliser l'ensemble de la population** par des actions de communication répétées et durables (sur la définition, les signes, les voies d'alerte). Dans le cadre des violences faites aux femmes, le gouvernement a mis en place une campagne nationale. Sur ce même modèle, il pourrait être envisagé une communication nationale et régulière avec différents supports de communication (affiche, spot vidéo, annonces audio, etc) permettant de sensibiliser au sujet de la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance, informer des droits des personnes et des actions possibles en termes de signalement. Cette campagne doit être accessible (FALC, interprète en langue des signes, sous titrage, version graphique, …) pour tout public, enfants et adultes (allophones, en situation de handicap, d'analphabétisme, …).
- **Informer les plus jeunes**, dès le plus tôt possible, sur la réflexion éthique et la sensibilisation à la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance à travers des temps de sensibilisation dans les écoles. Ce sujet peut être abordé de manière transversale dans les écoles,

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

à l'occasion de programmes en éducation pour la santé qui traitent d'autres sujets (intimité, hygiène de vie, souffrance psychique, etc.) et qui pourraient être enrichis. Rendre obligatoire l'élaboration par les élèves d'un projet annuel en lien avec la thématique de la bientraitance, s'assurer ensuite de sa mise en œuvre effective.

La sensibilisation au sujet de la maltraitance est un enjeu sociétal fort qui concerne tous les citoyens et dès le plus jeune âge.
Adhérent Uriopss PACA-Corse.

Aborder (via des campagnes de communication grand public et des campagnes ciblées) ce que recouvre le phénomène de maltraitance sur un ton non accusateur ? Ces campagnes insisteraient sur la notion des « situation de vulnérabilité » et le caractère souvent non intentionnel de la maltraitance
Adhérent Uniopss – contribution des Petits Frères des Pauvres aux Etats généraux

Former les jeunes le plus tôt possible sur la réflexion éthique et la sensibilisation aux faits de maltraitance, et la promotion de la bientraitance proposer des ateliers de mise en situation (théâtre à la carte thématique) pour que les professionnels se reconnaissent concrètement dans ces valeurs.
Adhérent Uriopss Haut de France.

- **Sensibiliser les personnes accueillies/accompagnées, familles, intervenants, bénévoles** à la diversité des situations de maltraitance, aux actions possibles en cas de maltraitance avérée et intégrer ces informations dans les outils et documents de la loi 2002-2 en les rendant accessibles pour tout public, enfants et adultes (allophones, en situation de handicap, d'analphabétisme, …), en établissement mais aussi dans les services et à domicile.
- **Renforcer la communication sur le « qui fait quoi » dans les ESSMS** à propos des acteurs intervenant dans la lutte contre la maltraitance et leurs rôles : pilote territorial, CVS, personne qualifiée, numéro national, etc.

Les contrats de séjour et les livrets d'accueil devraient prévoir une trame officielle incluant ces ressources.
Adhérent Uriopss Auvergne-Rhône-Alpes.

- **Former les professionnels et sensibiliser les personnes accompagnées et les aidants** aux difficultés de repérer les signaux faibles et les non-dits des personnes accompagnées et des aidants.

Etre vigilants aux remontées d'informations faisant état de difficultés relationnelles, de tensions naissantes et cela des deux côtés.

Mise en place de groupes de parole d'échanges pour les personnes accueillies, régulés par un.e psychologue
Adhérents Uriopss Paca

Fiche 2 - Permettre un meilleur outillage des professionnels des secteurs des solidarités pour mieux mettre en pratique les concepts de bientraitance et de maltraitance dans la relation d'accompagnement

Il apparaît essentiel que les professionnels disposent d'un ensemble d'outils à même de leur donner la possibilité de reconnaître les situations de maltraitance. Distinguer ce qui relève de l'accompagnement de ce qui constitue un acte de maltraitance apparaît particulièrement complexe pour les professionnels de terrain. La nouvelle définition posée dans le CASF ambitionne de protéger les personnes vulnérables mais n'a pas pour objectif premier de soutenir les professionnels de terrain dans la mise en œuvre quotidienne de cette définition.
Les maltraitances sont parfois malaisées à repérer parce qu'elles se cachent quelquefois dans les interstices de la relation d'accompagnement. Il peut dès lors y avoir un risque à ce que les professionnels se sentent mis systématiquement en accusation d'actes de maltraitance de par la nature même de l'acte d'accompagnement, voire qu'ils craignent une potentielle judiciarisation de ces actes.
Si les actes d'accompagnement doivent certainement évoluer pour mieux répondre aux attentes des personnes vulnérables - au sens des critiques onusiennes notamment - n'y aurait-il pas un risque à considérer qu'au nom de la lutte contre la maltraitance, la dimension d'accompagnement ne soit plus soutenable par les professionnels ? La simple lecture de la définition peut en effet conduire à considérer que n'importe quel professionnel aussi diligent soit-il, est ou a été maltraitant. Concrètement, un professionnel peut être légitimement amené à se questionner sur la qualification maltraitante ou non de l'acte qu'il réalise. Distinguer ce qui relève d'un acte de maltraitance d'une action d'accompagnement est d'autant plus ardu pour le professionnel que la nouvelle définition rappelle bien que la maltraitance relève aussi de la perception qu'à chaque personne vulnérable de l'acte qui a été réalisé pour son accompagnement.

Sans outillage, le professionnel se verra donc démuni et l'on peut poser l'hypothèse qu'il agira potentiellement *a minima* ou qu'il n'agira pas, ce qui relève de maltraitances (même si non intentionnelles), de peur d'être qualifié de maltraitant. La formation et la sensibilisation régulière sont donc essentielles à un accompagnement qualitatif, au plus proche des besoins des personnes accompagnées, d'un point de vue réglementaire pour être "à jour" des évolutions textuelles mais aussi d'un point de vue des bonnes pratiques, pour appliquer les dernières recommandations professionnelles.

Afin de compléter ces temps de formation spécifiques et pour appliquer les connaissances acquises au quotidien, un outillage adapté doit être mis à disposition des professionnels. Sur le volet de la lutte contre la maltraitance/promotion de la bientraitance, les outils doivent permettre de pouvoir détecter les situations de maltraitance plus facilement à partir d'une analyse contextuelle, notamment lorsque les signaux sont faibles et que la personne victime connaît des difficultés de communication. Les outils mis à disposition doivent permettre également de pouvoir signaler cette situation rapidement tout en mettant en confiance la personne qui les dénonce.

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

Propositions :

- Insérer une **définition de la bientraitance** en miroir à celle sur la maltraitance dans le CASF afin de ne pas confondre les deux concepts.
- **Encadrer les glissements de tâches fréquents**, sources d'engagement de leur responsabilité et de situations dangereuses et potentiellement maltraitantes (avis et soutien des administrations sur ce thème, soutien dans la mise en place de comité d'éthique, responsabilité partagée avec les acteurs du sanitaire...).
- **Octroyer aux structures des crédits formation pour la promotion de la bientraitance/lutte contre la maltraitance** suffisants pour développer des actions de manière régulière auprès des professionnels en place et des nouveaux professionnels (constat de crédits formation en baisse et insuffisants). Ce thème pourrait être un objectif national à inscrire dans les CPOM en y associant les moyens suffisants.
- **Financer de manière plus importante des temps d'analyse de pratiques** et de soutien des professionnels pour prévenir l'épuisement professionnel qui peut être source de maltraitance.

> *Oui, il est possible que les professionnels épuisés aient une réaction de maltraitance de façon involontaire.*
> *Adhérent Uriopss Occitanie.*

- Co-élaborer à l'échelle nationale et en associant des personnes accompagnées, des pair-aidants, des professionnels et des experts, **une mallette à destination des ESSMS** permettant à chaque intervenant de questionner régulièrement sa pratique à l'aune des concepts de bientraitance/maltraitance :
  - Ce kit doit être gratuit et facilement disponible
  - Ce kit doit contenir des outils spécifiques sensibilisant, informant sur les maltraitances, répondant à la réglementation et aux recommandations des bonnes pratiques professionnelles (RBPP) pour chaque type de public, puis les décliner pour les rendre accessibles à tous :
    - Synthèse des droits et libertés des personnes accompagnées (tous publics),
    - Kit de formation sur ces droits et libertés,
    - Un processus simple pour signaler une situation de maltraitance, avec la liste des contacts présents sur les territoires
    - État des lieux du respect de la réglementation et des droits et libertés dans l'ESMS,
    - Une gradation de la détection d'une situation de maltraitance (comportement de la personne, environnement...)
  - Des études de cas sous forme de "jeu"
  - Ce kit doit prévoir le déclenchement de nouvelles étapes de réflexion pour chaque professionnel selon des temporalités définies à l'avance

> *Garantir l'effectivité constante parait impossible. Le travail sur les recommandations ne semble pouvoir se réaliser que de manière continue avec des contrôles au travers des évaluations des établissements. La formation semble être nécessaire constamment pour renouveler le niveau de connaissance des effectifs. Les recommandations apparaissent parfois comme un niveau idéal à atteindre mais difficile à maintenir.*
> *Adhérent Uriopss Nouvelle Aquitaine domicile*

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

- **Rendre obligatoire dans les ESMS un référent Lutte contre la maltraitance/promotion de la bientraitance** : ce référent (formé) pourrait être un professionnel déjà en place mais avec un temps de travail supplémentaire dédié à cette mission. Il pourrait être accompagné d'un binôme afin de se sentir soutenu dans cette démarche. Il assurerait des actions de formation/sensibilisation, notamment aux nouveaux professionnels, vérifierait l'utilisation des outils mis à disposition dans ce cadre, apporterait des informations sur les droits et libertés des personnes accompagnées de manière régulière ainsi qu'à leurs aidants, apporterait une réflexion éthique interne.
- **Financer des postes de référents territoriaux** (niveau départemental) « lutte contre la maltraitance/promotion de la bientraitance » qui pourraient assurer des campagnes de sensibilisation auprès des ESMS ou intervenir dans une situation de maltraitance avérée pour apaiser les tensions et prévenir la survenue de nouveaux cas (retour d'expérience/analyse de pratiques).

Formation / sensibilisation / accompagnement auprès des établissements et services : lien à faire avec les antennes ALMA.
Adhèrent ayant participé au webinaire interrégional et national

- Travailler avec le CCNE/ERE/MDA/MDPH sur **les situations complexes** sur comment échanger au sein des ESMS sur certaines situations qui sont ressenties comme maltraitantes par certains et non maltraitantes par d'autres (balance sécurité/liberté).
- Créer un document plus adapté sur **l'analyse de l'environnement de vie** des personnes accompagnées
- Lors du travail du CPOM et du projet d'établissement : **rendre obligatoire et systématique le fait de travailler la question de la lutte contre la maltraitance/promotion de la bientraitance** en apportant des actions concrètes et mesurables à mener sur la période de réalisation.

Avoir un axe maltraitances et bientraitance et sur les droits des personnes dans les formations initiales et utiliser des mises en situation.
Adhèrent Uriopss Grand Est

Un collectif d'associations du champ du handicap en HDF a travaillé sur des vidéos de mise en situation en institution pour être le plus percutant possible. les images parlent souvent plus
Adhèrent ayant participé au webinaire interrégional et national

Les bénévoles d'association de solidarité, les jeunes en services civiques, voire des réseaux de pair-aidants peuvent être des acteurs de la lutte contre les maltraitances à condition d'être formés et soutenus. Formés sur certains fondamentaux indispensables : l'écoute (dont sur des récits difficiles), les systèmes familiaux, les ressorts de la violence, les situations sociales complexes, les circuits d'alerte. Soutenus ensuite dans la durée au sein d'un réseau territorial qui leur garantit des échanges voire des analyses de la pratique.
Adhérent Uniopss – contribution des Petits Frères des Pauvres aux Etats généraux

Réalisation au sein de l'établissement de groupes de travail pluridisciplinaires, incluant les familles, résidents, professionnels pour délivrer une charte bientraitance
Adhèrent Uriopss ARA

Il y a 20 ans que l'on évoque ces outils et pourtant ce n'est toujours pas d'actualité dans les structures de tous les secteurs PA, PH, CHRS.. cela questionne, ..tant qu'il n'y aura pas de moyens financiers accompagné d'obligations légales, malheureusement, cela n'aura pas l'effet escompté
Adhèrent ayant participé au webinaire interrégional et national

Fiche 3 - Renforcer l'interconnaissance et la coordination territoriale en matière de lutte contre les maltraitances et de promotion de la bientraitance

Le débat autour de la bientraitance et de la maltraitance dans les institutions sociales et médico-sociales, ainsi que les établissements et services qu'elles gèrent, n'est pas récent mais toujours vif. En effet, les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

Malgré un grand nombre de travaux, rapports, et formations dédiés à la prévention et à la lutte contre les maltraitances, force est de constater que de nouveaux leviers doivent être activés pour apporter une pleine opérationnalité aux actions et recommandations qu'ils prévoient.

La crise sanitaire a mis en exergue, plus que jamais, la nécessité de trouver un équilibre entre liberté et sécurité et de trouver des leviers pour pleinement mettre en œuvre l'article L.311 du CASF garantissant les droits et libertés individuelles des personnes vulnérables accompagnées en établissement ou par des services à leur domicile (voir fiche 6).

Toutefois, cet impératif de vigilance s'inscrit dans un espace institutionnel et politique qui encadre peu à peu la question mais reste complexe, notamment pour les personnes (professionnels ou non) qui n'ont été que peu formées à la question.

Cette situation peut entraîner des effets délétères, notamment :

- Une méconnaissance par les professionnels et les personnes accompagnant des publics vulnérables des situations et pratiques à signaler comme maltraitantes (voir fiche 1) ;
- Une hésitation voire une crainte à réaliser une remontée de situation préoccupante dans un contexte dans lequel les canaux permettant de remonter l'information sont peu connus (voir fiche 4) ;
- Le découragement suite à plusieurs signalements n'ayant pas entraîné de changement dans les pratiques…

La bientraitance et la qualité de service aux personnes accompagnées au sein des structures sociales et médicosociales supposent un travail continu, élaboré par chaque acteur du secteur en lien avec ses homologues à l'échelle du territoire. Elles ne peuvent se déployer et prospérer que dans un environnement favorisant le débat, les échanges et les questionnements, tant au niveau des équipes de professionnels sociaux et médico-sociaux que des territoires et des organes de pilotage.

Il est donc nécessaire d'apporter aux personnes en capacité de signaler (voir fiches 2 et4) une situation pouvant (ou ayant) entrainé une maltraitance un cadre clair, compréhensible et apte à répondre aux questionnements suivants :

- **Que signaler et à quel moment ? :** Qu'est-ce qu'une maltraitance ? À partir de quand dois-je questionner, informer ou lancer une alerte ?
- **A qui signaler ?** Quels sont les canaux à emprunter ? Si je ne me sens pas écouté, ou qu'aucune réponse est apportée, à qui m'adresser ? Quel est le rôle de chacun à l'échelle du territoire en matière de lutte contre les maltraitances et de promotion de la bientraitance ?

- **Comment signaler ou faire remonter une situation qui me préoccupe ?** Il existe une multitude d'acteurs aptes à recueillir l'information et des processus pour les informer. Comment savoir lequel est le plus approprié dans ma situation ?
- **Quels sont mes droits en tant que personne signalant un risque de maltraitance ou une maltraitance ?** Vers qui me tourner si je crains un manque d'écoute ou des représailles ?

C'est pourquoi, pour faciliter et renforcer le repérage, l'alerte, le signalement, le traitement et l'analyse des situations de maltraitances, il est nécessaire de s'appuyer sur une instance territoriale de coordination de lutte contre la maltraitance qui soit lisible, tout public et tout secteur et surtout efficiente dans le traitement des signalements et la mise en œuvre rapide des solutions de protection des personnes.

Propositions :

- **Renforcer le rôle du Conseil de la Vie sociale (CVS)** conformément au décret n°2022-688 du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation, en tant qu'acteur central quant au suivi des questions relatives au suivi des plaintes, réclamations ou évènements indésirables survenus dans l'établissement.
- **Réfléchir aux modalités de protection des personnes victimes de maltraitances ou en risque de maltraitance :** en établissement comme au domicile, prévoir des actions respectueuses des besoins de la personne ayant subi des actes de maltraitance, pour la protéger tout en préservant la qualité de son accompagnement.
- Réfléchir aux modalités de **protection des professionnels** ayant signalé une situation de maltraitance et craignant de recevoir des représailles
- Organiser, à l'initiative des autorités de contrôle et des tarification (ARS, CD, services de l'Etat) et en lien avec les instances locales pertinentes (ex. CDCA) des **journées ou demi-journées de sensibilisation et de formation annuelle sur la lutte contre la maltraitance**. Elle doit permettre aux gestionnaires d'établissements ou de services ainsi que leurs équipes (notamment les nouveaux arrivants) :
  - de faire le point sur les bases réglementaires, les principes méthodologiques et les principales étapes d'une démarche de gestion des risques de maltraitance ;
  - de s'appuyer sur des exemples et des retours d'expérience pour la mise en place de démarches de gestion des risques de maltraitance opérationnelles et efficientes ;
  - d'apprendre à se connaître, à identifier les rôles et missions de chacun ainsi que de partager autour d'exemple de situations concrètes auxquels les uns et les autres ont pu ou pourraient être confronté
- A l'échelle du territoire (département), créer un **groupe opérationnel de suivi et d'amélioration de lutte contre les maltraitances** composé de représentants des autorités de tarification et de contrôle, des services de la Justice, des gestionnaires d'ESSMS, d'établissements de santé ainsi que de personnes concernées (ou leur représentants) et de personnes qualifiées pour travailler ensemble au renforcement de la lutte contre les maltraitances. Ce groupe, le cas échéant rejoint par des acteurs locaux (comme les antennes locales ALMA) aura pour mission d'assurer le suivi de la politique en matière de lutte contre les maltraitance et promotion de la bientraitance à l'échelle territoriale. Son action devra réponse à des impératifs de :
  - *clarté :* en assurant une information simple et compréhensible tout en travaillant à la construction d'une méthodologique d'action commune et complétée par une boîte à outil,

conçue à la fois comme une aide à la compréhension et comme une aide pour la mise en œuvre de la démarche

- *souplesse :* en adaptant ses travaux et outils à la réglementation mais aussi aux besoins des personnes concernées (professionnels ou non) qui auront pu être recueillis lors de la journée ou demi-journée annuelle de sensibilisation.
- *coordination des actions :* disposer d'une vision transversale sur les secteurs des champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

- **Prévoir un plan d'intégration opérationnel des nouveaux membres des équipes** reposant sur (voir fiche 2) :
  - Une **formation courte et opérationnelle** en matière de lutte contre les maltraitances et des initiatives menées à l'échelle de l'établissement ou du service en vue de promouvoir la bientraitance ;
  - Une **boîte à outils** à la fois :
    - *théorique :* réglementations en vigueur, rappel des droits et devoirs, typologies des principaux risques de maltraitance, les rapports récents, infographies…
    - *et pratique :* un « qui fait quoi » à l'échelle du territoire, un rappel des personnes à contacter en fonction de la situation rencontrée, etc.

Une autorité extérieure avec les missions suivantes :
- aller au-devant des personnes qui sont confrontées à ce type de situation, notamment pour les personnes qui ne peuvent pas se déplacer (personnes âgées ou en situation de handicap)
- assister à l'analyse des causes, prendre de la hauteur,
- soutenir la coordination,
- vérifier l'avancée des démarches, voire engager les démarches lorsque les ressources déjà existantes ne permettent pas de solution objective,
- alerter lorsque c'est nécessaire,
- être l'instance qui permet une écoute et un soutien auprès des ressources déjà existantes

Adhèrent Uriopss Paca

Il est nécessaire d'avoir un pilotage simplifié, avoir une unique structure d'appui

Adhèrent Domicile Uriopss Nouvelle Aquitaine

Il faut surtout ne pas créer un nouveau « dispositif » pour éviter de générer un « énième mille-feuille de dispositifs ». Il est nécessaire d'éviter de démultiplier les dispositifs mais il serait en revanche intéressant soit de donner plus de moyens aux dispositifs existants (à la Défenseure des droits par exemple) soit d'assurer leur réelle mise en place : le dispositif « personne qualifié » est donné en exemple.

Adhèrent Uriopss Paca

La loi du 7 février 2022 pose le principe de la création d'une « autorité extérieure ». Nous avons du mal à avoir les coordonnées de la personne qualifiée. Elle devrait pouvoir se présenter en CVS pour qu'elle ne soit pas qu'un nom dans une liste. Quant aux modalités de leur sollicitation, elles sont tout autant opaques dans la pratique.
L'autorité extérieure devrait agir en complément de ce qui existe déjà, en sa qualité "d'extérieure" elle n'aurait pas de lien avec la structure et avec la personne accompagnée. Cela permettra un regard neutre sur la situation rencontrée

Adhèrent LCE Uriopss Grand Est

Fiche 4 –Procédures de signalement et d'alerte : en garantir le suivi et la réponse

Suite aux scandales médiatiques touchant l'accompagnements et prise en charge des personnes vulnérables, des nouveaux dispositifs législatifs et réglementaires proposent des mesures afin de faciliter les signalements et alertes dans le champ des solidarités.

- **Le décret du 21.12.2016** fait obligation aux établissements et services sociaux et médico-sociaux de signaler tout dysfonctionnement grave ou événement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être des personnes prises en charge
- **La loi du 7 février 2022** donne une définition légale de la maltraitance, notamment de la maltraitance institutionnelle.
- **La loi 21 mars 2022** assouplit la définition de lanceurs d'alerte et leur donne plus de garantie juridique. Elle prévoit en outre le statut de facilitateur-trice de lanceur d'alerte.
- **Son décret d'application du 3 octobre 2022** détaille les obligations en matière de procédures de signalements interne pour les organisations de plus de 50 salarié.es et liste les autorités extérieures compétentes pour recevoir des alertes et signalement
- **Le nouvel référentiel de la HAS** sur les démarches qualités incite l'ensemble des établissements et services à élaborer et à mettre en œuvre des politiques de bientraitance et éthiques à travers par exemple une procédure interne de signalement, une charte éthique, l'identification d'un référent éthique, l'instauration d'un cadre d'analyse et de suivi éthique des pratiques, l'implication du CVS dans le suivi des situations de maltraitance, l'ouverture des CVS à des tiers extérieurs, le reporting et analyse systématique des événements indésirables, etc

La mise en œuvre de ces dispositifs et mesures a, pour conséquence logique, d'augmenter les taux de signalements et d'alerte. Par exemple, sur l'année 2022, le Conseil départemental de l'Hérault note une augmentation de 11 % des informations préoccupantes. Les chiffres sont également en augmentation pour le 3977. Pourtant, au moins deux questions se posent quant à l'efficacité attendue de ces mesures :

- Une augmentation des taux est-elle souhaitable et suffisante pour mesurer l'efficacité des procédures de signalement ?
- Si non, comment mettre en place des outils / procédures / indicateurs qui reflètent véritablement la diminution des situations de maltraitance et donc la qualité des accompagnements ?

D'une part, on peut supposer que les taux de signalements sont encore sous-évalués du fait :

- De la prédominance d'une approche punitive de la maltraitance au détriment d'une approche constructive de la bientraitance.
- De la méconnaissance par les professionnels des obligations en matière de signalement et des dispositifs de protection pour les lanceurs d'alerte et peur des représailles (pour toutes les parties prenantes)
- De la méconnaissance par les personnes accompagnées de leurs droits et libertés fondamentales, de leurs modalités d'expression et de revendication

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

- De la méconnaissance par toutes les parties prenantes des risques de maltraitances et d'épuisement liées aux situations de vulnérabilités (asymétrie des relations, épuisement psychologiques et physiques, incompréhensions, etc)
- De l'absence de procédures internes de signalement dans les établissements et services et d'espace d'écoute et d'analyse des pratiques.
- De l'absence de cultures professionnelles de la bientraitance (par manque de temps et de moyens) pour l'analyses éthique des pratiques et le développement de démarches réflexives.
- Le mythe du secret (professionnel) qui cloisonne, isole et empêche une approche systémique des situations, l'échange d'informations croisées et l'identification d'une responsabilité collective.
- L'absence d'espaces éthiques d'échanges, regroupant les parties prenantes et médiateurs.
- L'absence de cadre extérieur à l'établissement ou service, neutre et indépendant, pour le suivi et l'analyse des situations de maltraitance.
- L'absence de transparence et reporting "citoyen" de la part des autorités de contrôle

D'autre part, au-delà d'un suivi quantitatif des signalements, il est nécessaire qu'ils participent également au suivi qualitatif des situations de maltraitance et donc de leur diminution qui passe par la résolution des situations. En effet, une stratégie de lutte contre les maltraitances ne doit pas se limiter à la création des "chambres d'enregistrement" mais à garantir à toutes les parties prenantes des espaces, des lieux, des ressources légitimes qui permettent de répondre rapidement et efficacement aux situations, ou tout du moins de donner des pistes d'actions. Pour sortir d'une logique institutionnelle qui peut elle-même être source de maltraitance, elle doit s'appuyer sur des valeurs telles que l'autodétermination, la confiance, l'écoute, l'empathie et la responsabilité où les autorités et institutions sont exemplaires, notamment en terme de reporting et de réponses apportées.

Propositions

- ***En général*, acculturation de l'ensemble des parties prenantes** à l'approche réflexive, éthique et systémique des pratiques à travers
  - Une définition partagée des maltraitances (notamment institutionnelles) et des situations de vulnérabilité
  - Une obligation d'informer toutes les parties prenantes du cadre de protection des lanceurs d'alerte et des cas de levé du secret professionnel (sécuriser les prises de paroles)
  - L'intégration de l'analyse éthique des pratiques (formation initiale et continue)
  - La création d'espaces, indépendants, neutres et sécurisants permettant l'exposé des situations et l'identification des (co-)responsabilités

- ***En interne (au sein des ESSMS)***
  - Élaboration et diffusion d'outils expliquant aux personnes accompagnées les situations de maltraitance et vulnérabilité (kit pédagogique – voir fiche 2) diffusé par les Ministères)
  - Informer les personnes qui entre dans une structure collective (exemple centre d'hébergement) soit informée de l'existence d'une personne référente formée pour le signalement d'une maltraitance, si possible non salariée de la structure et ne dépendant pas des finances de cette structure, des moyens de la contacter facilement et de manière confidentielle et de la possibilité de changer de lieu d'hébergement. Cela nécessite d'avoir des taux d'occupation inférieurs à 100 % pour avoir toujours quelques places disponibles et donc plus de structures d'accueil.

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

- Obligation, pour toutes organisations (même en deçà de 50 salarié.es), de mise en œuvre de procédures de signalement, transparentes et connues de tous (professionnels, personnes accompagné.es, aidaint.es)
- Obligation d'informer toutes les parties prenantes du cadre de protection des lanceurs d'alerte plus des cas de levé du secret professionnel.
- Création d'une instance éthique de suivi et analyse des situations transmises par professionnels et personnes accompagnées (ou création d'un espace en lien avec le CVS, avec participation obligatoire d'une personne extérieures et formées à la médiation, éthique)
- Implication systématique des CVS dans le suivi des situations de maltraitance (point systématiquement mis à l'ODJ)
- Information publique et accessible concernant les autorités externes habilités à recevoir des signalements.
- Accès individualisé à un téléphone (ou internet) impérativement être garanti

▶ ***En externe***

- Intégration d'une mission '"maltraitance" au sein des observatoires régionaux de santé.
- Création d'une instance neutre et indépendante, à l'échelle départementale (comité éthique départemental), ayant pour mission l'analyse et le suivi des cas de maltraitance sur un territoire, reporting une à deux fois par an (ex inter-CVS)
- Structure composée de personnes externes et formées (médiation, écoute empathique, pair)
  - Représentant défenseur des droits
  - Représentants usagers du système de santé
  - Membres de CVS
  - Psychologues
  - Juristes
  - CD
  - ARS
  - Préfet
  - ...

Il est important de travailler en commun autour de la notion de risque partagé
Adhèrent ayant participé au webinaire

La politique RH doit donner la possibilité de dialoguer sur les situations de maltraitance sans sanctionner directement les professionnels sinon le signalement ne va pas se développer. Signaler sans sanctionner (ce serait une mission du référent)
Adhèrent ayant participé au webinaire

Les situations de maltraitance ne sont pas suffisamment tôt portées à la connaissance de l'encadrement malgré la protection du salarié qui ose faire la démarche
Adhèrent Protection des majeurs Uriopss Nouvelle Aquitaine

En tant que manager ou direction, il est compliqué de gérer des situations de signalement. Il serait intéressant d'avoir des personnes tiers qui pourraient intervenir pour nous accompagner, objectiver les faits, les analyser, prendre du recul
Adhèrent Uriopss ARA

Dans l'équipe, on parle davantage de secret partagé et les situations sont souvent évoquées lors des réunions de service. Souvent sont questionnées les positions de chacun pour mesurer si des actes connus engendrent ou non de la maltraitance et décider collégialement de l'attitude à adopter.
Il est évident que le secret professionnel ne peut faire obstacle à un signalement de maltraitance et nous partageons des informations préoccupantes avec les services de l'état et la justice dans le cadre d'une protection des personnes accompagnées et/ou de dénonciation de faits délictuels.
Adhèrent Uriopss Grand Est

Certes la notion de "lanceur d'alerte" porte en soi une certaine connotation "d'ampleur" (et leur protection fait l'objet d'une procédure précise et actualisée par le Défenseur des droits récemment). Mais il faudrait avant toute chose se centrer sur le terme "personnel signalant" et préciser aux professionnels comment poser l'alerte (description des faits, non jugement, pas d'accusation, pas de qualification des faits). Et réaffirmer au sein de l'établissement, dans le cadre de sa politique RH, cette protection du personnel signalant
Adhèrent ayant participé au webinaire

Fiche 5 - Comment intégrer une culture de bientraitance et de lutte contre les maltraitances dans les ESSMS ?

Comme le rappelle la note d'orientation conjointe du CNCPH et du HCFEA pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie, publiée en janvier 2019, « *l'objectif de promotion de la bientraitance » doit être « la finalité centrale de toute aide à l'autonomie* ». Dans un contexte particulièrement tendu pour les ESSMS, confrontés à une pénurie des métiers de l'humain inédite, les structures et les professionnels qui y travaillent font face à des injonctions contradictoires. Comment concilier liberté et sécurité tout en maintenant un accompagnement digne et bientraitant ? Comment permettre à la personne de demeurer actrice de son parcours lorsqu'elle n'est pas ou plus en capacité de s'exprimer, comme c'est le cas pour les personnes polyhandicapées, les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs ? Ou encore quelle place doivent occuper familles et proches aidants dans cet accompagnement ? Ces dilemmes sont au cœur de l'action sociale. Il s'agit ici d'infuser une culture commune de la bientraitance en outillant les structures. La plupart de ces outils existent déjà mais nécessitent d'être développés, étoffés ou tout simplement portés à la connaissance de l'ensemble des parties prenantes afin qu'elles se les approprient. Les professionnels doivent pouvoir s'appuyer sur un cadre institutionnel stable et sécurisant, permettant la prise de risque, où le respect de la personne, de son parcours et de son histoire prime sur toute autre considération.

Propositions :

Pour donner les moyens aux ESSMS d'un cadre institutionnel propice à la bientraitance, des outils simples peuvent être mis en place dans tous les ESSMS quel que soit le secteur d'activité dans lequel ils exercent :

- Favoriser et promouvoir **un axe bientraitance dans l'élaboration du projet de d'établissement** ou de service basé sur les recommandations des bonnes pratiques professionnelles (RBPP), permettant le développement du pouvoir d'agir des personnes accompagnées, d'une charte en co-construction avec les salariés et le CVS. L'application de ce document devra faire l'objet d'un suivi régulier
- Formation et accompagnement : **sensibiliser et informer l'ensemble du personnel en amont** de l'élaboration du document ainsi que le CVS aux enjeux clés
- Élaborer **un diagnostic basé sur une analyse approfondie des pratiques existantes** de l'ESSMS permettant d'identifier les forces et faiblesses dans une logique d'amélioration continue de la qualité (auto-évaluation annuelle)
- Favoriser la **création de comité d'éthique quadripartite** (gouvernance, professionnels, personnes accompagnées et qualifiées et en lien avec les CVS). Ces comités doivent être le lieu de prise de distance et de questionnement des pratiques professionnelles. Il faut distinguer ce temps de réflexion du temps dédié à l'accompagnement. La forme que devront prendre ces comités ou espaces de réflexion pourra être adapté en fonction du secteur et/ou de la taille de la structure. Par exemple, certaines structures de petite taille font appel à des comités d'éthique "mobiles". Cela présente également l'avantage d'une ouverture vers l'extérieur indispensable pour la prise de recul nécessaire.

Depuis quelques années, les secteurs d'activités des ESSMS sont traversés par d'importants mouvements qui impactent, plus ou moins directement, les questions de bientraitance et de maltraitance. En effet, les acteurs de terrain notent une augmentation des contraintes normatives

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

(tâches administratives, reporting etc.) dans les interventions qu'ils mènent au quotidien. Ces différentes tâches, qui participent pour certaines (mais pas toutes) au bon développement des activités des établissements, prennent de plus en plus de temps sur la construction, le déploiement et l'évaluation des projets des personnes accompagnées, conduisant, parfois, à des situations de maltraitances.
Par ailleurs, les acteurs observent une complexification des situations et des problématiques rencontrées. Leurs origines deviennent de plus en plus multifactorielles (situation sociale, en termes de santé, du point de vue des inégalités territoriales etc.), ce qui entraine une identification et une prise en compte des besoins des personnes plus complexes. Aussi, dans les interventions proposées, ces difficultés peuvent instaurer des tensions et des situations de maltraitances entre ESSMS, les personnes accompagnées et leur famille.

Ainsi, pour répondre au mieux à ces enjeux, il apparaît nécessaire d'instaurer des espaces de concertation où l'ensemble des acteurs (ESSMS, personnes accompagnées et familles) peuvent construire et développer une culture commune de la bientraitance. En effet, créer une vision collective sur cette question passe par une mise en commun et une confrontation des problématiques que chacun rencontre au quotidien. Promouvoir la création de ces espaces d'échange doit donc permettre de développer des relations propices à une culture de la bientraitance. Autrement dit, comprendre, prévenir et agir sur les différents phénomènes de maltraitance, passent par une mobilisation des expertises et des savoirs de chacun :

- En tenant compte des champs d'actions des professionnels et des organisations, permettre aux familles d'agir sur les modalités d'accompagnement, en les associant à certaines décisions de l'établissement.
- Favoriser le financement des médiations pour favoriser leurs recours en cas de conflit
- Développer les instances de co-construction de solutions de bientraitance collective, permettant de croiser les regards entre politiques publiques, ESMS, intervenants et pairs aidants et personnes accompagnées
- Positionner les personnes accompagnées ainsi que les aidants en tant que formateur lors des formations pratiques à destination des professionnels des ESSMS sur les situations de maltraitances[4]

Les RBPP sont des "recommandations", et selon les situations sont à appliquer ou non. Il serait bon de le rappeler car elles apparaissent de plus en plus souvent comme des normes, et non des recommandations.
Adhérent Uriopss Auvergne-Rhône-Alpes

La collaboration est essentielle entre aide, soin, médecin, SAMSAH, la famille, travailleurs sociaux, etc…
Adhérent Uriopss Occitanie

La difficulté du déficit de ressources RH/compétences rend l'approche du "respect des besoins de la personne" inadéquate parfois et donne l'impression aux professionnels de ne pouvoir exercer leur métier dans les règles de l'art.
Adhérent Uriopss Hauts de France

Réalisation au sein de l'établissement de groupes de travail pluridisciplinaires, incluant les familles, résidents, professionnels pour délivrer une charte bientraitance
Adhérent Uriopss Auvergne-Rhône-Alpes

Mise en place de "COPIL bientraitance" au sein des institutions de façon mensuelle ou trimestrielle
Adhérent Uriopss Grand Est

[4] Voir proposition n°3 du rapport Piveteau Casagrande

Fiche 6 – La prise en compte des personnes dans leur accompagnement

La loi 2002-2 est venue consacrer la place de la personne en situation de vulnérabilité comme actrice centrale de son accompagnement, en imposant notamment des outils permettant la promotion de ses droits. Le législateur est ainsi venu défendre l'idée que la personne accompagnée est la mieux placée pour identifier ses besoins et choisir les solutions les plus adaptées pour y répondre. Le professionnel, bien que compétent dans son domaine, ne peut se substituer à la parole de la personne accompagnée, sous peine de standardiser l'accompagnement et de le rendre potentiellement maltraitant.

Mais les difficultés de divers ordres (précarité sociale, handicap, dépendance, santé, exclusion…) éloignent souvent les populations fragilisées, de la participation. S'exprimer, quand on n'en a pas l'habitude ou que l'on a des difficultés à utiliser la parole et accepter sa légitimité, ne va pas de soi. Les personnes directement concernées par une situation ou une réalité ont souvent des craintes pour s'exprimer, énoncer leurs besoins et ressentent une certaine appréhension pour faire part de leurs points de vue. Ce qui nécessite une animation professionnelle, capable de mobiliser les personnes concernées et de leur donner l'envie de prendre la parole et d'avoir une part active dans leur accompagnement et, même, l'activité de la structure. Créer les conditions de la participation, c'est s'intéresser avant tout à ce qui est important pour les personnes. Et la prise en compte de la parole de la personne peut prendre du temps (relation de confiance entre l'aidant et la personne accompagnée, difficultés de communication...) et ce temps est de plus en plus contraint à la fois par le contexte réglementaire où les salariés doivent réaliser de plus en plus de missions sans temps supplémentaire spécifique, mais aussi humain, avec une pénurie de personnel de plus en plus criante et des taux d'encadrement en dessous de ceux préconisés dans de multiples rapports.

Et ce temps de l'accompagnement est ce qui peut faire une différence lorsqu'il s'agit pour la personne d'exprimer des doutes sur des maltraitances qu'elle penserait subir, quand elle ne les minimise pas.

> *Si la parole des personnes se construit en respectant leur temporalité, elle ne peut émerger que si les victimes se sentent suffisamment en sécurité pour énoncer les faits (c'est-à-dire protégées des représailles et soutenues pendant la durée de cette épreuve de vie). Cette sécurité ne se décrète pas, elle se construit.*
>
> *Permettre l'ouverture des établissements médico-sociaux à la société civile organisée (personnes, pair-aidants, bénévoles, services civiques) pour que leur regard et leur parole soient pris en considération par l'équipe de professionnels*
>
> *Adhérent Uniopss – contribution des Petits Frères des Pauvres aux Etats généraux*

Le constat est que les outils de recueil de la parole ne sont pas forcément adéquats et accessibles à tous, alors qu'ils pourraient être développés/diffusés et faciliter la relation d'accompagnement et l'expression des personnes.

Propositions

- **Réinvestir le rôle de la personne qualifiée**, ou d'une personne tierce et extérieure à l'établissement, afin d'accompagner les professionnels dans les situations de maltraitance et d'objectiver les faits en prenant du recul.
- **Créer une relation tripartite avec les professionnels, les personnes concernées et les aidants**, en impliquant ces derniers afin de créer une relation de confiance et éviter les suspicions ou les entraves à l'accompagnement.

- **Inscrire le principe d'un droit au risque pour les personnes accompagnées, dans le cadre d'une réflexion éthique** propre à l'établissement - financer l'instauration de comités éthiques dans chaque ESMS (mise en place, formation, moyens pour bien fonctionner...).
- **Créer un kit d'outils accessibles à tous pour recueillir la parole de la personne** car c'est en premier lieu en connaissant bien ses besoins que les situations de maltraitance diminueront :
  - Outils de réflexion autour de ce thème en impliquant l'ensemble des parties prenantes (pourquoi c'est important, comment s'y prendre, quels seront les impacts...?),
  - Outil d'évaluation des pratiques professionnelles,
  - Kit de formation/sensibilisation,
  - Plateau de jeu/étude de cas ou vidéos de mise en situation,
  - Bibliothèque d'outils en ligne pour recueillir plus facilement la parole des personnes (exemple de projet de vie, outils pour dynamiser le CVS...)
  - Aide à la gestion de projet (définition de plusieurs outils et évaluation dans le temps).
- Instaurer dans les CPOM et les projets d'établissement **une réflexion sur la place de la parole de la personne accompagnée** dans l'ESMS et son niveau d'engagement individuel et collectif (implication de la gouvernance, des gestionnaires, des professionnels, des personnes accompagnées et de leurs aidants).
- Financer **l'accessibilité pour tous des documents d'informations** délivrés par les ESMS (ex: personne malvoyante en EHPAD).
- **Mieux accompagner les aidants familiaux** qui dans leur souffrance et leur épuisement peuvent être tentés de se substituer à la parole de la personne accompagnée (présentation des droits des personnes, temps de discussions avant et après l'admission, détection par les salariés des situations d'épuisement des aidants, développer les solutions de répit, soutenir le lien aidant/aidé...).

Réalisation au sein de l'établissement d'une affiche FALC pour aider les personnes accompagner à en parler et une cartographie des risques de maltraitance
Adhèrent Uriopss ARA

Proposer de la co-formation aux parties prenantes de l'association
Adhérent Uniopss

Quelle place les coordinateurs de parcours pourraient-ils avoir dans le soutien de cette place de la personne, de l'aide au choix de ses prestations ? Poste qui devient indispensable au sein des ESMS et qui nécessite une réelle expertise. Ces missions sont aujourd'hui confiées à des intervenants directs qui ont des difficultés à faire le pas de côté dans l'accompagnement au quotidien. Et comment faire reconnaître et financer ces postes et leur accorder une réelle reconnaissance statutaire ?
Adhèrent ayant participé au webinaire interrégional et national

Les familles ne sont pas assez sensibilisées et surtout n'ont pas connaissance de la définition de la maltraitance au sens du CASF.
À partir du moment où on ne frappe pas la personne, pour elles il n'y a pas maltraitance.
Adhérent Uniopss

Développer des espaces d'écoute et d'échanges
Adhérent Uriopss Paca

Création d'espaces de vie repensés notamment pour respecter la vie privée des personnes et adaptés à leurs besoins (superficie suffisante, liberté de déplacement, jardin, …)
Adhérent Uriopss Normandie

Liberté d'aller et venir – La question de la contention et de l'isolement

On observe une tension existante entre le droit à l'autonomie et le droit à la protection, tous deux consacrés à l'article L311-3 ainsi qu'à l'article L116-1 du CASF. C'est au législateur qu'incombe la charge d'assurer la conciliation entre des droits fondamentaux contradictoires, en vertu de l'article 34 de la Constitution.

Pourtant, l'équilibre entre protection et autonomie paraît bien difficile à tenir : lorsque l'ESSMS ne met pas en œuvre des mesures de protection en vue de respecter son autonomie, la personne accompagnée est mise en danger et, *a contrario,* la surprotection entraîne une restriction des droits et libertés. Les professionnels oscillent ainsi entre ces deux principes fondamentaux, privilégiant souvent le droit à la protection pour éviter des prises de risques inconsidérées. Le devoir de protection, en tant que responsabilité des ESSMS, peut conduire les professionnels à restreindre les droits et libertés des personnes : beaucoup de situations de maltraitance résultent alors de cette atteinte. Comment protéger, sans surprotéger, les personnes accompagnées ? Comment rendre autonome la personne, sans pour autant la délaisser ?

Parmi les droits et libertés remis en cause dans les établissements figurent la liberté d'aller et venir avec le recours aux pratiques de contention et d'isolement. Le cadre juridique relatif à ces deux mesures restrictives de liberté reste pour autant imprécis. En effet, l'existence de l'annexe 3-9-1 au contrat de séjour questionne. Sa lecture laisse entendre que ces mesures sont permises, mais l'annexe est facultative et n'est applicable qu'au secteur des EHPAD.

Les recommandations de bonnes pratiques de la HAS, dont celles de 2004 et celles de 2017 sur « *Les espaces de calme-retrait et d'apaisement* », encouragent les ESSMS à aménager un espace adapté au sein de la structure lorsqu'une situation de contention ou d'isolement se présente, à réévaluer la mesure et à prendre la décision en équipe pluridisciplinaire.

Pour autant, force est de constater que ces recommandations ne sont pas toujours appliquées au sein des ESSMS. Les professionnels du secteur médico-social manquent d'un accompagnement et de repères sur ce sujet.

Propositions

- **Clarifier le cadre juridique** relatif aux mesures de contention et d'isolement
- **Prévoir des espaces aménagés au sein de l'ESSMS** pour toute mise en place d'une mesure de contention ou d'isolement (échanges de pratiques, marche à suivre...).
- **Développer des formations à destination des professionnels** sur les mesures restrictives de liberté et sur les soins sans consentement.
- **Engager une réflexion collective au niveau national** pour trouver des alternatives aux mesures restrictives de liberté.
- **S'appuyer sur la pair-aidance** par la mise en place de groupe de parole/pair aidant, pour pouvoir aborder entre pairs les situations restrictives de liberté et les alternatives à mettre en œuvre.
- **Développer des documents/vidéos accessibles à tous** à propos du consentement de la personne tout au long de la mise en œuvre de la mesure de contention ou d'isolement.
- **Consulter la personne de confiance** (ou les proches, si la personne en est d'accord) lorsqu'une mesure d'isolement ou de contention est mise en œuvre.
- Le référent consentement désigné dans les ESMS doit avoir **le temps nécessaire pour sensibiliser/former l'ensemble des acteurs** à l'importance de la prise en compte de la parole de la

personne accompagnée. Il doit lui-même être formé de manière régulière pour diffuser en temps voulu les RBPP sur ce thème ou autre outil adéquat.

- **Les temps d'échanges et d'analyse de pratiques professionnelles** sur ce thème doivent être assez nombreux et constructifs pour améliorer la prise en compte de la parole de la personne (surtout au domicile).
- **Diffuser les mesures de protection juridique et leur limite à grande échelle** car tout le monde peut être concerné par une telle mesure, de manière parfois temporaire et inopinée.
- Concernant l'admission des personnes en ESMS et dans une idée de leur **laisser le choix** dans les solutions qui s'offrent à elles:
  - Rendre obligatoire les visites de pré-admission et les financer (ex: forfait pour les structures qui peuvent alors définir les personnes les plus adaptées pour les réaliser)
  - Journée d'essai dans les établissements
  - Créer un forfait consentement: si la personne ne se plaît pas sous 15 jours dans la structure et qu'elle la quitte, la CNSA pourrait financer cet hébergement temporaire par exemple. Un gestionnaire de cas pourrait alors prendre le relai pour l'orienter vers une solution plus adaptée.
  - Réduire le reste à charge des personnes notamment à domicile pour leur laisser un choix éclairé sur leur accompagnement – harmoniser les règlements départementaux d'aide sociale qui créent des inégalités sur le territoire.
  - Permettre aux ESMS de co-élaborer réellement les projets de vie avec l'ensemble des parties prenantes et de les mettre en action en se coordonnant avec les acteurs du territoire (ce qui nécessite plus de moyens tant humains que financiers).
  - Renforcer la démocratie participative des personnes accompagnées au niveau des décisions politiques locales et nationales.

Clarifier les mesures de contention: qui peut faire quoi et quand? Problème d'absence de solutions alternatives (RH, lits en psychiatrie)

Adhérent participant au webinaire

Eclairer les personnes et/ou les proches (selon les personnes concernées) sur les droits et libertés dans le cadre d'une contention pour éclairer leur décision dans un cadre n'offrant que peu d'alternatives.

Adhérent Uniopss

Fiche 7 - Nécessité de soutenir financièrement les ESSMS et leur permettre de sortir d'un système comptable et normatif

Alors que les budgets des associations baissent régulièrement depuis des années, alors que les besoins des personnes en situation de vulnérabilité se sont densifiés et complexifiés, ce qui a un impact sur les conditions de travail des salariés et des dirigeants du monde associatif, l'Uniopss regrette que la démarche de contractualisation avec l'État et les collectivités territoriales ne tiennent pas plus compte des besoins des acteurs privés à but non lucratif (associations, fondations, mutuelles) gestionnaires d'ESMSS (des objectifs et fiches actions imposés avec très peu de marges de négociation pour les adapter aux projets spécifiques de chaque association et aux besoins du territoire des différentes structures).
La configuration générale du pilotage des établissements et service est en elle-même devenue problématique : la tendance actuelle semble entériner des situations de sous-financement plutôt qu'octroyer de nouveaux moyens aux associations, comme aux services publics, confrontés à l'augmentation des besoins des personnes, au besoin d'embaucher plus de personnel qualifié, à l'empilement des dispositifs et à la nécessité de mettre en place des actions de transformation de leur organisation. Les objectifs chiffrés, les procédures rigides visant la quantité plus que la qualité d'accompagnement et les contraintes évaluatives définies selon des normes toujours plus pesantes (non assorties des moyens nécessaires – par exemple avec les nouveaux CVS, l'exigence de la participation des personnes, toutes les normes de sécurité, …) contraignent les acteurs du travail social à respecter le cadre et font perdre de vue le rôle social et humain du travail social et des professionnels.

L'obligation de gérer dans l'urgence, sous contraintes et avec des moyens insuffisants crée une configuration de maltraitance systémique que subissent les associations des solidarités et de la santé, vues de plus en plus comme sous-traitantes de l'action publique, choisies en fonction du moins disant budgétairement, et non plus dans leur rôle essentiel et central de corps intermédiaire qui, au-delà de la gestion de réponses, permet d'agir dans la société, de travailler sur les représentations collectives, de concevoir d'autres pratiques, .
Ainsi, de possibles importants dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge des usagers ou le respect de leurs droits, si ces derniers ne sont en aucun cas excusables car ils affectent la prise en charge des personnes, le respect de leurs droits ou leur protection, sont induits par l'impossibilité généralisée des pas de côté, essentiels dans ce champ pour accompagner les personnes. Par ailleurs, il faut reconnaître également le risque porté quasiment uniquement, dans ces situations, par les professionnels, celles et ceux au contact direct de l'usager, les cadres des directions, ainsi que par les gouvernances bénévoles de ces associations. Une réponse globale sur l'insuffisance des moyens est un préalable incontournable.

En effet, les difficultés de recrutement, la baisse des étudiants, l'absentéisme et les départs ont accru la charge des salariés restants. Et les publics, plus nombreux, nécessitent une prise en charge souvent plus délicate, conjuguée à cette complexité administrative et RH croissante et à ces financements restreints. En effet, les financeurs, en réduisant les financements de fonctionnement des organisations, réduisent ainsi les temps d'intervention, sans diminuer en proportion les tâches à réaliser. Ce qui génère, par ricochet, des conditions de travail dégradées, une augmentation du mal-être au travail et de fait, avec un temps moindre pour réaliser les bons gestes et utiliser les bonnes postures, une évolution très défavorable du taux de sinistralité (le secteur médico-social occupe la première place en termes d'accidents du travail, d'affections psychiques et de maladies professionnelles comme les troubles musculo-squelettiques).
Or, la lutte contre les maltraitances passe en priorité par la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes, la qualité des actes, mais aussi la qualité de l'écoute, de l'échange et du relationnel. Ce

qui nécessite du temps, plus de professionnels et de pouvoir sortir d'une logique financière où chaque acte est normé, valorisé financièrement. Il s'agit bien de mettre l'humain au cœur de ces relations. Ainsi, pour les professionnels, qu'ils exercent en établissement, dans des services ou à domicile, le temps de la relation, de l'humain doit être retrouvé, valorisé, rétribué, pour ainsi redonner pleinement du sens à ces professions.

La qualité ne peut pas être vue que sous l'angle comptable, dans l'espoir de moindres dépenses publiques. Passer de l'accueil dans un établissement tout au long de l'année à une offre qui serait minimale de services au domicile aboutirait à un nivellement par le bas des prestations pour toutes celles et ceux qui n'auraient pas les moyens de financer individuellement un accompagnement supérieur et une augmentation des maltraitances subies par les personnes accompagnées et leurs aidants. L'accompagnement des personnes vulnérables, quels que soient leur âge, leur statut doit se faire sans barrière financière pour bénéficier des services nécessaires de professionnels eux-mêmes accompagnés dans leur parcours professionnel, reconnus dans leur utilité sociale, valorisés à l'aune de leur importance sociale capitale et de structures soutenues financièrement par les pouvoirs publics.

Les défis à relever pour assurer des réponses de qualité passent également par une évolution organisationnelle (dont celle des temps de travail), managériale, d'accompagnement au changement, un soutien aux démarches de qualité de vie au travail, l'adaptation du domicile des personnes pour éviter les accidents du travail, l'élargissement des opportunités de progression de carrières, une politique interne en faveur de formations. Les associations doivent s'inscrire dans un autre modèle, plus humain, plus participatif, et pour ce faire mettre en place des démarches de RSE (assorties d'une gouvernance participative et reconnaître les savoirs expérientiels au même titre que l'expertise des professionnels), donner du sens à l'action individuelle et collective au travers d'un projet commun, sans oublier la diffusion d'une image plus positive pour lutter contre une image dégradée du secteur, en dépit des discours récurrents et convenus des pouvoirs publics, afin d'éviter les orientations par défaut et de permettre plus de mixité et de parité entre les femmes et les hommes. Demandée par les pouvoirs publics, cette évolution organisationnelle, qui nécessite du temps consacré, doit être soutenue financièrement.

Continuer à mettre en tension les associations, souvent disqualifiées par rapport à des opérateurs marchands, les met en grande difficulté et n'est pas sans conséquence sur la qualité de l'accueil et de l'accompagnement des personnes, qu'il s'agisse de personnes âgées, de personnes en situation de handicap, d'addictions, d'exclusion ou de mineurs à protéger. Bien accompagner les personnes signifie du personnel en nombre suffisant, compétent et mieux payé ! Le risque de dégradation ou de rupture d'accompagnement, voire de fermeture de structures, est une réalité qui ne doit pas être accepté !
Il est aujourd'hui vital de doter les structures sociales, médico-sociales et sanitaires des financements supplémentaires pour pouvoir embaucher assez de personnel avec des rémunérations à la hauteur de leur utilité sociale, mettre en place des démarches de prévention des risques professionnels, avec du personnel dédié ainsi que des démarches de qualité de vie et condition de travail.
Et de manière concomitante, les structures doivent pouvoir mettre en œuvre une politique de formation attractive, alors qu'avec la dernière réforme de la formation professionnelle, le budget alloué sur les fonds propres des associations est souvent insuffisant, surtout pour les structures de taille intermédiaire, amenant un risque de déqualification et de déprofessionnalisation du secteur et donc des accompagnements moins qualitatifs et plus maltraitants.

Propositions :

- Apporter les financements nécessaires : **les actions dédiées à la lutte contre les maltraitances devront être inscrites dans les LFSS** et les budgets dédiés être suffisants pour que les associations les mettent en œuvre afin d'améliorer la vie de la personne accompagnée, soutenir réellement la

sensibilisation et la formation et proposer une qualité de vie et condition de travail à tous les salariés, pair-aidants et bénévoles durable.

- **Étudier des scenarii de financement complémentaires** (outre ceux prévus pour 2024) pour construire un système avec une répartition des coûts et une prise en charge pérenne et efficace à la hauteur des besoins réels des citoyens sans répercussion financière pour les associations.
- Donner aux établissements et services **les moyens de participer aux actions de partenariats**, notamment avec les acteurs du territoire.
- Augmenter, **pérenniser de façon pluriannuelle les moyens financiers alloués aux actions de prévention** et les rendre visibles
- **Renforcer la dimension interministérielle** lors de la conception, l'élaboration et la mise en application des politiques de santé publique, et rendre systématique la participation des professionnels de terrain, des usagers/patients et de leur entourage.
- **Fournir aux représentants d'usagers les moyens logistiques et financiers de leur participation** aux différentes instances et réunions d'élaboration des politiques publiques de santé mentale (frais de déplacements et de représentation, rémunération etc.).
- **Permettre aux établissements d'être stratèges de leurs politiques RH** et non seulement gestionnaires de celles-ci, en leur garantissant des moyens pour concevoir et mettre en œuvre les mesures permettant de recruter et de fidéliser sur leurs métiers. Cela se traduira notamment par l'organisation régulière de véritables dialogues de gestion dans le cadre des CPOM
- **Faire converger les travaux de concertation** pour la structuration des politiques publique en direction des personnes en situation de vulnérabilité pour travailler sur une réflexion de fond (au-delà de la question des publics). Cette concertation croisée devra porter sur le mode de financement État-Département et autorités de tarification effecteurs de service.
- **Corréler en partie le financement des établissements aux besoins** - besoins de soins, en y intégrant une dimension préventive, besoins d'autonomie, besoins de vie sociale

Les travailleurs sociaux peuvent être pris en étau par des injonctions contradictoires. Par exemple, entre les taux d'occupation de la structure, la nécessité d'un accompagnement de qualité qui aboutit vers une autonomisation, voire l'accession au logement autonome, et le maintien d'un collectif en sécurité.
Adhérent Uriopss Grand Est

Difficultés à mettre en place des formations : problème de coût et de remplacement – Il faut permettre aux associations d'avoir des budgets pour des formations.
Adhérent protection de l'enfance Uriopss Nouvelle Aquitaine

Les RBPP sont des "recommandations", et selon les situations sont à appliquer ou non. Il serait bon de le rappeler car elles apparaissent de plus en plus souvent comme des normes, et non des recommandations. De plus, les recommandations en matière de TSA nécessitent très souvent un encadrement bien supérieur à celui constaté généralement en MO, mais aussi en IME, sans parler des MAS et des FAM. Il faudrait alors parler de "maltraitance contrainte" ou de "non bientraitance contrainte" avec une responsabilité du financeur. Actuellement, le ministère nous renvoie sur nos responsabilités associatives sur la non-application des RBPP Trouble du spectre de l'autisme, alors que les associations font du mieux qu'elles peuvent avec des moyens très contraints.
Adhérent Uriopss Auvergne-Rhône-Alpes

On met des procédures internes pour lutter contre les maltraitances, mais comment faire sans moyens et sans temps ? Comment les fait-on vivre ? Dans un contexte d'économies budgétaires sans fin ! Les équipes se sentent maltraitées par l'État par le manque de moyens et de reconnaissance. Les associations ne cessent d'être dans des situations de contrôle, de contraintes réglementaires, des dispositifs qui se rajoutent les uns aux autres… Il y a un écart dramatique entre la bonne parole bureaucratique venant d'en haut, les définitions des bonnes pratiques et les réalités de terrain … ça devient très culpabilisant pour les professionnels et les associations.

Adhérent AHI Uriopss Occitanie (webinaire)

Pour permettre la qualification et la valorisation des professionnels recrutés il faut revaloriser les budgets alloués.

Adhérent LCE Uriopss Grand Est

Les pouvoirs publics doivent reconnaître leur responsabilité aujourd'hui dans la mise en œuvre et le sous-financement des politiques publiques.

Adhérent Uriopss Normandie

Mieux valoriser les métiers (dont financièrement) amènera à une hausse de l'attractivité, moins de turnover, plus de personnels et à une vigilance en hausse et un risque de maltraitance en baisse.

Adhérent Uriopss Nouvelle Aquitaine

Le manque de professionnels peut entrainer de la souffrance au travail au regard du rythme dans les internats, du nombre de jeunes accueillis et des profils complexes, il est urgent de revoir les choses afin que cela n'entraine pas à terme des risques trop importants.

Adhérent protection de l'enfance Uriopss Nouvelle Aquitaine

La promotion de la bientraitance et la lutte contre les maltraitances sont indispensables. Cependant, elles nécessitent du temps (en l'absence des usagers) et un budget (analyse de pratiques, formations, ...). Enfin, cette thématique s'ajoute à d'autres obligations et aux évolutions du secteur. Il est parfois difficile, au niveau financier mais aussi organisationnel, de mettre en application toutes ces obligations qui sont de plus en plus prégnantes.

Adhérent Uriopss PACA-Corse.

Dans le secteur AHI, les tensions en personnel sont très importantes parce que le secteur propose des salaires très bas, beaucoup de précarité dans les contrats proposés et un grand manque de places d'hébergement ou de logements. Une action politique et budgétaire pour prévoir un meilleur financement du secteur (des CPOM qui engagent vraiment les financements des pouvoirs publics sur toute la durée du contrat permettrait de donner des perspectives d'emploi pérenne et un nombre de places d'hébergement correspondant réellement aux besoins du secteur sans laisser des demandes non pourvues comme c'est actuellement le cas) serait déjà une première forme de prévention institutionnelle et structurelle des maltraitances..

Adhérent AHI Uniopss

Fiche 8 - Des professionnels à soutenir et à accompagner

Le secteur médico-social, social et sanitaire a connu de profondes mutations ces 15 dernières années. Celles-ci ont aujourd'hui un impact direct sur la qualité de vie et des conditions de travail ressentie par les professionnels et, par conséquent, sur la qualité de l'accompagnement proposé aux personnes accueillies ou accompagnées. Les professionnels de ces établissements doivent faire face à plusieurs phénomènes qui entraînent une complexité accrue de l'exercice de leurs métiers : alourdissement de la charge en soins des personnes accueillies, participation et attentes plus importantes des personnes accompagnées et de leurs familles, recomposition du paysage sanitaire et médico-social et développement des accompagnements. Dans ce contexte, on observe donc une évolution très défavorable de plusieurs indicateurs : augmentation de l'absentéisme et du taux de sinistralité (des risques accrus d'accidents du travail, d'invalidité et maladies professionnelles), ainsi que des troubles musculosquelettiques (TMS), l'une des principales causes d'arrêt de travail et d'inaptitude médicale de salariés. Pour rappel, les facteurs de risques des TMS regroupent les facteurs biomécaniques (répétition, effort excessif, travail statique, posture contraignante) mais également les facteurs psychosociaux (stress, charge mentale de la tâche, manque d'autonomie, impression de ne pas être apprécié à sa juste valeur). En France, le secteur médico-social occupe la première place en termes d'affections psychiques, troubles musculosquelettiques, accidents du travail. Ainsi, depuis 2017, on reconnaît que le secteur le plus touché par le stress professionnel est justement celui de la santé humaine et des actions sociales... Pas moins de 42 % des salariés du soin, qu'il soit médical ou social, disent ressentir des « tensions extrêmes ».
En cause : les conditions et la surcharge de travail, des salaires très insuffisants au vu de la responsabilité qu'ont ces professionnels, les évolutions réglementaires permanentes, des objectifs chiffrés, des procédures rigides visant la quantité plus que la qualité, la rentabilité au détriment de l'humain, des exigences d'évaluation auxquelles les employeurs associatifs sont confrontés et ont du mal à s'opposer.

Face à une grande démotivation des professionnels et à et une érosion progressive de la qualité de l'emploi, l'usure (renforcée par la (dés)organisation des services, les horaires décalés, le manque de collègues), l'épuisement et le sentiment de non reconnaissance ont atteint un tel degré que beaucoup interrogent leur évolution professionnelle, que ce soit les professionnels dits de terrain mais aussi les équipes encadrantes. On observe un tél découragement par rapport à un monde du travail exigeant et confondant engagement et militance à exploiter, et qui, en échange, n'apporte ni sens, ni innovation, ni un pouvoir d'achat rassurant et valorisant, générant une forte frustration et un profond mal-être ressentis par les organisations et les salariés de ces secteurs, surtout s'agissant de métiers à sens comme ceux de l'accompagnement de personnes vulnérables. La reconnaissance de l'État n'est pas à la hauteur de l'action engagée par tous ces professionnels et ces associations. Ce manque de considération de la part des institutions ainsi que l'absence de visibilité de leur action, cumulés aux inégalités de traitement et de revalorisation salariaux, sont venus mettre à mal un peu plus leur identité professionnelle et leur place dans la société.

Cette situation génère une grande maltraitance des équipes : le CESE, dans son avis « Les métiers de la cohésion sociale », du 12 juillet 2022 constate une *« inflation administrative et gestionnaire »* au détriment du travail social ou un *« recours à l'intérim »* déstabilisant les équipes, *« les missions des professionnels sont empêchées »,* tous *« disant ne plus pouvoir réaliser le travail que la nation leur demande »*, suscitant des *« conflits éthiques forts »* et des *« situations de souffrance »*, ce qui entraîne une désaffection pour ces métiers, déjà dévalorisés par *« le décrochage des salaires »*, trop faibles depuis des années. Résultat ? *« Un manque chronique de personnels, face à des besoins importants et en augmentation »*.

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

Soumis à des injonctions paradoxales permanentes et à une incapacité à mener à bien leurs accompagnements (des conditions de travail dégradées, un temps moindre pour réaliser les bons gestes et utiliser les bonnes postures et des situations de maltraitance tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels), pouvant même de fait devenir, bien malgré eux et à leur grand désarroi, maltraitants avec les personnes qu'ils accompagnent, nombre de travailleurs sociaux quittent le secteur, non pas usés par le travail éducatif, mais « maltraités » par leurs institutions et leur incapacité à répondre à leurs besoins.

En effet, un constat relativement général fait le lien entre les alertes de souffrance professionnelle et de risques psycho-sociaux au risque de maltraitance des personnes accueillies et accompagnées.
Des établissements adhérents au réseau Uniopss évoquent « *des professionnels en situation d'usure et/ou de stress avec une prise de recul minorée, un accompagnement en mode action/réaction et une forte culpabilité* ». D'autres préconisent « *d'être vigilants aux remontées d'informations faisant état de difficultés relationnelles, de tensions naissantes et cela des deux côtés* ».

Quelques pistes proposées par des adhérents de différentes régions :

- *Les directions doivent être vigilantes au recrutement et « garantir une adéquation des propositions d'accompagnement aux besoins réels des bénéficiaires. Recruter pour remplir un poste n'est pas une solution ».* Adhérent Paca
- *Les professionnels en souffrance dans leur travail sont à la fois une cause et une conséquence des risques de maltraitance envers les personnes accompagnées. C'est un véritable cercle vicieux. Ce qui nous oblige envers les professionnels à une grande attention, pour leur apporter des conditions de travail dignes, un environnement sain, et autant que possible une ambiance conviviale.* Adhèrent Uriopss Grand Est
- *Le ratio d'encadrement est bien trop faible en FAM et MAS, ce qui ne permet pas la bonne application des RBPP, et amène à une qualité d'accompagnement insuffisante. La simple mesure "Formation aux RBPP" ne sera pas suffisante sur ces établissements.* Adhérent Uriopss ARA
- *Porter des actions de sensibilisations, de formations.* Adhérent ayant participé au webinaire
- *Association des personnes accueillies et familles et/ou leurs représentants (CVS) à cette démarche, y compris aussi, à tous les travaux d'actualisation des outils de la loi 2002-2.* Adhérent Uniopss
- *Mise en place de temps de concertation, de temps de cohésion, d'espaces de discussion, de parole, d'analyses des pratiques professionnelles, du co-développement, des formations continues et temps de synthèse intra et inter établissement, un accompagnement des équipes, un réajustement des actions, soutien, etc.* Adhèrent Uriopss Grand Est.
- *Mettre en place des groupes de paroles de professionnels pour évoquer des situations de maltraitances.* Adhérent Uriopss Normandie.
- *Améliorer l'accès à la médecine du travail pour les professionnels, un soutien psychologique.* Adhérent Uriopss Paca
- *Une « commission carrière » avec « l'idée de limiter l'usure en créant des partenariats entre structures, favorisant la possibilité de s'essayer à d'autres postes, d'autres publics ».* Adhérent Uriopss Paca

Il est donc urgent de construire un nouveau modèle, mettant en avant le rôle et l'utilité sociale de ces professionnels. Un modèle au service de l'accompagnement de toutes les personnes qui en ont besoin, nécessitant des conditions de travail adaptées pour l'ensemble des acteurs de l'accompagnement social, médico-social et sanitaire (revalorisation des salaires, respect des temps de trajet et du droit au repos, séparation vie personnelle-vie professionnelle, prévention des risques, respect du temps nécessaire aux actes prescrits mais aussi au temps relationnel professionnels-personnes

accompagnées, formations, protection du droit d'alerte, …), ainsi qu'une participation réelle des usagers/patients aux décisions qui les concernent.

Propositions :

- **Engager, dans chaque région, des Assises régionales des métiers de l'humain** rassemblant les différents services de l'État, la région, les départements et les acteurs de terrain pour dresser des états des lieux partagés.
- Financer et accompagner les structures dans le **déploiement de démarches internes de prévention des risques professionnels**. Par exemple, de pouvoir intégrer cela dans les dispositifs proposés par la CNAM-TS.
- Permettre d'avoir **des salariés dédiés aux démarches de prévention professionnelle, de lutte contre les maltraitances et la promotion de la bienveillance**. Cela a un coût et il est nécessaire qu'il y ait une reconnaissance de ce type de postes par du financement dédié.
- Inscrire ces démarches dans un **dialogue social soucieux de conditions de réalisation du travail** (considérer le temps du dialogue social comme un investissement pour un mieux-être général)
- Financer les salaires de manière à réinvestir massivement dans un secteur en grande difficulté de recrutement en engageant des réformes destinées à redonner aux professionnels une réelle capacité d'agir.
- Développer un processus pour permettre de **reconnaître les savoirs, les compétences et les réalisations** par une approche managériale adaptée,
- **Accompagner et outiller les professionnels dans le cadre des évolutions, en lien avec la transformation de l'offre** (impacts sur les métiers, les pratiques et postures professionnelles, etc.) Dont soutien spécifique aux managers (directeurs et cadres) dans leurs missions de management, d'accompagnement et de conduite du changement.
- **Soutenir financièrement des démarches de QVCT et de RSE** dans les associations et améliorer les marges de manœuvre financière des ESMS, pour être en mesure d'agir résolument sur les conditions de travail.
- **Financer des formations de management participatif, horizontal, bienveillant** qui soit plus en phase avec la transformation des organisations en cours et l'évolution du rapport au travail des professionnels a minima pour les cadres dirigeants et cadres intermédiaires.
- **Faire évoluer les modes de contrôle** tout en assurant des accompagnements de qualité (moins de reporting signifie plus de temps pour chaque accompagnement et donc plus de qualité relationnelle, plus d'humain, plus d'aller vers amenant à plus de sens du travail et plus d'engagement).
- **Définir un ratio minimal d'encadrement en fonction des ESMS et des besoins des personnes** permettant des accompagnements de qualité et humain, d'individualiser l'accompagnement. Pour le définir, il est nécessaire de demander aux réseaux associatifs de combien de professionnels autour de la personne il est nécessaire aux différents temps donnés du quotidien, pour répondre aux besoins de la personne accompagnée dans le contexte actuel.
- **Financer des temps d'expression des équipes** (espaces de discussion entre décideurs, concepteurs et acteurs du travail / incluant l'aide à domicile) sur leur travail, afin de reconnaître leur capacité à agir, leurs difficultés et à ajuster les conditions de réalisations concrètes de leur travail.
- **Respecter les référentiels de compétences des métiers** pour déterminer les missions de chacun et chacune et éviter ainsi des glissements de tâches sur les uns pour soulager les autres

Conclusion

Les adhérents des Uriopss et de l'Uniopss, ainsi que nos Unions nationale et régionales, souhaitent que la place de la maltraitance institutionnelle soit véritablement une des pierres angulaires des constats et des solutions. Afin de pouvoir lutter au mieux contre toutes les formes de maltraitances que peuvent subir les personnes au quotidien, il est important de poser les éléments systémiques qui amènent les organisations et les professionnels à une forme de maltraitances tel que le manque de moyens criant, le manque de formation de professionnels, la crise de l'attractivité des métiers, etc… Ils insistent sur l'importance de ne pas faire peser la responsabilité sur le seul professionnel qui a commis ou omis, ce qui n'exonère en rien chacun de ses responsabilités individuelles. Mais plutôt de se poser la question de « *comment un professionnel en est arrivé là dans sa relation de travail ? Qu'est ce qui a amené le professionnel à faire ou omettre ?* »
Faire de la lutte contre les maltraitances pour une société solidaire et inclusive est donc à la fois la perspective de réponses adéquates aux fragilités de nos vies et le moyen de rassembler dans un enjeu collectif ce qui n'est vu souvent que comme l'addition de situations individuelles. Une véritable politique contre les maltraitances est indispensable pour mettre en lumière et en action tous les points de convergence entre les politiques publiques existantes trop cloisonnées. L'approche domiciliaire souhaitée doit prendre en compte les besoins des personnes et des professionnels tout en acceptant la nécessité d'établissements qui doivent se penser comme des lieux de vie et des moyens de parcours de vie, l'inclusion des personnes dans la société quelles que soient leurs fragilités

En résumé, quelques priorités énoncées par des adhérents pour lutter contre les maltraitances :

- ✓ *Une sensibilisation de grande ampleur des personnes accueillies et de leurs familles sur la connaissance de leurs droits, en priorité pour libérer la parole de tous.*
- ✓ *Des intervenants sociaux mieux formés, accompagnés et disponibles pour se rendre rapidement dans les domiciles avec maltraitance grâce à une politique ambitieuse de sensibilisation et de formation.*
- ✓ *Des dispositifs facilitant l'éloignement et/ou le soin des personnes maltraitantes*
- ✓ *La prise en compte des dépôts de plaintes, facilités, avec une politique de suivi au long cours, c'est-à-dire non comme un simple enregistrement administratifs mais comme un outil pour construire des réponses adéquates et rapides.*
- ✓ *Une politique salariale adaptée pour attirer et soutenir les professionnels*
- ✓ *Le soutien à un management bienveillant, avec pour les professionnels, la possibilité de renforcer les liens en équipe pour mieux prévenir ou gérer les situations dès leur émergence*
- ✓ *L'urgence d'une politique publique d'ensemble portée par l'Etat et dotée des moyens supplémentaires nécessaires pour plus de possibilités d'actions et de réponses.*

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss – Juin 2023

L'Uniopss et les Uriopss

Unir les associations pour développer les solidarités

Acteurs majeur du monde associatif et de l'économie sociale et solidaire, l'Uniopss et les Uriopss représentent, soutiennent et rassemblent les acteurs associatifs des secteurs sanitaire, social et médico-social.

Présent sur tout le territoire au travers d'un réseau d'unions régionales et d'une centaine de fédérations et d'associations nationales, le réseau de l'Uniopss regroupe 25 000 établissements, 750 000 salariés et un million de bénévoles.

Cet ancrage territorial, ainsi que son expertise dans l'ensemble des champs de l'action sanitaire et sociale (handicap, personnes âgées, santé, enfance, famille, jeunesse, lutte contre l'exclusion…), permet à ce réseau de porter une analyse transversale et de contribuer à la construction de politiques publiques ambitieuses en France et en Europe.

UNIOPSS

Unir les associations pour développer les Solidarités

Les valeurs qui nous rassemblent

- Primauté de la personne
- Non lucrativité
- Solidarité
- Égalité dans l'accès aux droits
- Participation de tous à la vie de la société

Contact :

Jérôme VOITURIER
Directeur général Uniopss
jvoiturier@uniopss.asso.fr

© Contribution du réseau Uniopss-Uriopss