

## Repérer une maltraitance de la part d'un proche

### > 4 types de maltraitance

Lorsque l'on parle de maltraitance à l'égard d'une personne malade, il est désormais convenu de distinguer quatre types de maltraitance.

- La maltraitance physique : coups, ligotage, etc.
- La maltraitance psychologique : injures, non-respect des droits, cruauté mentale, menaces, harcèlement, etc.
- La maltraitance financière : héritage anticipé, spoliations diverses, etc.
- La maltraitance médicamenteuse : excès ou privation de médicaments

A cela on peut ajouter la négligence active ou passive : privation de liberté, oubli de soins, placement autoritaire, etc.

La fédération ALMA - ALlo MAltraitance des personnes âgées et/ou des personnes handicapées – a établi des statistiques pour l'année 2006 à partir des appels reçus. Il en ressort notamment que, pour les personnes placées en établissement, dans 31 % des cas, la maltraitance est du niveau de la négligence et que dans 23 % des cas, il s'agit de maltraitements psychologiques. Pour les personnes vivant chez elles, les maltraitements financiers et psychologiques sont celles retrouvées le plus fréquemment.

Généralement, un type de maltraitance n'est jamais isolé. Souvent, plusieurs expressions de la maltraitance vont être associées, les unes précédant les autres. De même, la notion de répétition d'un acte est importante. Ce n'est pas parce qu'une fois, un aidant littéralement usé par le comportement de son proche souffrant d'Alzheimer, va lui donner une gifle, qu'il convient de parler de maltraitance. Cet acte unique peut, à l'inverse, engendrer une prise de conscience du niveau d'épuisement de l'aidant et de son besoin d'aide.

### > Quelques indices

Sans vouloir schématiser ni tomber dans la paranoïa, plusieurs indices peuvent laisser penser à une situation de maltraitance.

- Le malade n'a jamais droit à la parole, c'est toujours son proche qui s'exprime à sa place.
-

- Le malade, notamment en cas de troubles cognitifs sévères, se recroqueville systématiquement en présence de telle ou telle personne. Dans ce sens, le langage du corps prend toute son importance.
- Le malade a l'air négligé : il/elle porte des vêtements maculés, son environnement proche est sale ou il/elle est confiné dans une pièce exigüe.
- Toute aide extérieure est systématiquement refusée : aucune personne extérieure au cercle familial proche ne peut, par exemple, pénétrer au domicile.

L'écoute et la parole sont les premières mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance. La personne malade doit être vue en tête à tête.

Il convient aussi d'écouter l'aidant et d'éviter la culpabilisation. La colère et le ressentiment sont des émotions courantes chez les aidants, ce qui peut les amener parfois à avoir des réactions violentes. Dans une étude, menée en 1992 par Karl Pillemer et J. Jill Sutor de l'université new-yorkaise de Cornell, auprès 236 aidants de patients déments, un cinquième ressentait des sentiments violents et craignait d'agir de façon impulsive. Sur ce cinquième, un tiers signalait avoir déjà eu, de fait, un comportement violent.

Parallèlement, la communication entre les différents professionnels de santé doit être maximale. Une aide à domicile peut repérer des situations que le médecin ne voit pas et inversement. Dans la mesure du possible, tout doit être noté et daté.

Enfin, il convient d'être vigilant face à ce qui peut être identifié comme des facteurs de risque de la maltraitance.

Toujours à partir de situations réelles rencontrées, la fédération ALMA en a ainsi identifié plusieurs chez les personnes s'occupant de malades à domicile :

- Alcool/drogue
- Manque de communication
- Manque d'aide
- Relations familiales difficiles
- Problèmes financiers
- Chômage, difficultés sociales
- Usure, fatigue, épuisement
- Maladie, handicap physique ou psychique

Dr. Sylvie Gilot et Julie Vedovati, journaliste – HealthExperts

#### Références

- *Fédération ALMA, Données statistiques 2006. Consultable sur [http://www.alma-france.org/IMG/pdf/Statistiques2006\\_31juil07.pdf](http://www.alma-france.org/IMG/pdf/Statistiques2006_31juil07.pdf)*
-

- *Marguerite E. et al, La maltraitance envers les personnes âgées, Urgence Pratique, 2004 ; 66 :35-37*
- *Pillemer K. et Suitor J-J., Violence and violent feelings. What causes them among family caregivers. J Gerontol., 1992 ; 47: S165-S172*