

## COMMISSION D'ETHIQUE

### Secrétariat

Service de la santé publique

Dr C.-F. Robert, médecin cantonal

Rue Pourtalès 2, 2000 Neuchâtel

[claire-francois.robert@ne.ch](mailto:claire-francois.robert@ne.ch)

---

# Recommandations de la Commission d'éthique en ce qui concerne la qualité de vie dans les établissements pour personnes âgées - Prévention de la maltraitance

---

## 1. INTRODUCTION

La commission s'est penchée sur la question de la maltraitance en institutions, notamment dans les institutions médico-sociales pour personnes âgées. Elle a pu auditionner une responsable d'un bureau de médiation et des représentants d'institutions sociales ayant développé des stratégies de prévention et de prise en charge des cas de maltraitance. A la suite de ces débats, la commission a pu passer en revue certaines interventions possibles et ouvrir le débat pour formuler des recommandations.

## 2. DEFINITIONS

### ➤ MALTRAITANCE

On peut légitimement parler de maltraitance lorsque dans l'accueil, l'accompagnement et le traitement institutionnels d'une personne, sa dignité, son autonomie, son intégrité corporelle, ses besoins fondamentaux, sa liberté de mouvement, sa mobilité sociale ou ses droits à la propriété sont ignorés, entravés ou diminués sans motifs connus ou reconnus (Commission d'éthique et de déontologie des institutions sociales vaudoises);

### ➤ BIENTRAITANCE

Elle est construite en opposition à la maltraitance. Elle consiste également à s'engager dans une relation vivante, animée par les pensées et les actes, en considérant l'autre comme un être qui pense et vit des émotions. Elle entend le respect de la personne dans sa capacité de décision, dans ses besoins, ses désirs et ses projets (B. Lemaire).

## 3. CONSTATS

En termes généraux, la maltraitance ne se limite pas à des actes de violence. En effet :

- tout soin peut conduire à une maltraitance;
- la maltraitance telle que définie ci-dessus doit être vivement condamnée;
- la condamnation seule ne suffit pas et une approche pragmatique du problème de la maltraitance doit être entreprise, basée sur l'expérience des soignants et des institutions.

La maltraitance peut être favorisée par la situation :

a) de la personne et plus particulièrement

- la fragilité due à la maladie, au vieillissement,
- la diminution de la capacité de discernement,
- la dépendance pour les actes de la vie quotidienne,
- l'ignorance des voies de plaintes,
- la peur de se plaindre et d'éventuelles représailles,
- les comportements inadaptés du résidant,
- l'isolement social;

b) du soignant et du personnel en général et notamment

- la confrontation du personnel à des situations psychologiquement difficiles qui le ramènent à sa propre vie, au vieillissement et à la mort,
- le manque de ressources humaines et financières des institutions, épuisement du personnel, qualification de base insuffisante de certains collaborateurs,
- le manque de compétences pour affronter des agressions et des situations de crise,
- la fragilité psychologique, attitude inadaptée ou abusive;

c) de l'institution

- dans les petites institutions, le cumul de fonctions différentes par les responsables et l'absence de recours clairs à une hiérarchie,
- l'inefficacité des organes de gestion des plaintes,
- la restriction de facto de certains droits comme le libre choix du médecin,
- le déni institutionnel des phénomènes de maltraitance,
- les problèmes de gestion;

d) de la société

- la dévalorisation de la personne âgée dépendante ou handicapée qui est présentée comme source de coûts et de charges pour la société,
- l'application insuffisante des lois et principes (constitution, lois, directives) visant à prévenir ou condamner la maltraitance.

#### **4. RECOMMANDATIONS**

La Commission d'éthique recommande la liste non exhaustive suivante des interventions possibles portant sur :

a) la personne (victime)

- la connaissance de ses droits et devoirs,
- le signalement de la maltraitance,
- le droit d'obtenir réparation;

b) le soignant et le personnel en général

- la prise de conscience et la formation,
- l'ouverture à des personnes de confiance,
- la réflexion et la démarche pour y remédier,
- la reconnaissance et la réparation auprès de la victime,
- le soutien par les pairs;

c) l'institution

- l'écoute, la légitimation et la protection de la victime,
- la diffusion des directives médico-éthiques de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM),
- l'analyse des incidents pour favoriser ensuite la prévention,
- la mise en place d'une procédure de prévention et de gestion de la maltraitance,
- le système de gestion des plaintes,
- la définition des aménagements nécessaires (locaux, salles d'entretien, etc.) et des équipements (boîte pour recueillir les plaintes, etc.),
- la précision des rôles et des responsabilités de chaque partie prenante (commission, rôle de la direction et du personnel, etc.);

d) la société

- afin de susciter le débat et de mettre cette question à l'agenda des décideurs.

La commission estime qu'il est du ressort de chacun et de chaque institution d'élaborer, dans son contexte, les mesures ou les activités concrètes issues de ces recommandations.