



2018
RAPPORT d'activité

I II III IV V VI VII VIII IX X XI

© Fédération 3977 [# RESI 2019 04 26]

© Ph. Couverture emile-seguin



Editorial

2017-2019, et après ?

Ce nouveau rapport rend compte des activités de la Fédération 3977 pour l'année 2018 et vise à répondre à de multiples attentes.

La Fédération bénéficie, depuis 3 ans, d'un soutien fort du ministère des Solidarités et de la Santé, par l'entremise de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), pour assurer une mission générale de réponse aux alertes pour maltraitances.

Elle contribue à sensibiliser et à former les différents acteurs concernés par la lutte contre les maltraitances des personnes vulnérables (personnes âgées et adultes handicapés) : il s'agit ici de rendre compte de la mise en œuvre de cette mission.

L'action de la Fédération s'appuie sur la plateforme d'écoute nationale 3977 et sur son réseau de 54 centres départementaux ou interdépartementaux, animé par des bénévoles formés, motivés et disponibles, inscrits dans les réalités du terrain local.

Ce réseau permet à chaque appelant, victime ou proche d'une personne vulnérable, particulier ou professionnel concerné :

- de bénéficier d'abord d'une écoute attentive et bienveillante ;
- d'être accompagné dans la recherche d'une aide adaptée.

Ces démarches sont illustrées dans ce rapport d'activité par :

- des-exemples extraits de la « vraie vie » en 2018 ;
- un « focus », issu de l'analyse d'un échantillon représentatif de 300 situations de maltraitances exprimées par des appelants, qui ont fait l'objet d'une prise en charge par la Fédération et ses centres en 2018.

Fin 2018, la Fédération 3977 a souhaité contribuer à la construction d'une stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, et au plan d'action qui va l'accompagner, initiative forte des pouvoirs publics pour accentuer la lutte contre les maltraitances dans notre pays.

La Fédération s'est engagée dans cette contribution en organisant un séminaire de réflexion avec les présidents de son réseau, le résultat sera prochainement remis à Madame la ministre des Solidarités et de la Santé. La mise en œuvre d'une politique publique résolue, globale et pluriannuelle, de lutte contre les maltraitances implique un dispositif opérationnel national. La Fédération 3977 dispose de multiples atouts pour le garantir :

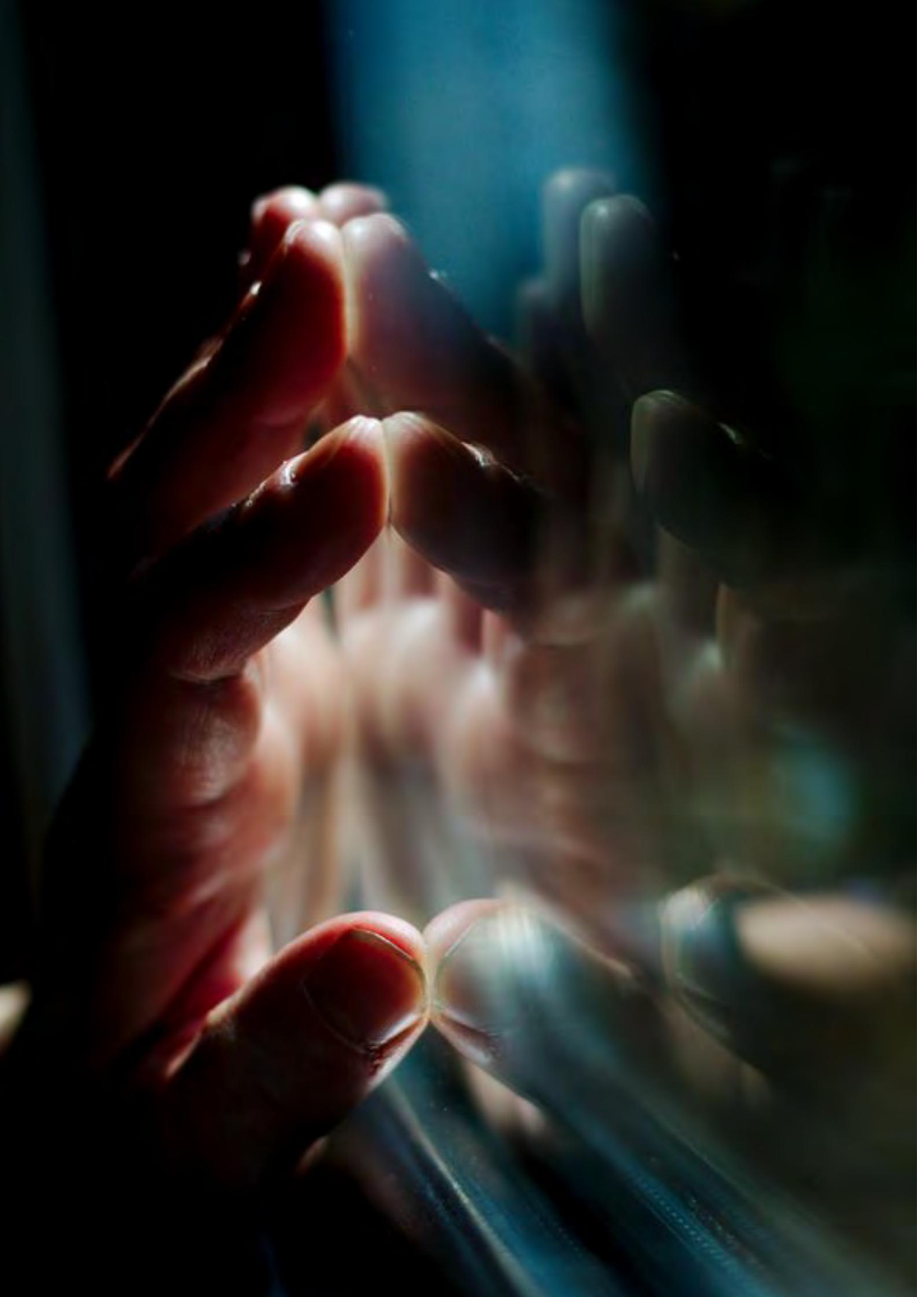
- une expérience de l'alerte et des suites à lui apporter ;
- une culture de la lutte contre les maltraitances ;
- une réflexion éthique explicite ;
- la mobilisation des connaissances scientifiques dans ce champ ;
- un investissement dans la prévention, en termes d'information, de sensibilisation et de formation en direction de tous les publics et professionnels concernés ;

et surtout, avec la force de son réseau de centres départementaux pluralistes, ancrés sur le terrain et dont la forte composante bénévole témoigne d'un engagement citoyen dans la lutte contre les maltraitances en France.

Notre organisation et nos activités illustrent la pertinence de notre Fédération aux avant-postes de la lutte contre les maltraitances dans notre pays.

Le bureau fédéral

Pierre Czernichow Président	Dominique Riché Vice-présidente	Claude Lepresle Vice-président	Danielle Colin Secrétaire générale	Bernard Godard Trésorier
---------------------------------------	---	--	--	------------------------------------



Sommaire

I

Lutter contre les maltraitances en France

- 1 Une compétence d'Etat 2
- 2 Une politique spécifique 2
- 3 Une approche par public et un financement dédié 3
- 4 Les cas de maltraitances faites aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap 4
- 5 L'obligation de signalement des maltraitances dans les structures médico-sociales 5

II

La Fédération 3977 : ses ressources et son organisation

- 1 Organisation fédérale 8
- 2 Plateforme nationale d'écoute 10
- 3 Centres départementaux et interdépartementaux 11

III

La fédération : les activités d'écoute et d'accompagnement des appelants

Activités du dispositif fédéral dans son ensemble

- 1 Les différents types de dossiers 14
- 2 Des dossiers ouverts plus nombreux 15
- 3 Les acteurs clefs des dossiers de maltraitances possibles .. 16
- 4 Quelles maltraitances principales signalées ? 25
- 5 Quelles réponses apportées par les centres départementaux ? 27

Activités de la plateforme nationale

- 1 Une plateforme nationale : quelle accessibilité ? 30
- 2 Le profil des appels reçus au 3977 32

Actions des centres départementaux

- 1 Les centres départementaux 36
- 2 Suivi des appels de maltraitances 37
- 3 Principaux résultats 38
- 4 Les maltraitances exprimées et évaluées..... 40
- 5 Comparaison entre personnes âgées et personnes en situation de handicap 41
- 6 Comparaison entre les personnes vivant à domicile et en établissement 43
- 7 Chroniques de prise en charge par le dispositif 46

IV

Information et communication

- 1 Information et communication..... 50
- 2 Focus : Un kit FALC 51
- 3 Événements marquants 52
- 4 Publications des centres 58

V

Sensibilisation, prévention et formations

- 1 La sensibilisation 60
- 2 La formation 63

VI

Partenariat et représentation institutionnelle

- 1 Au plan national 66
- 2 Dans les territoires. 68

VII

- Le conseil scientifique 72

VIII

- Principes éthiques – **Comité d'éthique** ... 76

IX

Les commissions

- 1 Cellule aide et accompagnement des centres 78
- 2 Commission d'évaluation et de certification 81
- 3 Commission formation interne 83
- 4 Commission support informatique et logiciel 85

X

- Rétrospectives des faits marquants de **l'année 2018** 88

XI

- Projets 2019 91

Chiffres clefs 2018

Les maltraitances des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

79 % personnes âgées et
21 % personnes handicapées

28 % psychologiques

17 % physiques

17 % négligences passives

15 % financières

Dans la moitié des situations **51 %** le
mis en cause appartient à l'entourage
familial

75 % des maltraitances ont lieu à domicile

73 % pour les personnes âgées et

79 % pour les personnes handicapées

64 % des victimes sont des femmes

18 645
appels

5 897 dossiers créés dont **4 361**
concernant des maltraitances signalées

101 départements couverts par le dispositif

54 centres départementaux
couvrant **76** départements

23 partenaires
départementaux

Fédération 3977 Chiffres 2018

2 départements gérés par la plateforme



Lutter contre les maltraitances en France

Actions des centres départementaux

1. Une compétence d'Etat
2. Une politique spécifique
3. Une approche par public et un financement dédié
4. Le cas de maltraitances faites aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap
5. L'obligation de signalement des maltraitances dans les structures médico-sociales

1 Une compétence d'État

En France, la lutte contre les maltraitances faites aux personnes vulnérables est une compétence de l'État, garant de l'intérêt général, de la protection des populations et de la cohésion sociale. La définition et l'animation de la politique de prévention et de lutte contre les maltraitances des publics vulnérables sont confiées à la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS), aux termes du décret n° 2010-95 du 25 janvier 2010, plus particulièrement au bureau de la protection des personnes.

Cette politique est déconcentrée au travers de deux réseaux territoriaux de l'État :

- les Directions Régionales et Départementales de la Cohésion Sociale (DRJSCS et DDCS-PP), sous l'autorité du Préfet, pour l'ensemble des établissements et services sociaux ;
- les Agences Régionales de Santé (ARS) qui, aux termes de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 (HPST – Loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires), contribuent à la lutte contre la maltraitance et au développement de la bientraitance dans les établissements et services de santé et médico-sociaux.

Ces institutions chargées, dans chaque région, du pilotage et de la coordination de la politique de lutte contre la maltraitance et de promotion de la bientraitance, travaillent de manière coordonnée, comme le précise l'instruction SG n° 2011-08 du 11 janvier 2011.

De plus, l'action de l'État, dans le champ social et médico-social, complète celle des Conseils Départementaux, chargés, au titre du Code de l'action sociale et des familles, de définir et de mettre en œuvre la politique d'action sociale en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap depuis les lois de décentralisation.

2 Une politique spécifique

Une politique nationale, déclinée en programmes, dispositifs et procédures, est mise en œuvre par l'État, depuis les années 2000, pour lutter contre les maltraitances faites aux personnes vulnérables.

Elle vise à :

- faciliter le signalement des faits de maltraitances,
- mieux contrôler les établissements sociaux ou médico-sociaux à ce sujet,
- prévenir et repérer les risques de maltraitances, en particulier par la promotion de la bientraitance.

En 2018, la Ministre des Solidarités et de la Santé a installé une « Commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance », réunissant le Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age (HCFEA) et le Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (C.N.C.P.H.), élargie à

des experts et représentants des secteurs concernés, présidée par Monsieur Denis Piveteau, conseiller d'État.

Cette commission a remis, début 2019, une « note d'orientation » préconisant trois axes :

- comprendre,
- réagir,
- prévenir les maltraitances.

Ces propositions devraient inspirer la stratégie et le plan d'action annoncés par la Ministre à la remise de ces travaux.

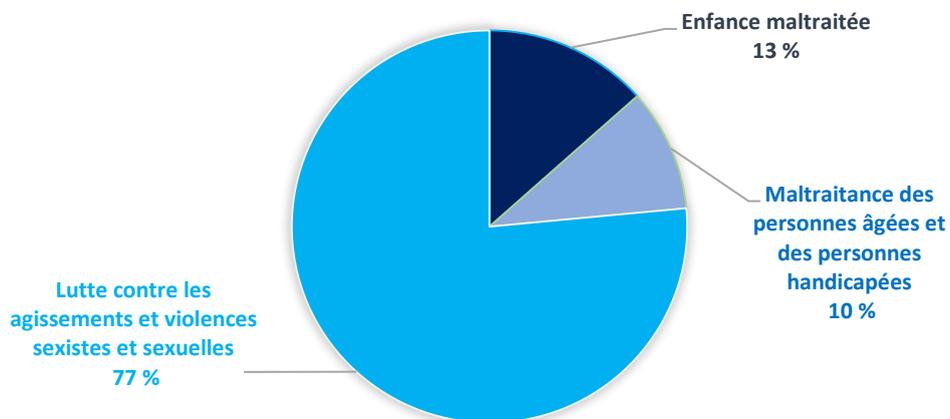
3 Une approche par public et un financement dédié

La logique principale de l'action publique contre les maltraitances est une déclinaison par grand public – cible, au motif que chacun est soumis à un environnement social distinct, est exposé à des types de maltraitances différents, et requiert, de ce fait, des réponses spécifiques.

Selon l'avis présenté par M. Brahim Hammouche, au nom de la commission des Affaires Sociales de l'Assemblée nationale, la lutte contre les maltraitances se traduit en France par **trois programmes, objet chacun d'un financement annuel propre** :

- 1 - Le programme 157, consacré à la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées (1,8 millions d'euros en 2019) ;
- 2 - Le programme 304, dédié à l'enfance maltraitée (2,4 millions d'euros en 2019) ;
- 3 - Le programme 137, qui lutte contre les agissements et violences sexistes et sexuelles (13,67 millions pour 2019).

■ Répartition des crédits de lutte de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » (2019)



4 Les cas des maltraitances faites aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap

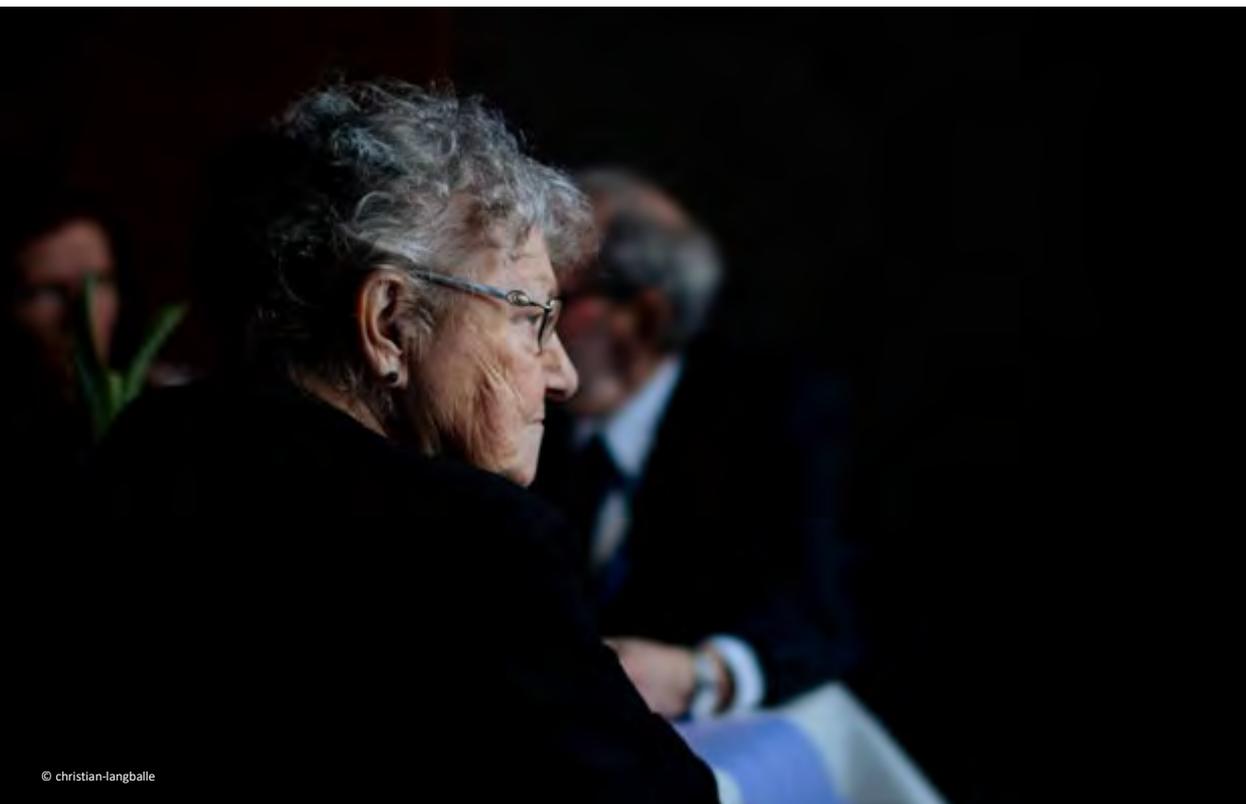
Du 3977 : numéro national d'accueil téléphonique...

En 2008, le dispositif d'écoute téléphonique adapté aux victimes et aux témoins de faits de maltraitances a été créé avec la mise en place d'un numéro national court d'écoute pour l'accueil et le traitement des appels : le 3977.

La gestion des dossiers était de la compétence d'un autre réseau, constitué en centres départementaux ou interdépartementaux, qui avait pour missions d'analyser les situations qui lui étaient rapportées et d'orienter les appelants vers les autorités locales : services de l'État, Conseils Départementaux, autorités judiciaires, etc.

... à la Fédération 3977 de lutte contre la maltraitance

Ce dispositif, initialement hétérogène, a été réuni en 2014 au sein de la «Fédération 3977 contre la maltraitance». Une convention pluriannuelle d'objectifs a été signée en 2017 avec la Ministre des solidarités et la santé, qui lui a délégué pour trois ans la gestion du numéro national 3977.



5 L'obligation de signalement des maltraitances dans les structures médico-sociales

Le décret n° 2016-1813 du 21 décembre 2016 contraint les responsables de structures médico-sociales à signaler « ***tout dysfonctionnement grave dans leur gestion ou leur organisation susceptible d'affecter la prise en charge des usagers, leur accompagnement ou le respect de leurs droits et de tout évènement ayant pour effet de menacer ou de compromettre la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes prises en charge ou accompagnées*** ».

Les situations de maltraitances à l'égard de résidents, les accidents ou incidents liés à une erreur ou à un défaut de soin ou de surveillance (négligences) sont directement concernés. Ce signalement doit être adressé aux autorités au moyen d'un formulaire dédié.

L'analyse et l'apport de réponses à ces situations font l'objet d'un suivi de la part de l'autorité recevant ce signalement.

Cette mesure complète le dispositif de gestion des risques déjà mis en place dans les établissements de santé.

Enjeux et perspectives

Dans la dernière décennie, un important dispositif national, articulant de multiples acteurs de statuts différents, a été créé pour lutter contre les maltraitances faites aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap en France.

Ce dispositif doit progresser dans les prochaines années, pour mieux répondre à de multiples enjeux :

- la part des situations de maltraitances, objet d'une alerte, est encore très faible ;
- l'ensemble des alertes, à travers la multitude des institutions susceptibles de les recevoir, n'est pas connue précisément, rendant toute évaluation difficile ;
- les pratiques de réponse aux alertes pour maltraitances sont encore diverses et demandent à être harmonisées ; un réel retour d'expérience suite à ces alertes, clé de leur prévention, doit être organisé ;
- les effets des maltraitances sur la santé des victimes, dans leur diversité, doivent être mieux appréciés, inscrivant la lutte contre les maltraitances dans une logique de santé publique ;
- les disparités d'organisation de la lutte contre ces maltraitances, selon les territoires, doivent être réduites ;
- les acteurs essentiels de la lutte contre les maltraitances, aussi bien professionnels qu'usagers et proches aidants, doivent être sensibilisés et formés.

Ces enjeux, et d'autres à expliciter, seront sans doute au cœur de la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, annoncée par la Ministre des Solidarités et de la Santé, et du plan d'action pluriannuel qui doit l'accompagner, au-delà de 2019.





La Fédération 3977 : ses ressources et son organisation

1. Organisation fédérale
2. Plateforme nationale d'écoute
3. Centres départementaux et interdépartementaux

1 Organisation fédérale

La Fédération 3977 contre la maltraitance regroupe des centres associatifs départementaux ou interdépartementaux et la plateforme nationale d'écoute.

Couplé avec différents partenariats institutionnels (Conseils Départementaux...), le dispositif couvre la totalité du territoire national. La Fédération est constituée sous la forme juridique d'une association,

au sens de la loi de 1901.

Son activité s'inscrit dans le cadre de la mission de lutte contre les maltraitances faites aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap. Elle est l'interlocuteur des pouvoirs publics, notamment le Ministère des Solidarités et de la Santé, dans le cadre de cette mission qui lui a été confiée.

Le conseil fédéral compte 19 membres élus pour 3 ans, provenant de deux collèges.

- Collège 1 : 13 personnes membres des structures associatives adhérentes.
- Collège 2 : 6 personnes physiques, dites qualifiées.

Collège 1 **Hélène Albert ■ Anne-Marie Berthault ■ Yvette Cloix ■ Danielle Colin Marie-Claude Cortot ■ Claude Coulange ■ Bernard Crozat ■ Pierre Czernichow Régis Gonthier ■ Claude Lepresle ■ Bernard Poch ■ Dominique Riché Colette Rychwaert.**

Collège 2 **Pierre Boutin ■ Bernard Godard ■ Jean-Yves Herviou ■ Alain Koskas Catherine Mouaci ■ (1 poste vacant).**

Président d'honneur : Robert Moulia.

Conseil fédéral avant le 29 novembre 2018

Collège 1 **Michel Ceva ■ Yvette Cloix ■ Danielle Colin ■ Marie-Claude Cortot ■ Pierre Delaunay Philippe Guillaumot ■ Eric Lamouroux ■ Claude Lepresle ■ Jean-Pierre Mouney Anne-Marie Reith ■ Frantz Rémy ■ Dominique Riché ■ Colette Rychwaert.**

Collège 2 **Pierre Boutin ■ Bernard Godard ■ Jean-Yves Herviou ■ Alain Koskas ■ Catherine Mouaci.**

Le bureau



Pierre Czernichow
Président



Dominique Riché
Vice-présidente



Claude Lepresle
Vice-président



Danielle Colin
Secrétaire générale



Bernard Godard
Trésorier

Bureau avant le 29 novembre 2018

Alain Koskas : Président ■ Anne-Marie Reith : Vice-présidente ■ Jean-Pierre Mouney : Secrétaire général
Michel Céva : Trésorier ■ Pierre Boutin : Conseiller.

Les salariés de la Fédération

Le fonctionnement administratif et le soutien aux centres départementaux et interdépartementaux sont assurés par cinq salariés, supervisés par les membres du bureau fédéral, et une équipe de sept écoutants médico-sociaux, supervisée par une responsable psychologue clinicienne.



2 Plateforme nationale d'écoute

Pivot du dispositif national, la plateforme nationale d'écoute est ouverte sans interruption du lundi au vendredi, de 9h à 19 h. Elle répond à tous les appels provenant du territoire métropolitain et des outre-mer et recueille les informations nécessaires à l'analyse de la situation, permettant de constituer un dossier.

Les écoutants

Une équipe de sept salariés écoutants se relaie quotidiennement, à 3 ou 4, pour assurer la permanence.

Ils travaillent chacun de 1 à 4 jours par semaine et ont parallèlement une autre activité professionnelle.

Au 1^{er} semestre 2018, une stagiaire, étudiante en 4^{ème} année de psychologie, est venue renforcer l'équipe 2 jours par semaine.

Le travail d'écoute est très « chargé » émotionnellement et, pour leur permettre une prise de recul et une réflexion sur leurs pratiques et interventions, une psychologue externe a assuré mensuellement une supervision.

L'écoute

Une écoute sans jugement pour l'appelant

Les écoutants recueillent sa parole avec bienveillance et neutralité, sans porter de jugement.

Le respect de la confidentialité lui est garanti, quelle que soit la situation. S'il le souhaite, son anonymat est préservé.

Une analyse de l'appel

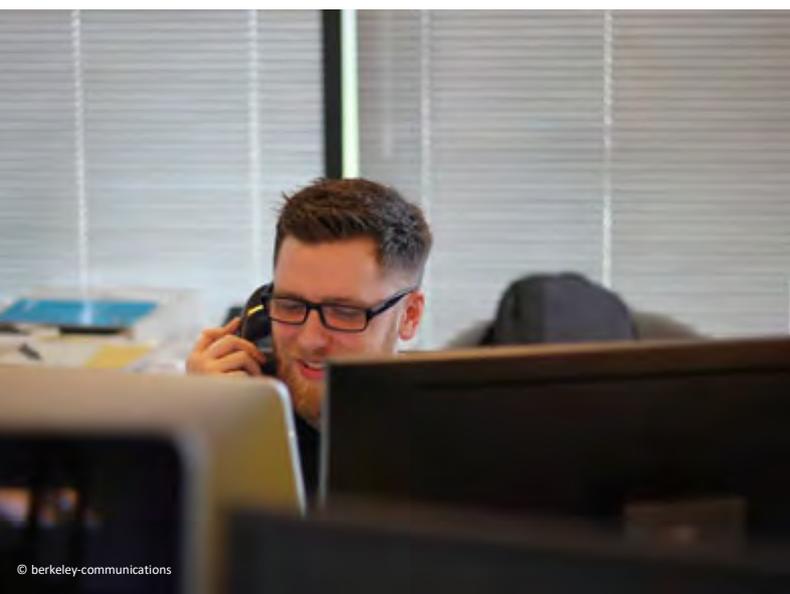
Les écoutants aident l'appelant à mieux comprendre sa situation et ses enjeux, sans dramatiser ni minimiser les faits, en l'interrogeant sur :

- le contexte (cadre familial, interventions de professionnels),
- l'avis du médecin traitant,
- l'existence d'aides (financières ou autres...),
- les différentes personnes impliquées,
- l'historique de la situation.

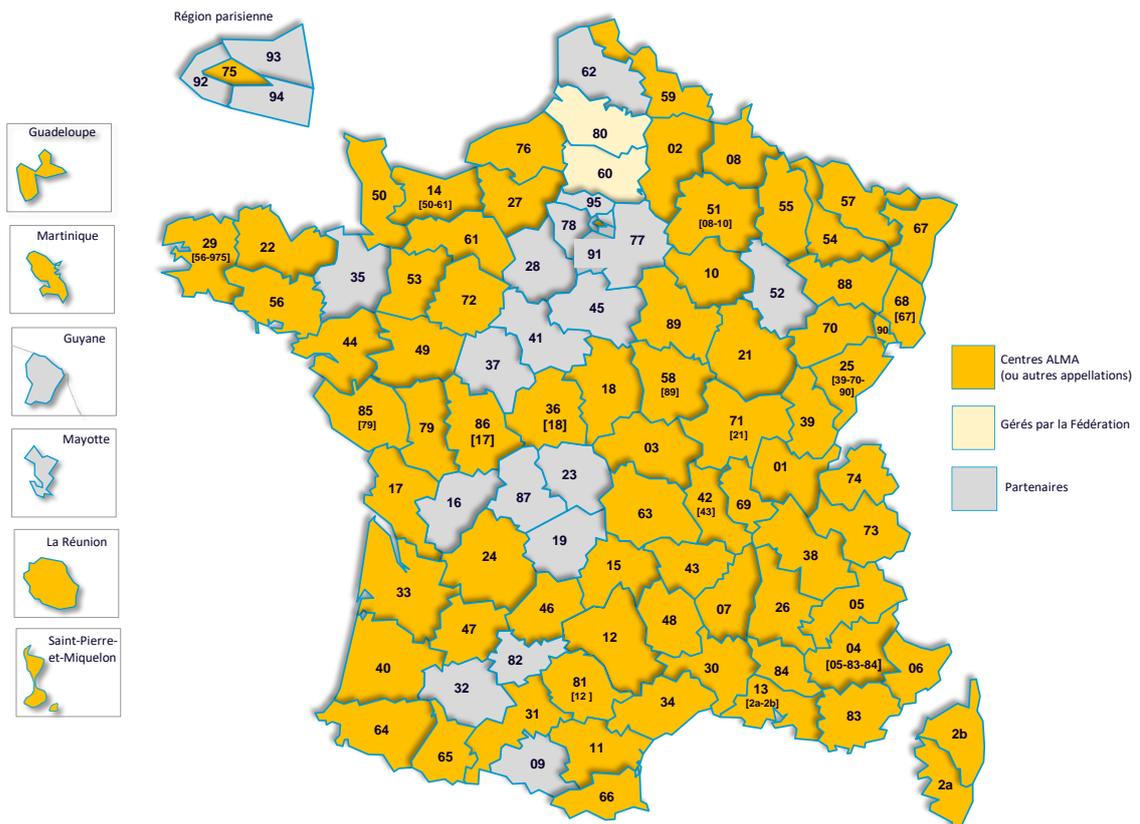
Une suite donnée pour chaque appel

L'écouter propose à chaque appelant de prolonger l'écoute en l'orientant vers le centre départemental du lieu de résidence de la victime présumée.

Ce suivi de proximité complètera le recueil des informations et leurs analyses, de croiser les points de vue, de proposer des pistes de solution et d'accompagner l'appelant dans ses démarches.



3 Centres départementaux et interdépartementaux



Membres de la Fédération 3977, les centres départementaux sont des associations autonomes qui respectent les règles éthiques et le cahier des charges signé avec la Fédération. Elles peuvent couvrir jusqu'à 5 départements.

Les centres ne se substituent à aucun service existant

Ils sont constitués d'une équipe de bénévoles écoutants et référents issus des secteurs médicaux, psycho-médicaux, juridiques... et peuvent parfois avoir un salarié à temps partiel.

Ecoute et traitement de dossiers

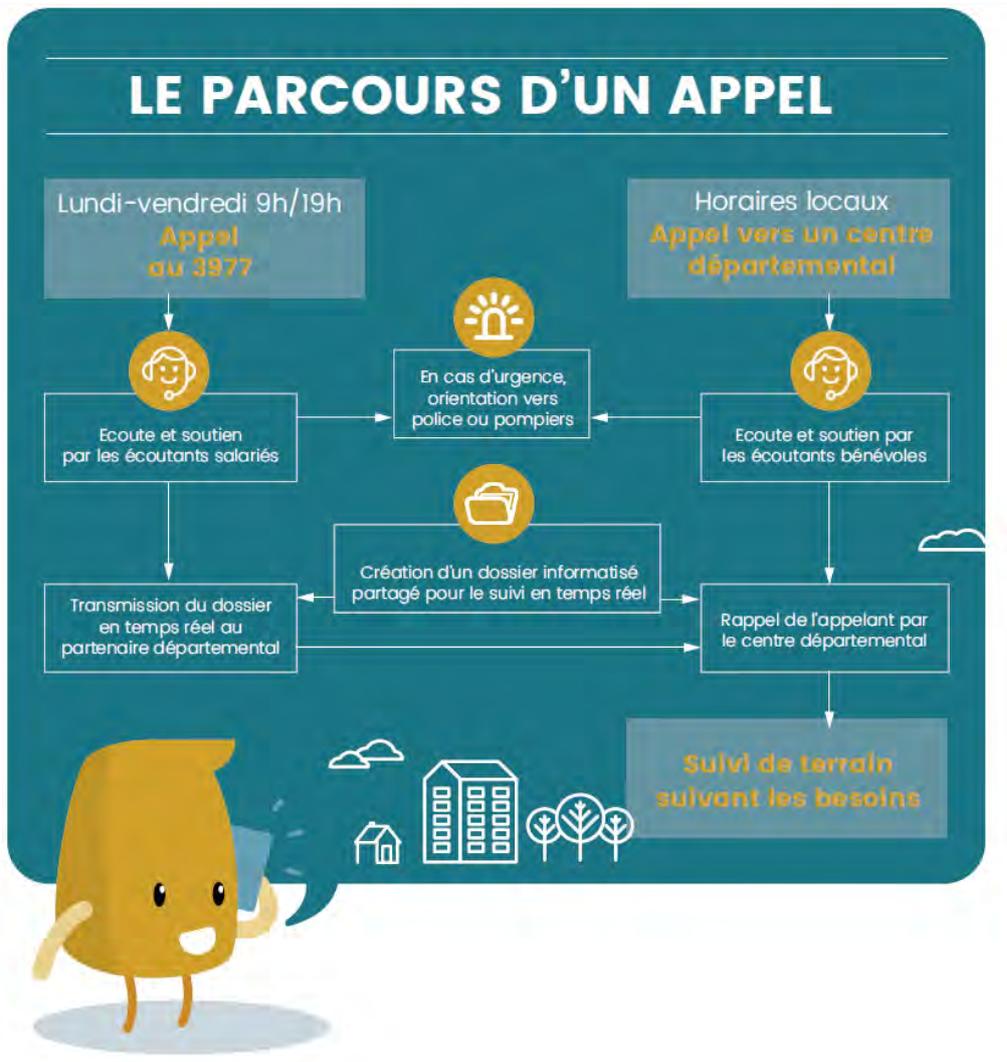
Ouverts, en moyenne, deux demi-journées par semaine, de 9h à 12h et de 14h à 17h, les permanences d'écoute permettent d'assurer la continuité avec la plateforme nationale d'écoute 3977 pour la prise en charge de proximité des situations individuelles. Les appelants peuvent aussi contacter directement les centres.

Les appels sont traités et analysés au niveau départemental. Un binôme d'écouterants bénévoles, formés, assure dans l'empathie, sans jugement et en toute neutralité, l'écoute et l'accompagnement qui permettent d'évaluer les besoins de la victime, de déceler la réalité d'une situation préoccupante pour conseiller, orienter et soutenir.

La qualité du travail des centres est liée à l'engagement et l'investissement quotidien de tous leurs bénévoles

Les analyses pluridisciplinaires (réunions d'équipe) et les prises en charge par les conseillers/référents sont effectuées en dehors des horaires d'écoute.

Ils peuvent, si nécessaire, transmettre le dossier aux autorités locales (ARS, Conseil départemental, Parquet et toute autorité administrative et judiciaire).





La Fédération : les activités d'écoute et d'accompagnement des appelants

Activités du dispositif fédéral dans son ensemble⁽¹⁾

(1) Les effectifs peuvent varier d'une rubrique à l'autre en fonction de données manquantes.

1. Les différents types de dossiers
2. Des dossiers ouverts plus nombreux
3. Les acteurs clefs des dossiers de maltraitances possibles
4. Quelles maltraitances principales signalées ?
5. Quelles réponses apportées par les centres départementaux ?

1

Les différents types de dossiers



© black-and-white

La plupart des appels reçus par le dispositif donne lieu à la création d'un dossier, dont le type dépend des spécificités de la situation.

La situation préoccupante

La majorité des appels relève de cas de maltraitance supposée, avec la désignation d'un mis en cause, et engendre la création de dossiers de Situation Préoccupante (S.P.).

L'accompagnement de situation

Les dossiers qui ne relèvent pas du champ de la maltraitance, appelés Accompagnement de Situation (A.S.), concernent une demande d'aide pour une personne en souffrance, démunie, et qui aurait besoin d'une prise en charge (Exemple : personne isolée vivant dans des conditions de précarité).

Le témoignage

Ces différents dossiers font l'objet de suivis, qui permettent d'enregistrer les actions réalisées et de suivre l'évolution des situations.

Un troisième type de dossier, appelé Témoignage (T), est créé lorsqu'un appelant rapporte une situation de maltraitance et qu'il n'est pas encore prêt à communiquer ses coordonnées pour une prise en charge de la situation.

La peur de s'engager, ou parce qu'il entretient un lien trop proche avec la personne mise en cause, ou parce qu'il a encore besoin de réfléchir, sont les principaux motifs évoqués par l'appelant pour conserver l'anonymat et ne pas vouloir être recontacté. Le dossier pourra ensuite être requalifié en situation préoccupante si l'appelant recontacte le 3977 ou un centre.

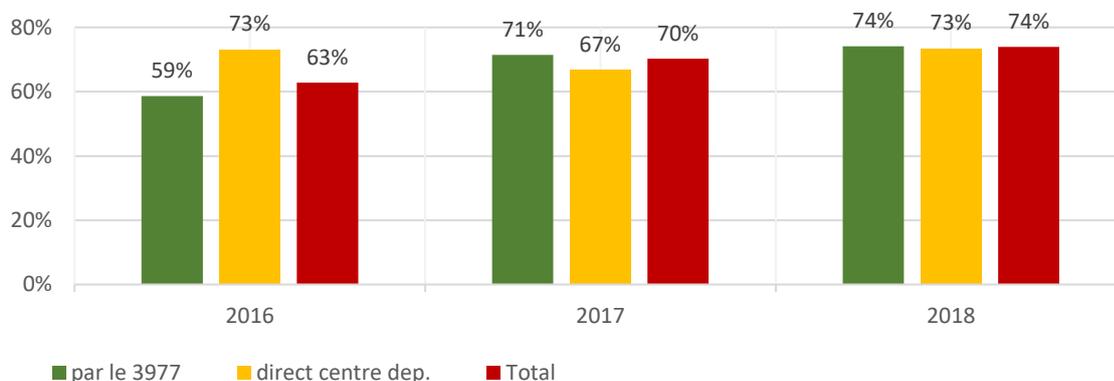
2 Des dossiers ouverts plus nombreux

En 2018, 5897 dossiers, tous motifs confondus, ont été ouverts par la Fédération suite à un appel, soit une progression de 169 par rapport à 2017 (+3%) prolongeant une forte augmentation de 2016 à 2017 (+ 426, soit + 8%).

Parmi ces dossiers, 4361 correspondaient, en 2018, à des maltraitements possibles (situation préoccupante et témoignage), soit 74%. Cette part des dossiers

pour maltraitance a sensiblement progressé en 3 ans, passant de 63% (2016) à 70% (2017) puis 74% des dossiers ouverts.

■ Part des maltraitements dans les dossiers ouverts, selon le destinataire de l'appel (2016-2018)



L'origine des appels est concentrée sur les particuliers, avec 83% des appels en 2018. Parmi les autres appelants figuraient les professionnels du secteur social (8%) et du secteur sanitaire (7%). Cette répartition a peu varié depuis 2016. Elle est similaire pour les dossiers de maltraitance possible.

En 2018, 4233 dossiers (soit 72%) ont été ouverts par

la plateforme 3977 et 1664 (soit 28%) suite à des appels directs aux centres départementaux ou interdépartementaux affiliés à la Fédération. On n'observait pas de tendance claire à la hausse ou à la baisse à ce sujet depuis 2016. Ces résultats étaient similaires en analysant les seuls dossiers de maltraitance possible.

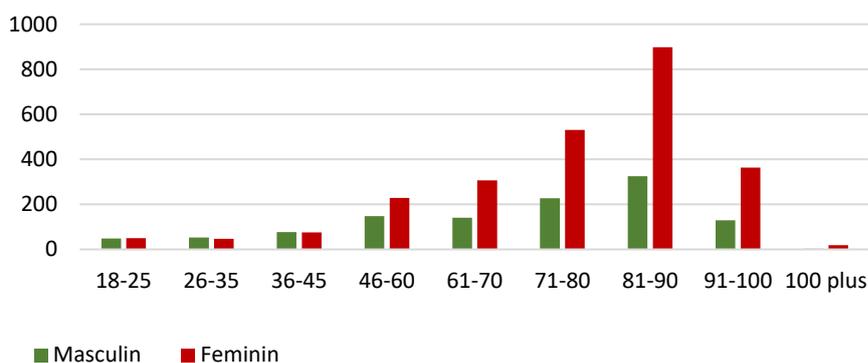
3 Les acteurs-clés des dossiers de maltraitances possibles

☑ Le profil des victimes signalées

Facteurs démographiques (âge et sexe)

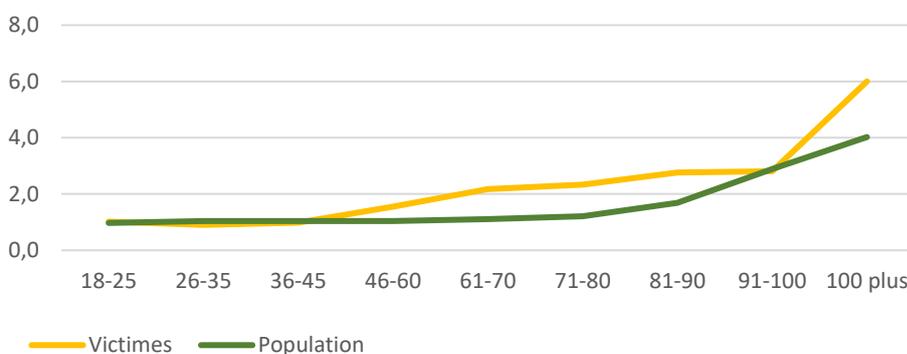
En 2018, 64% des victimes signalées étaient des femmes, et 29% des hommes. En outre, dans 7% des situations, les victimes étaient des couples ou des groupes de personnes. En ce qui concerne la répartition selon l'âge, la classe la plus représentée, donc le mode, était celle des personnes de 81-90 ans. La prédominance des femmes était particulièrement marquée après 60 ans.

■ Profil démographique des victimes (2018)



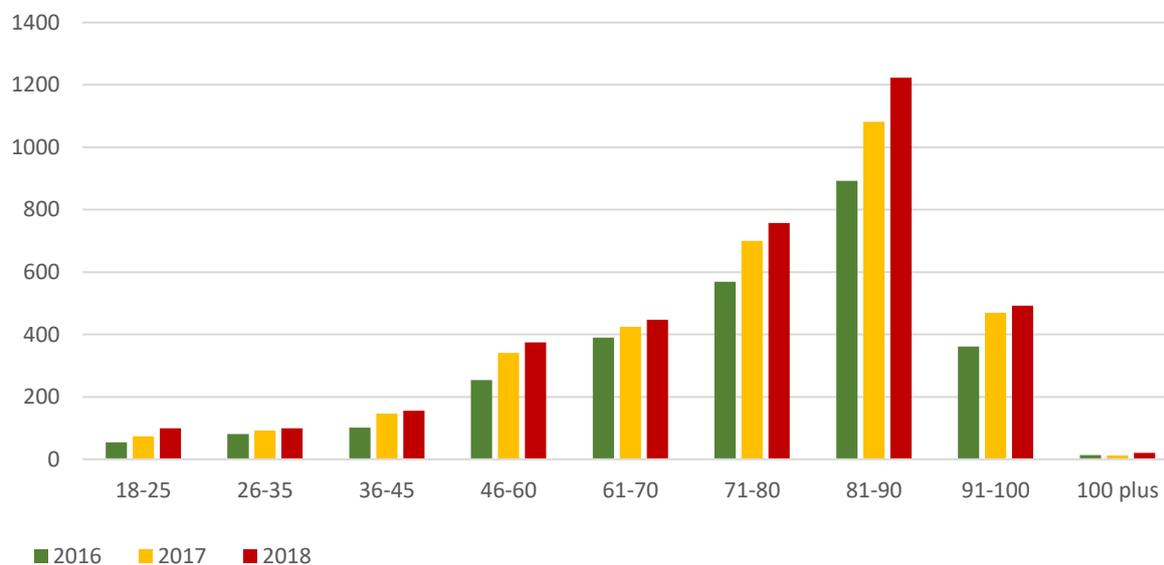
En comparant le ratio Femmes /Hommes en 2018 chez les victimes avec celui de la population générale la même année, on constate une surreprésentation féminine entre 45 et 90 ans parmi les victimes, au-delà de celle liée à la structure démographique de la population.

■ Sexe ratio Femmes/ Hommes (2018)

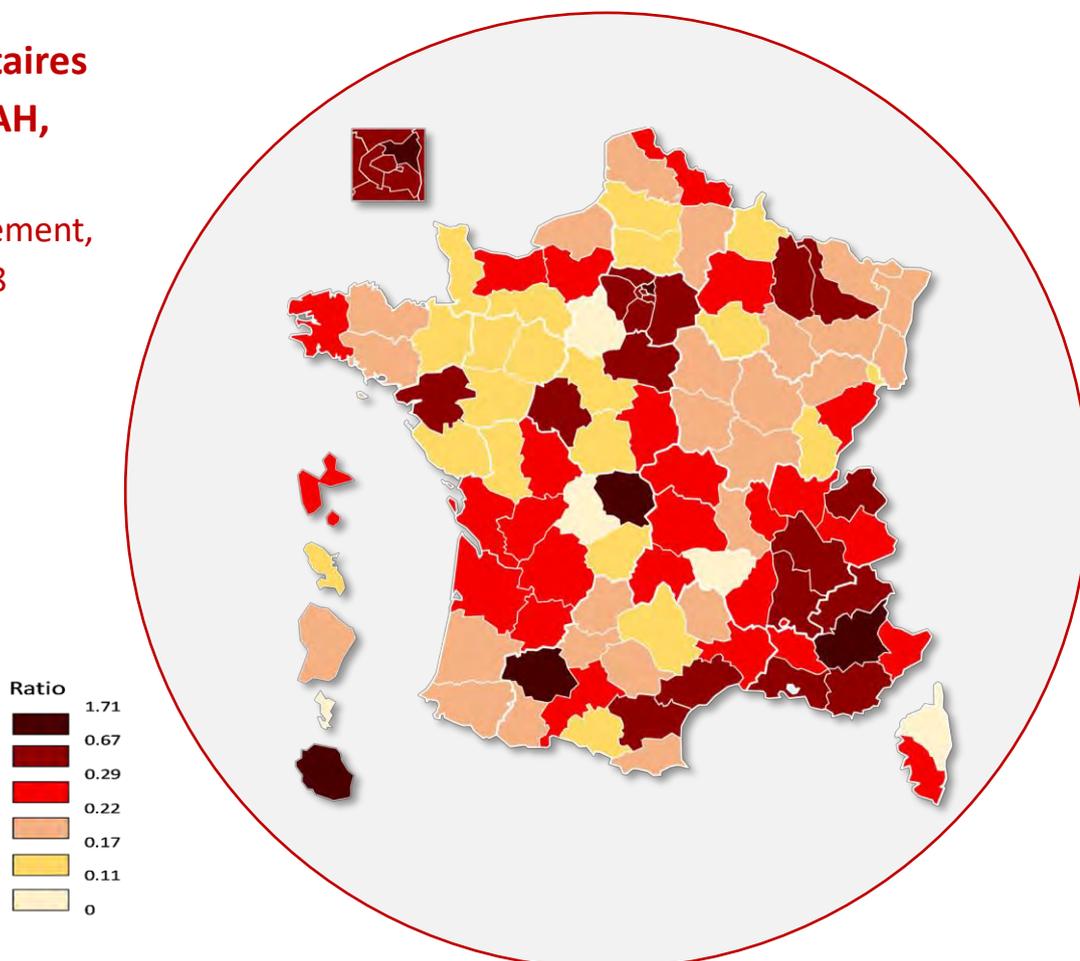


De 2016 à 2018, la progression du nombre des dossiers ouverts pour maltraitance a porté sur toutes les classes d'âge, mais plus particulièrement celle des personnes de 81-90 ans, qui a progressé de + 190 (+ 21%) de 2016 à 2017 et de + 141 (+ 13%) entre 2017 et 2018.

■ Evolution de l'âge des victimes (2016 – 2018)



Ratio des dossiers de maltraitances /
Personnes de plus de 60 ans
et
allocataires
de l'AAH,
par
département,
en 2018



Les couleurs de la carte reflètent la fréquence des maltraitances signalées, du moins fréquent  au plus fréquent .

La répartition territoriale des situations de maltraitances signalées en 2018 semblait hétérogène. La carte ci-dessus représente, pour chaque département, l'ensemble des dossiers signalés, qu'ils s'agissent de personnes en situation de handicap ou de personnes de 60 ans et plus, rapporté à la population correspondante. Le nombre de personnes en situation de handicap a été approché, faute de mieux, au nombre de bénéficiaires de l'Allocation pour Adulte Handicapé (AAH).

Sous réserve de confirmation, les données d'une seule année étant faibles pour certains départements, il semblait apparaître certaines zones cohérentes de surreprésentation des maltraitances, compte-tenu de la population concernée, en particulier dans le Sud-Est et en Ile de France. Il peut s'agir aussi bien d'une meilleure couverture du phénomène (rappelons que la part des maltraitances signalées est particulièrement faible).

Selon le lieu de survenue (à domicile ou en établissement)

En 2018, 75 % des situations de maltraitements signalés étaient survenues à domicile, et 25 % en institution. Cette répartition n'a pratiquement pas varié de 2016 à 2018, puisque la progression des dossiers de signalement a porté sur ces deux catégories de façon similaire.

■ Evolution des dossiers de maltraitance, selon le lieu de survenue (2016-2018)



Selon le statut (Personnes de 60 ans et plus, personnes en situation de handicap)

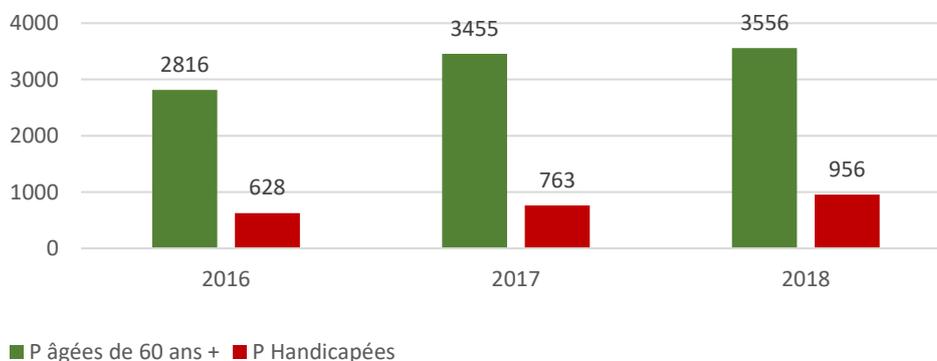
Les résultats qui suivent sont à interpréter avec précaution, compte tenu des fluctuations de définitions de ces situations (personnes handicapées restreintes à celles de moins de 60 ans, ou non).

part des personnes âgées vivant en établissement (27%) étant supérieure à celle des personnes en situation de handicap vivant dans les mêmes conditions (21%).

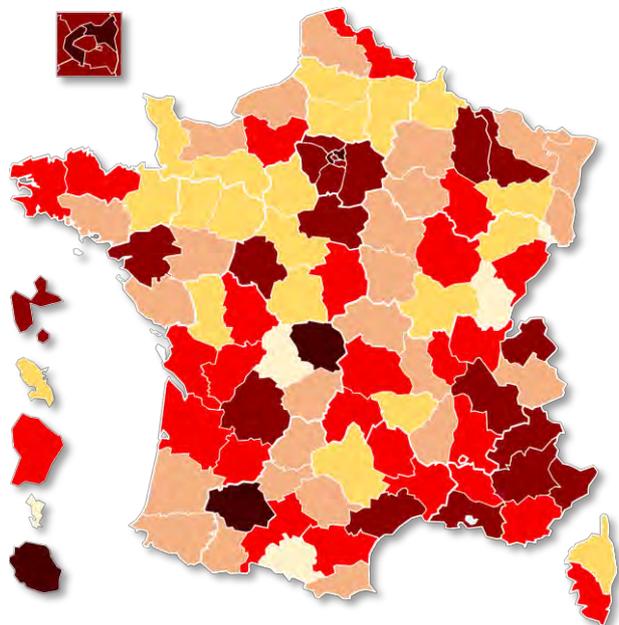
En 2018, 79% des situations de maltraitements signalés concernaient des personnes âgées de 60 ans et plus, et 21% des personnes en situation de handicap. Le statut des personnes victimes de maltraitements était lié au lieu de leur survenue, la

De 2016 à 2018, la progression des situations de maltraitements signalés a porté aussi bien sur les personnes de 60 ans et plus, que sur les personnes en situation de handicap, de sorte que la répartition entre ces deux groupes est restée assez stable.

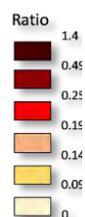
■ Evolution des dossiers de maltraitements, selon le statut des victimes (2016 – 2018)



Ratio des dossiers de maltraitements /
Personnes de plus de 60 ans, par département, en 2018.

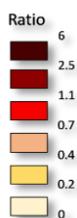
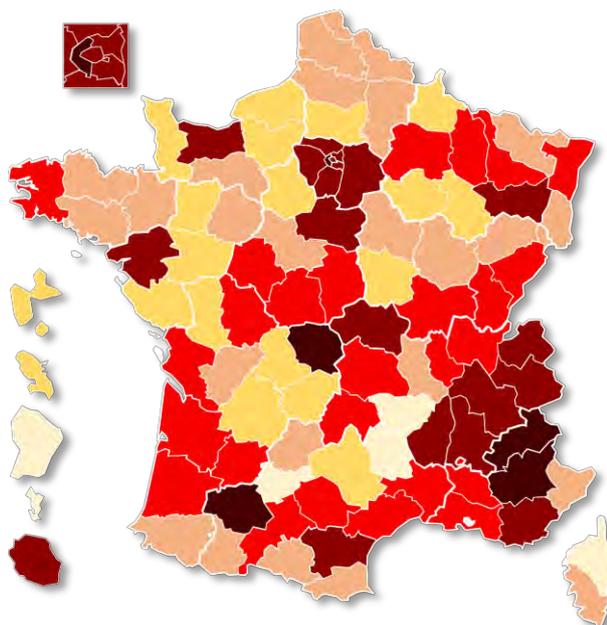


La répartition territoriale des situations de maltraitements signalées chez les personnes de 60 ans et plus, compte-tenu de la population, présentait logiquement une répartition hétérogène puisque cette population constitue la majorité des cas de maltraitements pris en compte dans la carte précédente (personnes en situation de handicap et personnes de 60 ans et plus) : on retrouvait donc les mêmes zones de surreprésentation en Ile de France et dans le Sud-Est.



Ratio des dossiers de maltraitements /
Nombre d'allocataires de l'AAH,
par département, en 2018.

La répartition territoriale des situations de maltraitements signalées chez les personnes en situation de handicap, compte-tenu de la population concernée, présentait également une répartition hétérogène avec les mêmes zones de surreprésentation en Ile de France et dans le Sud-Est.

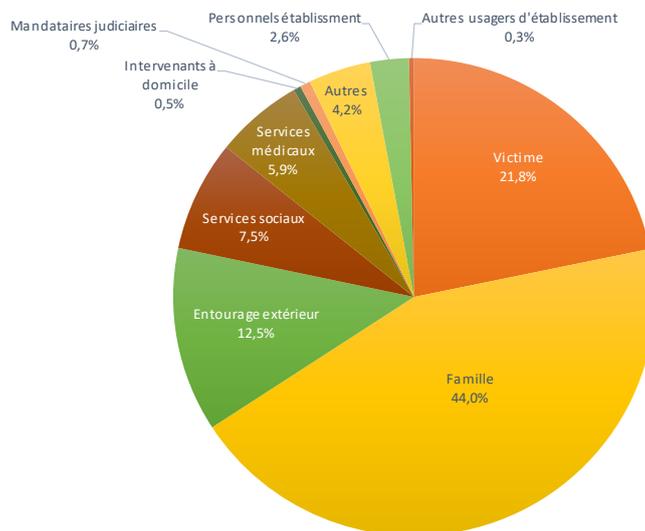


Le profil des appelants

En 2018, les familles des victimes étaient globalement les appelants les plus nombreux (44%), suivies des victimes elles-mêmes (22%) et de personnes faisant partie de l'entourage extérieur (17%).

Chacune des autres catégories d'appelants représentait moins de 10% de l'ensemble des appelants

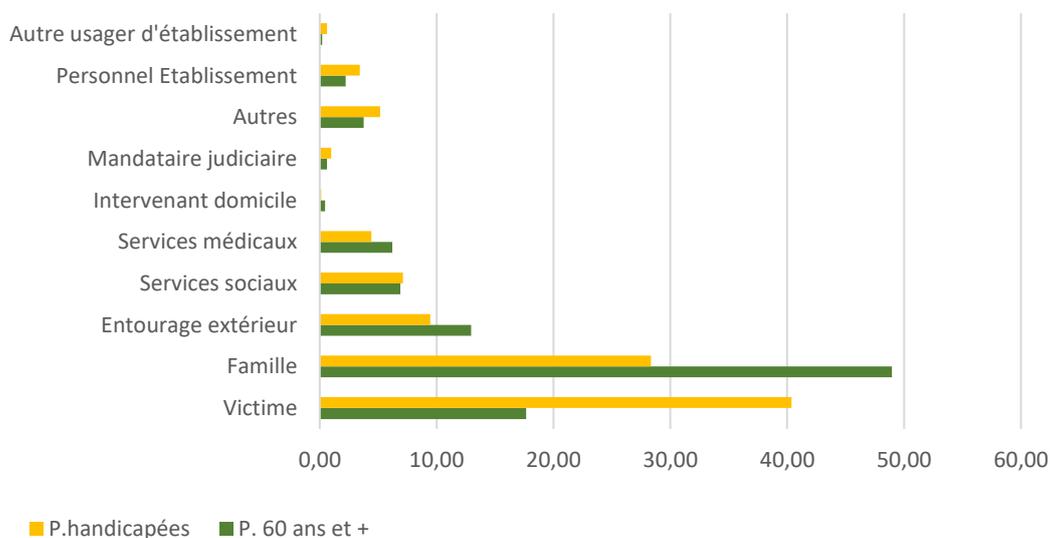
Les appelants (2018)



Cependant la répartition des appelants était différente selon que les victimes étaient des personnes en situation de handicap, ou bien des personnes âgées de 60 ans et plus :

- > pour les personnes âgées, l'appelant est majoritairement la famille (49%), la personne elle-même (18%) puis l'entourage extérieur (13%) ;
- > pour les personnes en situation de handicap, l'appelant est majoritairement la personne elle-même (40%) puis la famille (28%).

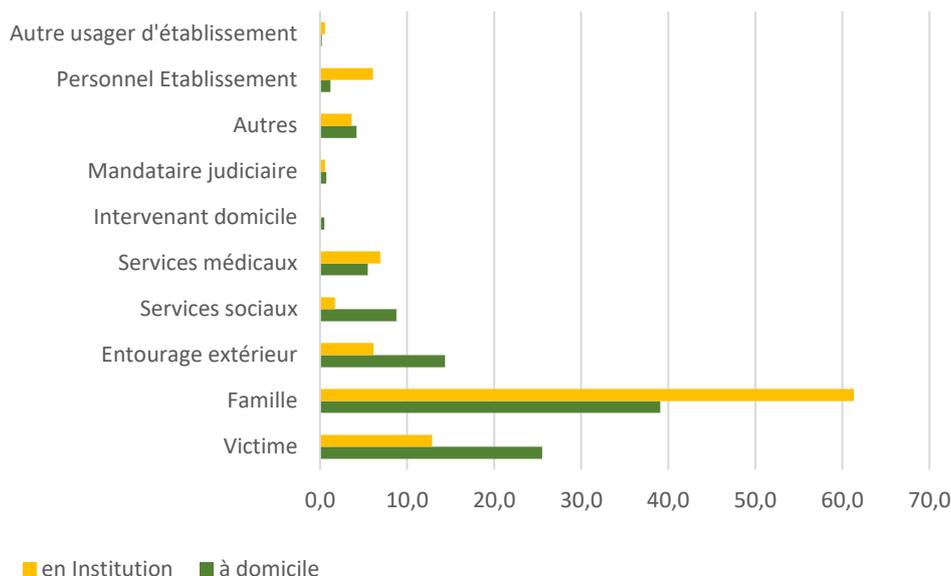
Relation entre l'appelant et la victime, selon la situation de la victime (2018)



La répartition des appelants était différente selon le lieu de survenue des maltraitances :

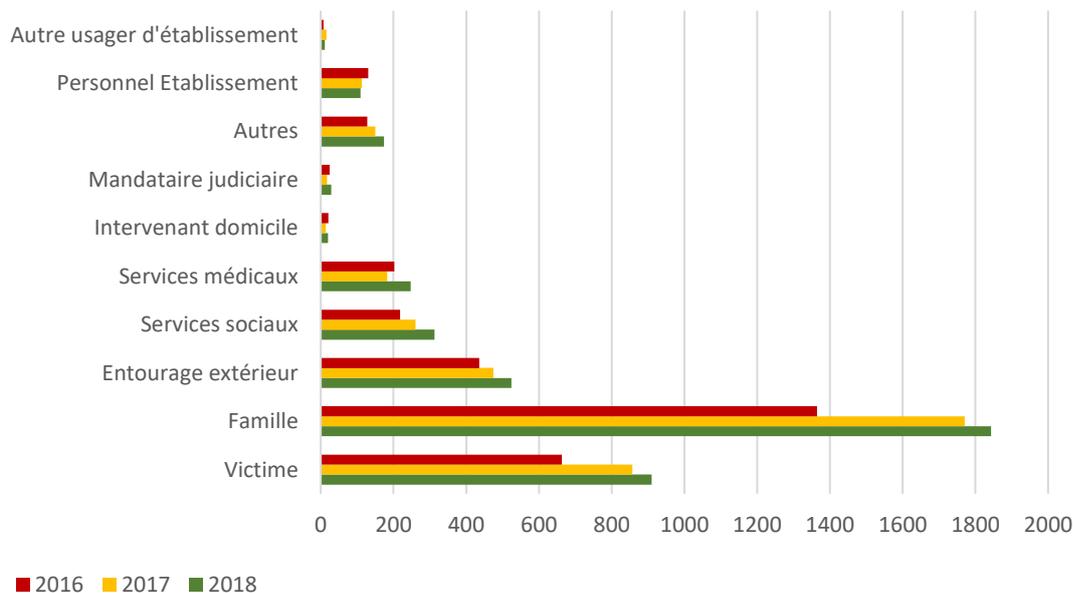
- > à domicile : les appelants étaient le plus souvent la famille (39 %), la victime elle-même (26 %) et l'entourage extérieur (14%) ;
- > en institution : les appelants étaient le plus souvent la famille (61%) et la victime (13 %).

■ Profil de l'appelant selon le lieu de survenue (2018)



De 2017 à 2018, les augmentations les plus fortes concernaient les services médicaux (+35%) et les services sociaux (+20%), alors que, de 2016 à 2017, de fortes progressions avaient été observées pour les familles (+ 30%) et les victimes elles-mêmes (+ 29%).

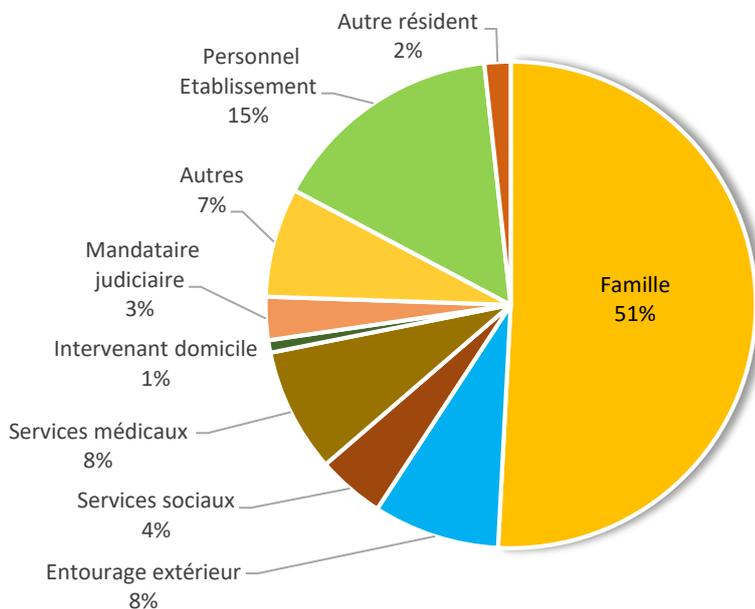
■ Evolution du profil des appelants (2016-2018)



☑ Le profil des personnes mises en cause

■ Répartition des auteurs présumés des maltraitances (2018)

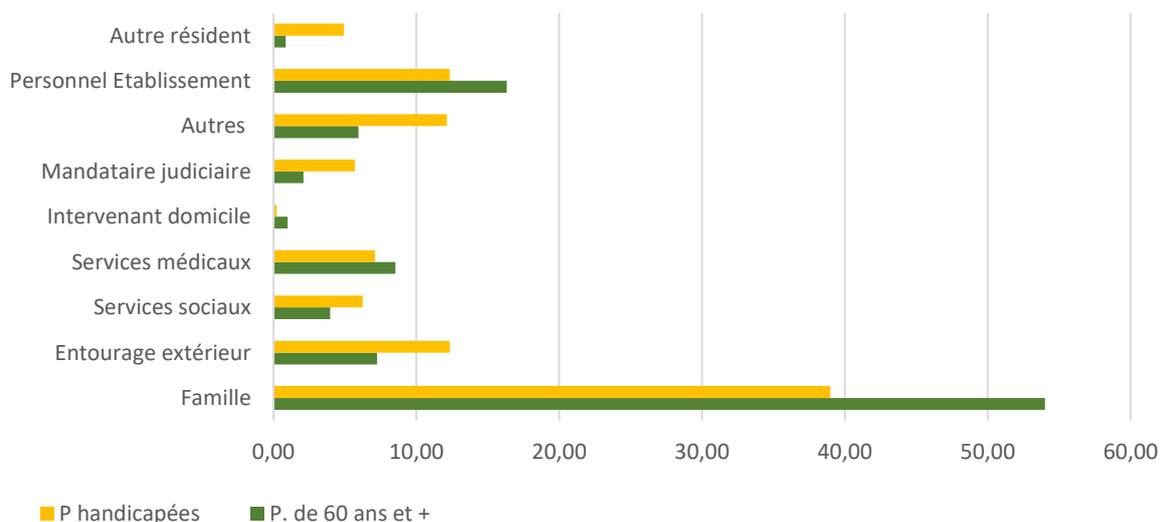
En 2018, les personnes les plus souvent mises en cause étaient un membre de la famille (51%), ou un membre du personnel de l'établissement (15%).



Cependant, la répartition des personnes mises en cause était différente selon que les victimes étaient des personnes en situation de handicap, ou bien des personnes âgées de 60 ans et plus :

- > pour les personnes âgées de 60 ans et plus, les personnes mises en cause étaient plus souvent la famille (54%) ou un personnel de l'établissement (16%) ;
- > pour les personnes en situation de handicap, les personnes mises en cause étaient plus souvent la famille (39%), un personnel de l'établissement (12%) ou l'entourage extérieur (12%).

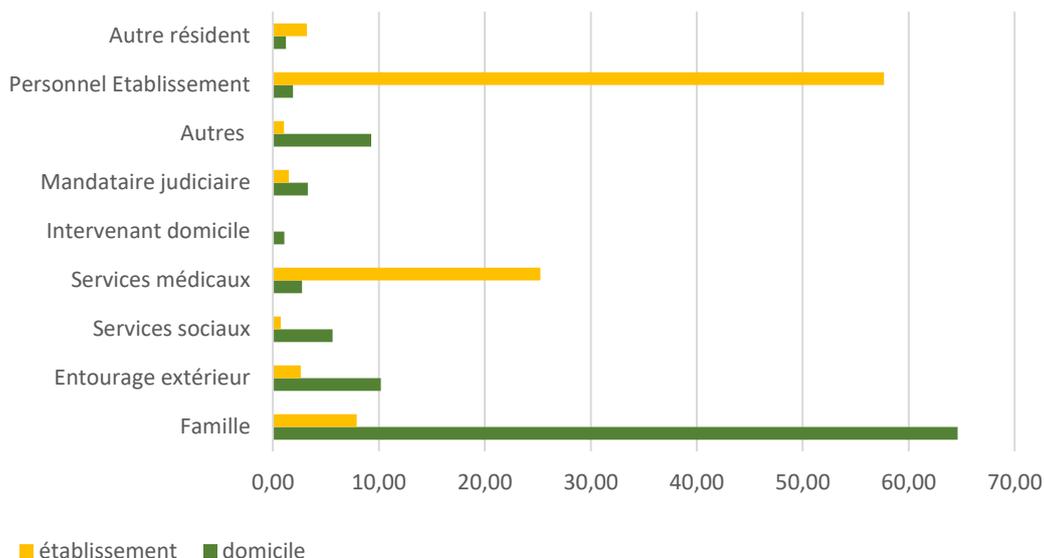
■ Auteurs présumés des maltraitances, selon la situation des victimes (2018)



La répartition des personnes mises en cause variait selon le lieu de survenue des maltraitances :

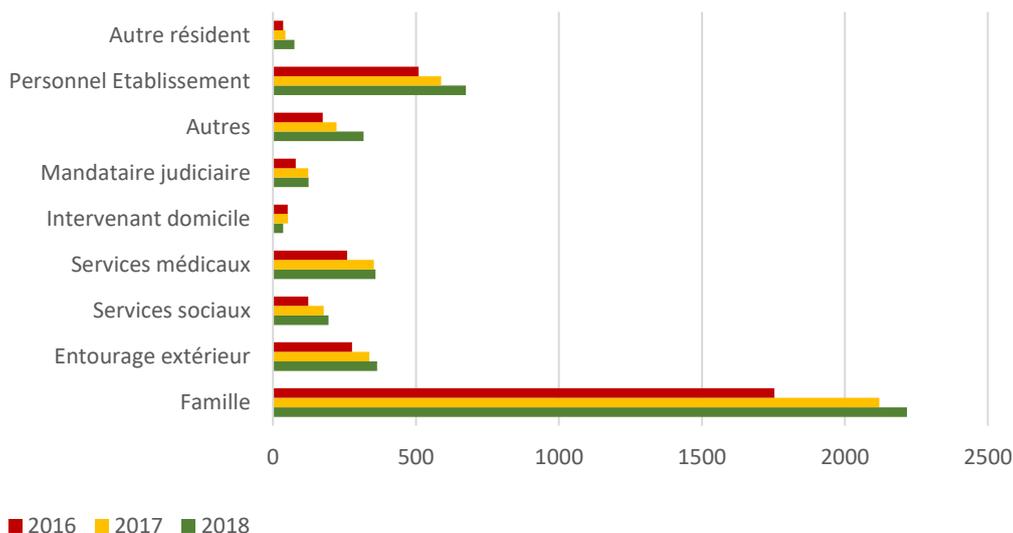
- > à domicile, les personnes mises en cause étaient plus souvent un membre de la famille (65 %) ou de l'entourage extérieur (10%) ;
- > en institution, les personnes mises en cause étaient le plus souvent un personnel de l'établissement (58%) ou des services médicaux (25%).

■ Auteurs présumés des maltraitances, selon le lieu (2018)



Enfin, s'agissant des évolutions observées de 2016 à 2018, une progression forte, en valeur relative, a été observée de 2017 à 2018 pour les autres résidents (+70%), les autres auteurs cités (+42%) et les personnels des établissements (+15%). De 2016 à 2017, la progression avait porté sur d'autres auteurs présumés.

■ Evolutions des auteurs présumés des maltraitances (2016-2018)



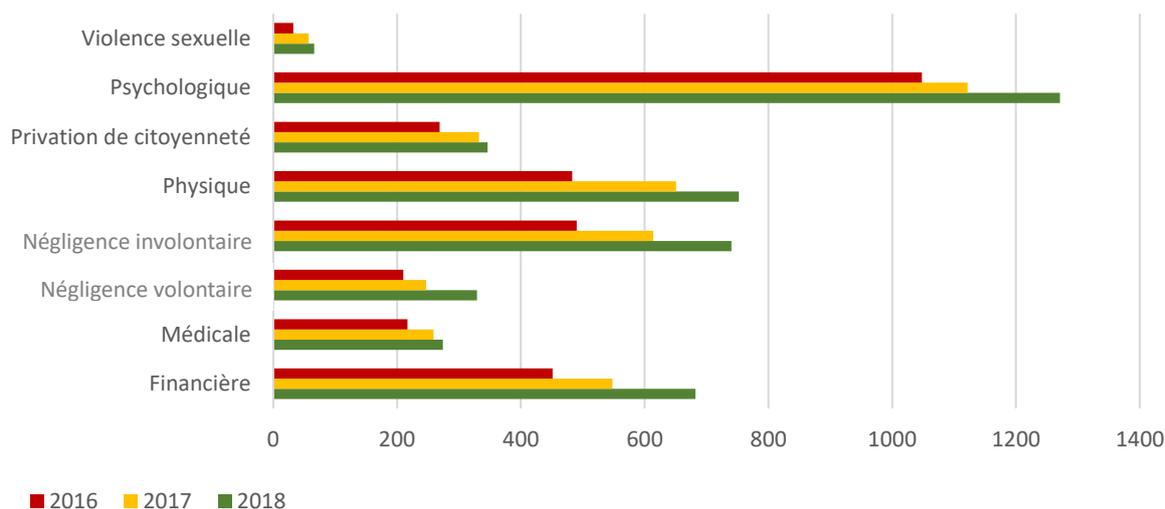
4 Quelles maltraitances principales signalées ?

Les maltraitances objets de « signalement » sont souvent multiples ; toutefois, il est demandé, lors du recueil des informations, d'identifier une maltraitance principale, sur laquelle portent les résultats qui suivent.

En 2018, les maltraitances principales signalées étaient psychologiques (28%), physiques (17%), négligences passives (17%) et financières (15%).

Par comparaison avec 2017, tous les types de maltraitances signalées ont progressé, mais les augmentations les plus fortes en pourcentage étaient observées pour les négligences actives (+33%) et les maltraitances financières (+24%).

■ Evolution du type de maltraitances principales signalées (2016-2018)

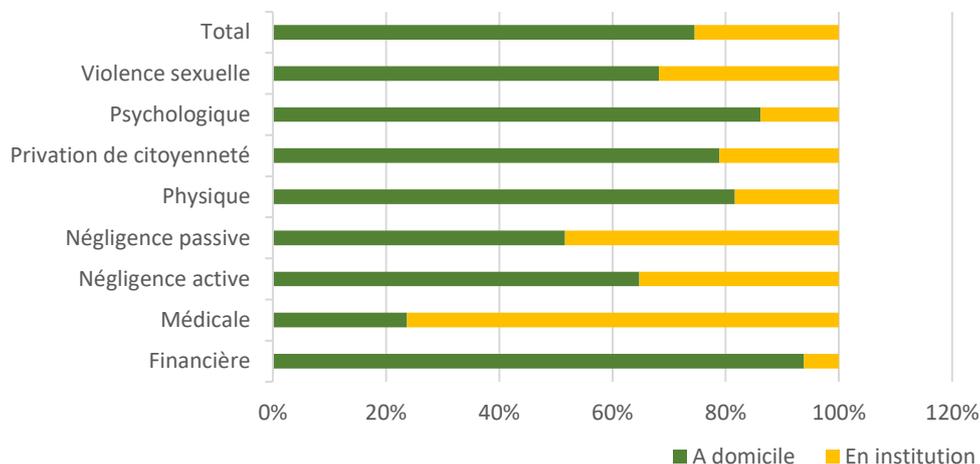


Les maltraitances principales signalées en 2018 étaient un peu différentes selon le lieu de survenue :

- > à domicile : psychologiques (33%), financières (19%) et physiques (18%) ;
- > en institution : négligences passives (31%), médicales (18%) et psychologiques (15%).

Ainsi, on constatait, à domicile, une surreprésentation des maltraitements financiers et psychologiques. En effet, 94 % des maltraitements financiers déclarés sont à domicile et 86 % des maltraitements psychologiques. En institution, les maltraitements médicaux, et les négligences (passives et actives) étaient plus représentées qu'attendues.

■ Type de maltraitance principale signalée, selon le lieu (2018)

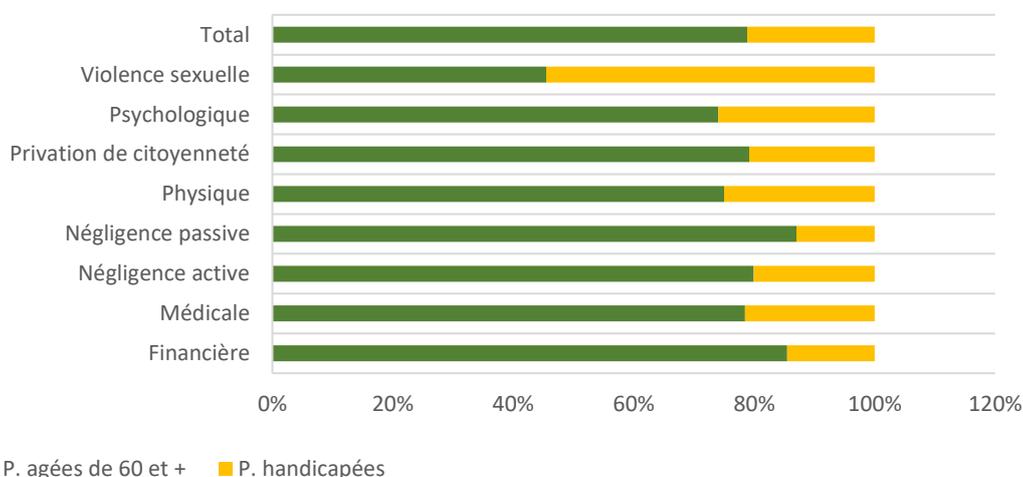


Les maltraitements principaux signalés étaient également différents selon les victimes concernées :

- > chez les personnes âgées de 60 ans et plus, les maltraitements principaux signalés étaient psychologiques (27%), négligences passives (18%) et financières (17%) ;
- > chez les personnes en situation de handicap, les maltraitements principaux signalés étaient psychologiques (35%), physiques (20%) et financières (10%).

Il y avait une surreprésentation des maltraitements sexuels chez les personnes en situation de handicap, alors que, chez les personnes de 60 ans et plus, les négligences passives et les maltraitements financiers étaient plus fréquentes.

■ Type de maltraitance principale signalée, selon les victimes (2018)



5 Quelles réponses apportées par les centres départementaux ?

Accompagnement

En 2018, 4655 dossiers ouverts pour situation préoccupante ou accompagnement de situation impliquaient une réponse de la part des centres départementaux ou interdépartementaux.

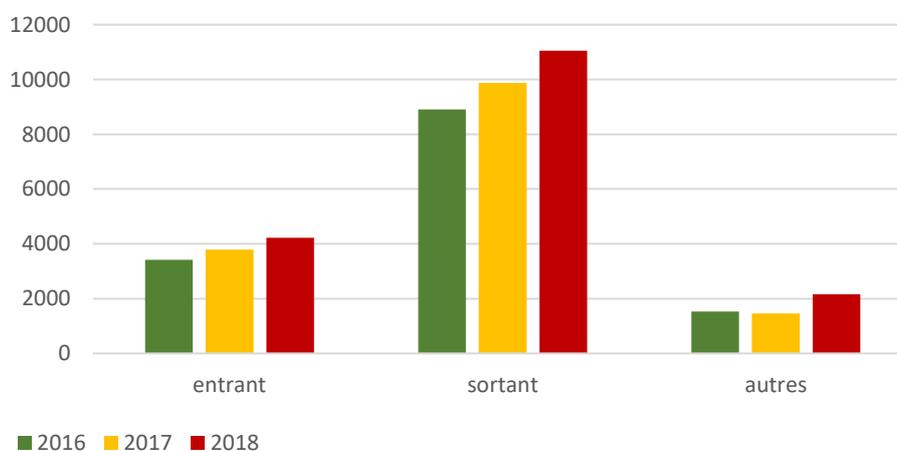
Au cours de cette période, 27 024 interventions d'accompagnement (quelle que soit l'année de création du dossier) ont été créées, soit une augmentation de 11 % par rapport à 2017.

Ces interventions portaient sur le recueil d'informations nouvelles dites entrantes (réception d'appels, de courriers...), sur l'émission d'informa-

tions vers l'appelant ou d'autres acteurs concernés par le dossier (informations dites sortantes) ou sur d'autres interventions (réunions...).

En 2018, 24% des interventions d'accompagnement étaient entrantes, 62% sortantes et 14% autres. Le schéma ci-dessous objective que l'augmentation des interventions d'accompagnement de 2016 à 2018 a aussi bien porté sur les sortantes (+9 % en 2017 et + 12% en 2018) que sur les entrantes (+4 % en 2017 et + 8 % en 2018).

■ Evolution des types de suivi des dossiers de l'année (2016-2018)



On observait une hétérogénéité des interventions d'accompagnement selon les territoires : globalement, la moitié des départements assurait 3 interventions de suivi par dossier ouvert dans l'année (médiane). Un département sur quatre en réalisait moins de 2 (1er quartile), sans doute du fait d'un défaut de recueil de ces interventions, pour certains. A l'inverse, un quart des départements réalisait plus de 5 interventions d'accompagnement par dossier ouvert dans l'année (3ème quartile).

S'agissant des seuls centres Alma, la moitié des départements assurait 3,6 interventions d'accompagnement par dossier ouvert dans l'année (médiane). Un département sur quatre en réalisait moins de 2,7 (1er quartile). A l'inverse, un quart des départements réalisait plus de 5,5 interventions d'accompagnement par dossier ouvert dans l'année (3ème quartile).

Actions préconisées et réalisées

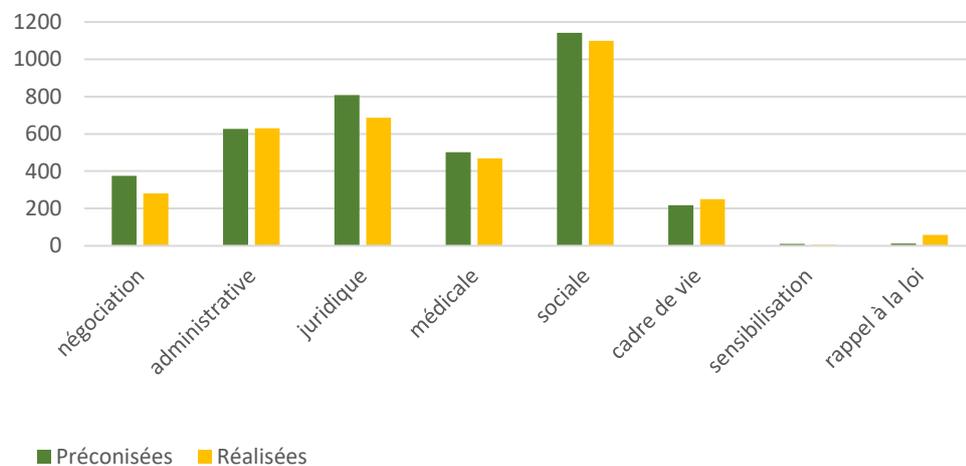
Dans certains centres, le recueil des actions dans les dossiers n'est pas exhaustif, de sorte que les résultats qui suivent sous-estiment la mise en œuvre de ces actions. Une estimation moins biaisée peut être obtenue à partir de l'échantillon de dossiers analysés pour 2018 (voir plus loin).

En 2018, 3693 actions préconisées par les centres, et 3481 réalisées, ont été saisies dans le système

d'information national.

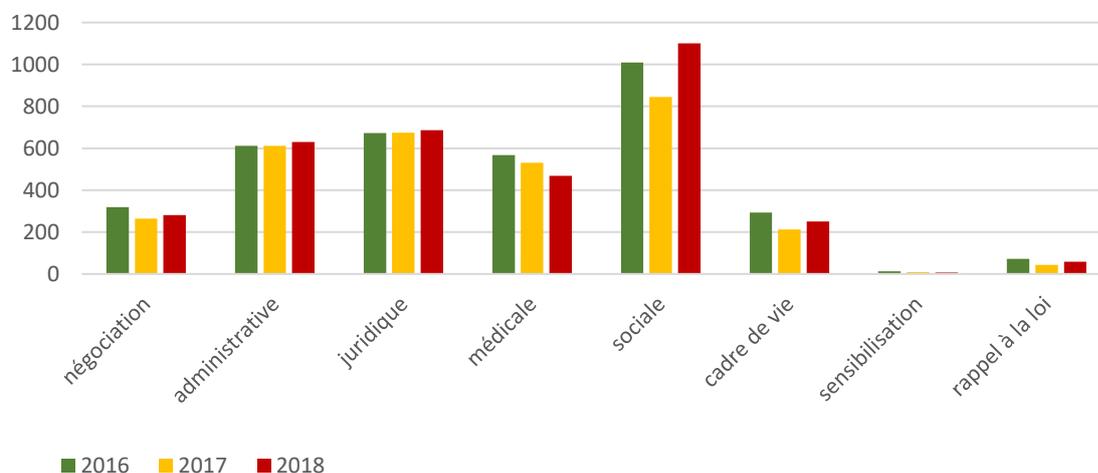
Les actions de nature sociale représentent 31% des actions préconisées (32% de celles réalisées), celles du domaine juridique 22% des actions préconisées (20% de celles réalisées), et celles du domaine administratif 17% des actions préconisées (18% de celles réalisées).

■ Actions préconisées et réalisées lors de l'accompagnement par les centres (2018)



Comparativement à 2017, le nombre d'actions réalisées en 2018 a augmenté de 9%, comme les actions préconisées. L'augmentation la plus notable porte sur le domaine social (+ 30%). Les actions à caractère médical ont, quant à elles, baissé de 12% en 2018.

■ Evolution des actions réalisées (2016-2018)





La Fédération : les activités d'écoute et d'accompagnement des appelants

Activités de la plateforme nationale

1. Une plateforme nationale : quelle accessibilité ?
2. Le profil des appels reçus au 3977

1 Une plateforme nationale : Quelle accessibilité ?

La part des appels immédiatement satisfaits

En 2018, la plateforme 3977 a reçu 18 645 appels, dont 13 960 ont été pris immédiatement par la plateforme, (soit 75 %). Concernant les autres appels (N=4 685) :

- 1076 (23 %) ont été raccrochés avant d'entendre le message du répondeur informant qu'ils étaient bien au 3977 et que leur appel était en attente ;
- 844 (18 %) étaient des appels multiples émanant d'une même personne (« doublons ») ;
- 353 (7,5 %) étaient « masqués » donc, dans l'impossibilité d'être recontactés par la plateforme ;

Le reste des appels non pris d'emblée (n=2412 soit 12,9 % de l'ensemble des appels) correspondait essentiellement à une affluence d'appels au même moment.

Certains appels pris correspondaient en fait à des erreurs de numéro : le destinataire recherché pouvait être, par exemple, le 3979 (Cdiscount), le 3949 (Pôle Emploi), le 3975 (Mairie de Paris), ou encore le 3477 (BNP). Ces appels non destinés au 3977 représentaient 32 % des appels répondus en 2018. Bien qu'il s'agisse d'erreurs, ces appels représentent un certain temps de traitement pour les écoutants de la plateforme.

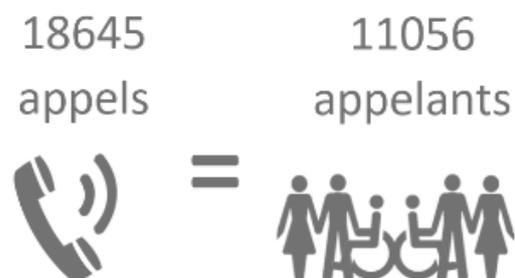
Des appels aux appelants

Cette évaluation en terme de pourcentage d'appels ayant eu une réponse immédiate de la plateforme n'est toutefois pas satisfaisante.

En effet, pour des personnes souvent peu déterminées, compte tenu de situations complexes, la simple attente est difficile, et les « appelants » vont souvent tenter de joindre à nouveau la plateforme, cette fois avec succès.

Il est donc apparu plus pertinent de s'intéresser à la part des appelants, dont l'appel a finalement pu aboutir, que ce soit d'emblée, ou dans un deuxième temps.

Cette analyse se justifie d'autant plus que le 3977 n'est pas un numéro d'urgence, mais révèle, dans la plupart des cas, des situations qui durent depuis plusieurs mois, voire des années. Ainsi, sur les 18 645 appels au 3977 reçus en 2018, 11 056 personnes appelantes distinctes, hors numéros masqués, ont pu être identifiées.



Il est à noter que :

- certains appelants raccrochent dès qu'ils sont en ligne avec un écoutant, dans un contexte où la décision d'appeler est souvent difficile ; parmi eux, une partie rappelle, une ou plusieurs fois.
- certains appelants utilisent des numéros masqués (n= 353 en 2018), on ne peut donc pas être sûr qu'il s'agit de personnes différentes et elles ne peuvent pas être recontactées.
- Par ailleurs, certains appelants téléphonent de manière itérative : par exemple, en 2018, un seul appelant a généré, à lui seul, 157 appels distincts, et son dossier en compte 695 depuis sa création.

Il reste donc 2412 appelants non pris, dont 1 566 (65%) ont recontacté la plateforme avec succès. Ainsi seuls 846 appelants (35% des appelants non pris) n'ont pas obtenu de réponse.

Toutefois, parmi eux, une partie correspond vraisemblablement à des erreurs de numéros, mais cette part ne peut évidemment pas être connue. En appliquant aux appelants non pris la proportion de 32% d'erreurs (part constatée sur les appels répondus en 2018, voir plus haut), 273 appelants non répondus correspondaient à des erreurs de numéro.

En intégrant cette hypothèse, sur les 11 056 appelants identifiés, 573 seulement n'ont pu accéder à la plateforme, soit 5,2%, et 10 483, soit 94,8%, ont été pris en charge, immédiatement ou de façon différée. Ce résultat n'est pas sensiblement modifié en faisant varier l'hypothèse concernant la part des erreurs.



2 Le profil des appels reçus au 3977

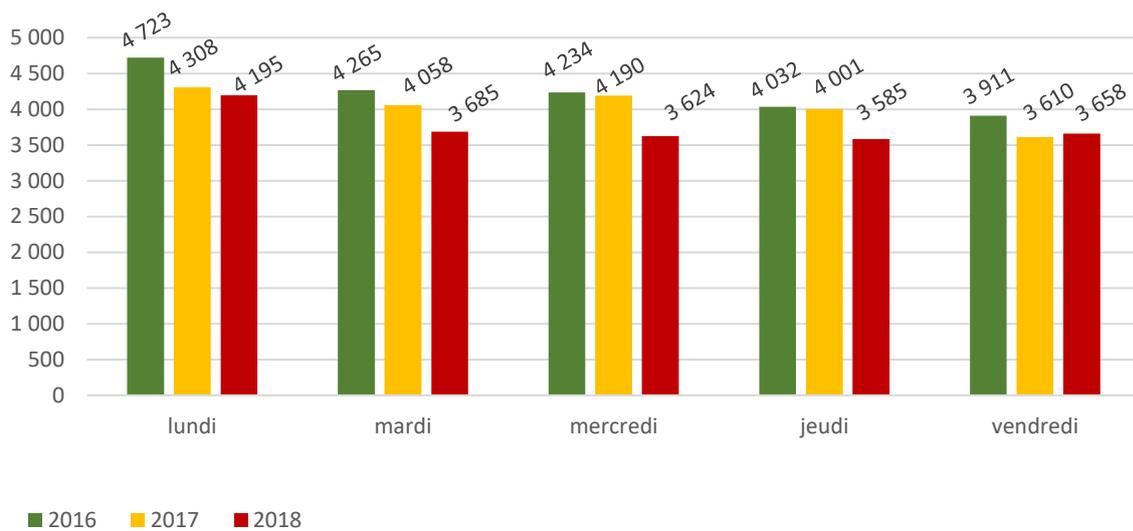
L'effet « début de semaine »

L'analyse de la répartition des appels au 3977 selon les jours de la semaine montre une certaine hétérogénéité ; néanmoins, il existait une prédominance des appels sur le lundi.

Cette prédominance d'appels en début de semaine n'est pas expliquée. Il peut s'agir des conséquences

immédiates de fins de semaine où le futur appelant aura eu l'occasion de mûrir sa décision ou, plus simplement, du report sur le lundi d'appels qui auraient eu lieu le samedi et le dimanche précédents, si la plateforme avait été disponible.

■ Répartition des appels à la plateforme 3977, selon les jours de la semaine (2016-2018)



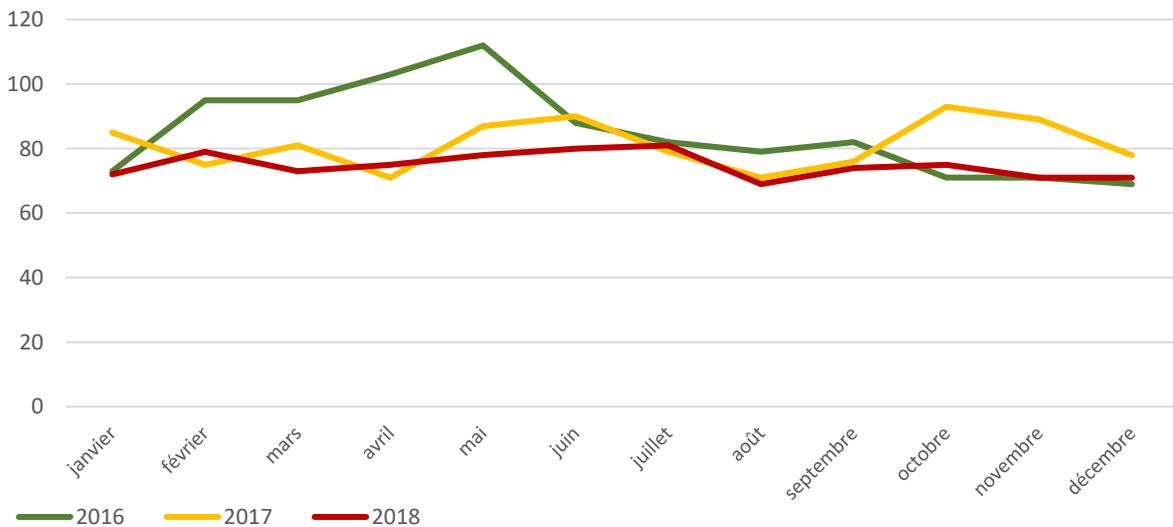
© ehimetalor-unuabona

Absence de variations saisonnières

La comparaison des appels selon les mois de l'année ne peut pas porter sur le nombre brut d'appels mensuels, du fait du nombre variable de jours ouvrés pour chacun. En 2018, le nombre moyen d'appels par jour ouvré a été plus élevé en février, juin et juillet. On ne retrouve pas cette répartition lors des deux

années précédentes (voir schéma ci-dessous). En 2018, les appels par jour ouvré ont été moins nombreux en août, novembre et décembre, là encore, une répartition différente était observée en 2016 et 2017. Il n'y avait donc pas de variation saisonnière claire des appels.

■ Variations du nombre moyen d'appels par jour à la plateforme 3977, par mois (2016-2018)



Conquête d'une identité dans la téléphonie sociale (2016-2018)

Les données qui suivent portent sur un effectif légèrement différent du précédent (18747 appels au lieu de 18645) du fait de problèmes techniques.

En 2018, seule la moitié des appels correspondait à la description d'une situation précise de maltraitance possible, et était donc réellement destinée à la mission d'écoute du 3977.

En 2018, 18645 appels ont été reçus au 3977. Si le nombre d'appels semble baisser chaque année

(-7.55 % entre 2017 et 2018 et -5 % entre 2016 et 2017), en réalité ceux dédiés au 3977 sont en constante augmentation (+12.5 % entre 2017 et 2018 et +32 % entre 2016 et 2017).

L'analyse de l'évolution des appels de 2016 à 2018, en distinguant l'ensemble des appels de ceux réellement destinés au 3977, figure dans le tableau ci-dessous.

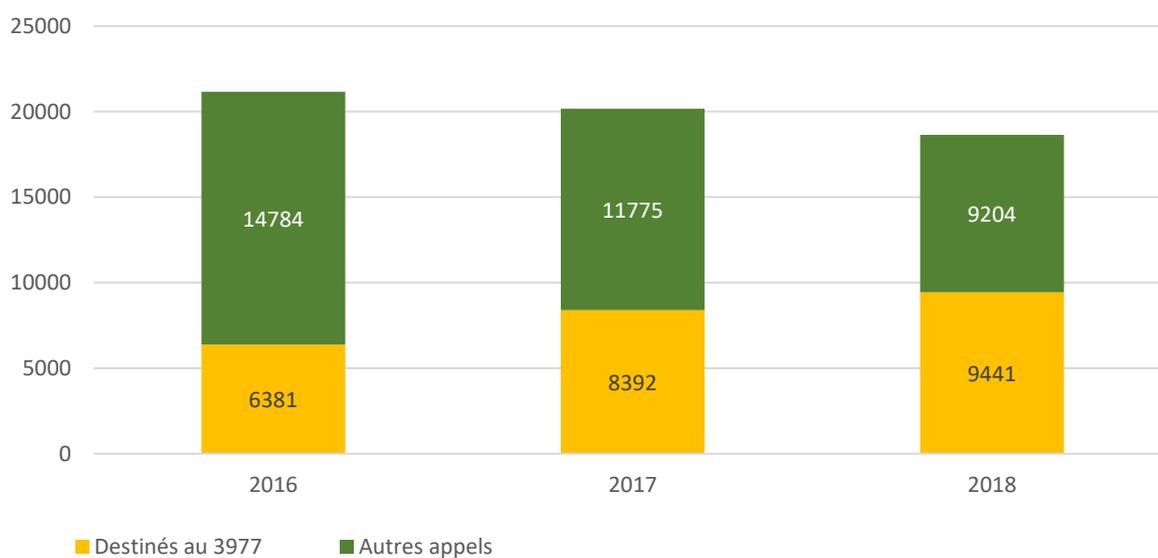
Appels reçus en	2016	2017	2018	Delta 2016/2017	Delta 2017/2018
Nombre d'appels	21 165	20 167	18 645	-5,0%	-7,6%
dont pour le 3977	6 381	8 392	9 441	32,0%	12,5%

On observe une tendance cohérente sur les trois ans qui combine (schéma ci-dessous) :

- une forte progression du nombre des appels destinés au 3977, de l'ordre de 48% en 3 ans ;
- un repli, d'ampleur plus faible, du nombre total des appels, d'environ - 12%.

Cette évolution peut être interprétée comme l'émergence d'une identité plus forte du 3977 au sein de la téléphonie sociale, avec une nette progression des appels pour maltraitance possible et un repli des autres appels, en particulier des erreurs. Cette évolution favorable est encourageante.

■ Evolution des appels reçus par la plateforme (2016-2018)





La Fédération : les activités d'écoute et d'accompagnement des appelants

Actions des centres départementaux

1. Les centres départementaux
2. Suivi des appels de maltraitances
3. Principaux résultats
4. Les maltraitances exprimées et évaluées
5. Comparaison entre les personnes vivant à domicile et en établissement
6. Chroniques de prise en charge par le dispositif

1 Les centres départementaux

Les permanences d'écoute

Les Centres d'écoute départementaux proposent, selon des départements, des plages d'écoute qui peuvent varier de 2h à 16h par semaine, réparties sur 1 à plusieurs jours.

Lors de ces permanences, un binôme d'écouterants formés est à la disposition des appelants.

Qu'il s'agisse d'un appel direct au centre d'écoute ou d'un rappel de l'appelant qui aurait fait cette première démarche au numéro national 3977, les écouterants recueillent les informations, expliquent le rôle du centre, l'éthique du dispositif et font préciser la demande de l'appelant.

L'Analyse des appels

Après une synthèse des éléments recueillis (les personnes concernées, les faits, l'environnement familial, les intervenants sociaux, médicaux, l'existence ou non d'une mesure de protection juridique...), les écouterants créent un dossier informatisé (logiciel protégé 3977) ou le complètent, si celui-ci est déjà ouvert.

L'analyse de ces données est faite par des référents, ou en réunion pluridisciplinaire, afin de décider de la conduite à tenir. Il peut s'agir de rechercher des éclairages auprès de professionnels qui interviennent ou connaissent la victime ou de procéder à un approfondissement de la situation auprès de l'appelant. Le but étant de savoir si la maltraitance est avérée ou s'il s'agit de souffrance de la victime ou de la personne qui appelle.

Dans un deuxième temps, le référent rappelle la personne pour lui prodiguer des conseils, lui faire des propositions d'actions, l'orienter vers des structures adaptées et l'aider à entreprendre des démarches

auprès de services appropriés (les services sociaux du conseil départemental, un CCAS...) ou des institutions (ARS, procureur de la République, Conseil départemental, juge des tutelles, Police ou gendarmerie ...).

Dans certaines situations, il pourra être fait appel à d'autres associations.

L'accompagnement

L'accompagnement de l'appelant va se faire dans la durée, en tenant compte de l'évolution de la situation et de la réactivité de la personne, mais aussi des interlocuteurs sollicités.

Chaque étape fait l'objet d'une fiche de suivi qui sera consignée dans le dossier. Il n'est pas rare que des propositions rejetées lors d'un premier contact puissent être soumises à nouveau et acceptées dans un deuxième temps.

Dans toutes ces phases, il est essentiel de respecter le droit à la vie privée, le droit au libre arbitre et à la dignité de la personne.

L'objectif est que la situation de maltraitance cesse ou que celle-ci soit apaisée et supportable pour la victime.

La clôture du dossier

La clôture du dossier peut être demandée par l'appelant, parfois aussi par la victime ou par le centre si le dossier est pris en charge par une structure, ou s'il n'y a pas de maltraitance avérée. Avant la fermeture, une évaluation est faite par le référent pour entériner ou requalifier la maltraitance. La réouverture du dossier est toujours possible et l'appelant en est informé.

2 Suivi des appels pour maltraitance

Analyse d'un échantillon de dossiers

Un échantillon de dossiers : Pourquoi ?

La plateforme nationale 3977, et chaque centre départemental (ALMA ou autre centre), utilisent un même dispositif de recueil de données standardisées, pour chaque situation de maltraitements pour laquelle ils sont sollicités. Un logiciel sécurisé permet de recueillir, dès le premier appel, des informations sur les acteurs en présence, le descriptif de la situation, et sert à suivre les actions successives mises en œuvre par les centres départementaux pour chercher à mettre fin aux faits de maltraitance.

Ces informations sont, pour partie, standardisées, sous forme de variables codées, et, pour partie, recueillies sous forme de texte libre. Il existe bien des possibilités d'analyse des données recueillies, mais

celles-ci sont restreintes aux variables codées. Les modalités de recueil des informations sont variables d'un centre à l'autre, certains utilisant des variables codées, d'autres le texte libre.

Un groupe de travail a été constitué pour améliorer le descriptif des activités d'écoute de la Fédération, plateforme et centres départementaux : ce groupe a rapidement pointé la difficulté à rendre compte de l'activité sur la seule base des données codées exploitables. Il a donc été proposé de tirer au sort un échantillon de dossiers pour décrire les pratiques de suivi des dossiers par les centres départementaux, prenant en compte les données codées et celles décrites en texte libre.

Un échantillon de dossiers : comment ?

Les dossiers ouverts suite aux appels au dispositif (plateforme + réseau) sont numérotés de façon séquentielle. Il a été considéré qu'un échantillon de 300 dossiers tirés au sort permettrait une précision suffisante des résultats (environ + 5 % pour un pourcentage de l'ordre de 50 %).

Un effectif de 300 numéros aléatoires, compris entre le premier et le dernier numéro de dossiers de l'année 2018, a donc été réuni à partir d'un programme informatisé.

Chaque dossier ainsi identifié a fait l'objet d'une

analyse par deux professionnels entraînés au recueil et à l'analyse de ces dossiers.

Une liste d'items caractéristiques des mesures mises en œuvre dans le suivi des dossiers a été utilisée pour chaque dossier de l'échantillon.

Les données ainsi recueillies (à partir des données codées ou en texte libre) ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel Epi-info 6.0, en utilisant les méthodes statistiques conventionnelles.

3 Principaux résultats

Dans l'ensemble, 70 départements étaient représentés dans l'échantillon de ces 300 dossiers tirés au sort pour 2018 (dont 2 provenant de départements d'outre-mer), pour des effectifs allant de 1 à 20 dossiers par département. Cette dispersion témoigne de la représentativité de l'échantillon.

Les victimes présumées

Sur n=300 dossiers ouverts en 2018, 235, soit 78 % [73 %-83 %], concernaient des personnes âgées de 60 ans et plus et 65, soit 22% [17 %-27 %], des personnes en situation de handicap.

L'âge médian des victimes était de 75 ans (minimum 18 – maximum 100 ans). Il s'agissait d'une femme, le plus souvent (n=202, soit 68 % [62 %-73 %]), plus rarement d'un homme (n=82 soit 27 % [22 %-33 %]), ou d'un couple/groupe (n=15 soit 5 % [3%-8 %]).

La plupart des situations de maltraitances étaient survenues à domicile (n=235, soit 79% [74 %-83%]), moins souvent dans des établissements médicosociaux ou de santé (n=63, soit 21 % [17 % 26 %]).

Les appels

La personne ayant appelé le dispositif était le plus souvent un proche familial (n=129, soit 44 % [38 %-49 %]), moins souvent la victime elle-même (n=79, soit 27 % [22 %-32 %]), un professionnel (n=51, soit 17 % [13 %-22 %]), ou une autre personne (n=37, soit 13 % [9 %-17 %]).

La grande majorité des appels a été reçue par la plateforme nationale du 3977 (n=214, soit 71 % [66 %-76 %]), les autres directement par les centres départementaux concernés.

Les délais

Pour les 191 dossiers ayant fait l'objet d'une clôture en 2018, la durée totale d'intervention de la Fédération, entre l'appel au 3977, le cas échéant, et la clôture, était de 116 jours (médiane), ¼ des dossiers étant clôturés en 39 jours (Q1) et ¾ en 202 jours (Q3).

Pour les appels reçus au 3977, les plus nombreux, le délai médian d'intervention du centre départemental sollicité était de 5 jours ; ¼ de ces appelants étaient recontactés dans les 48 heures (Q1), et ¾ l'étaient en moins d'une semaine (Q3).

Lorsqu'une réunion au moins a été notée, celle-ci est intervenue dans un délai médian de 20 jours après l'appel initial (Q1 = 13 jours, Q3 = 34 jours).

La plupart des dossiers a fait l'objet d'un suivi (n=278 soit 93 % [89 %-95 %]), dont les échanges avec les différents interlocuteurs allaient de 1 (minimum) jusqu'à 45 au maximum (médiane 4 échanges). Ces échanges étaient souvent difficiles, puisque, pour 153 dossiers, soit 51 % [45 %-57 %], l'interlocuteur n'a pu être joint immédiatement, ce qui a conduit à des rappels parfois itératifs.

Les interventions lors du suivi

L'orientation immédiate vers un numéro d'appel d'urgence (15, 17 ou 18) est restée exceptionnelle (n=3 soit 1 % [0%-3 %]).

Ce suivi a comporté une réunion au sein des centres concernés dans 100 dossiers soit 33% [28 %-38 %], réunion le plus souvent unique.

Des actions ont été proposées à l'appelant, dont une partie a été effectivement réalisée au cours du suivi. Certaines actions ont été engagées indépendamment des propositions. Ces propositions s'inscrivaient dans 5 registres différents : administratif, juridique, sanitaire, social ou portant sur le cadre de vie.

Les mesures de nature administrative

Elles étaient les plus fréquentes (n=153, soit dans 51 % des dossiers [45 %-57 %]). Parmi elles venaient, dans l'ordre décroissant, une démarche auprès d'un service du Conseil Départemental (n=77, soit 26 % [21 %-31 %]), d'un établissement médico-social ou de santé (n= 38, soit 13 % [9 %-17 %]), d'une mairie (n=39, soit 13 % [9 % 17 %]), ou de l'ARS (n=25, soit 8 % [6 %-12 %]).

Les mesures à caractère juridique

Elles étaient du même niveau de fréquence (n=147, soit dans 49 % des dossiers [43 %-55%]), les plus fréquentes étant une démarche auprès d'un service de police ou de gendarmerie (n=72, soit 24 % [19 %-29 %]), le dépôt d'une plainte auprès du procureur (n= 48, soit 16 % [12 %-21 %]), une demande de protection juridique (n=40, soit 13 % [10 %-18 %]), une demande de conseil juridique (n=37, soit 12 % [9 %-17 %]), plus rarement de conciliation ou de médiation (n=26, soit 9 % [6 %-12 %]).

Les mesures de nature sociale

Elles étaient un peu moins fréquentes (n=128, soit dans 47 % des dossiers [41 %-53 %]). Parmi elles, on retrouvait une demande d'évaluation ou d'accompagnement (n=93, soit 31 % [26 %-37 %]), l'orientation vers un dispositif de coordination (n= 42, soit 14 % [10 %-18 %]), une demande de prestation (n=33, soit 11 % [8 %-15 %]), plus rarement l'orientation vers une autre association (n=21, soit 7 % [4 %-11 %]).

Propositions à caractère sanitaire

Elles se situaient à un moindre niveau plus loin (n=102, soit dans 33 % des dossiers [25 %-37 %]), les plus fréquentes étant une demande auprès du médecin traitant (n=75, soit 25 % [20 %-30 %]), ou du dispositif de santé mentale (n=33, soit 11 % [8 %-15 %]).

Propositions touchant au cadre de vie

Elles étaient plus rares (n=51, soit dans 17 % des dossiers [13 %-22 %]), concernant l'entrée ou le changement d'établissement d'hébergement (n=23, soit 8 % [5 %-11 %]) ou bien l'intervention d'un service d'aide ou de soins à domicile (n=16, soit 5 % [3 %-9 %]).

Nombre total de mesures

En regroupant l'ensemble des mesures proposées et/ou réalisées, de nature différente, une mesure au moins a été proposée pour 261 dossiers soit 87 % [83 %-91 %]. Le nombre médian de mesures était de 2, pour plus de 1/3 des dossiers, plus de 3 mesures ont été proposées et/ou réalisées, et le nombre maximum de ces mesures allait jusqu'à 12, pour un dossier.

4 Les maltraitances exprimées et évaluées

Les types de maltraitances principales dont l'appelant a fait état, lors de l'alerte initiale, étaient le plus souvent psychologiques (n= 189, soit 63 % [58 %-69 %]), financières (n= 83, soit 28 % [23 %-33 %]), physiques (n= 73, soit 24 % [20 %-30 %]), ou liées à des négligences involontaires (n= 61, soit 20 % [16 %-25 %]) ou rarement volontaires (n= 29, soit 10% [6 %-15 %]). Ont été également exprimées des maltraitances relatives aux droits des personnes (n= 46, soit 15 % [11 %-20 %]) et liées aux soins (n= 28, soit 9 % [6 %-13 %]).

Les types de maltraitances exprimées étaient le plus souvent multiples, néanmoins, pour 31 dossiers, aucune maltraitance n'avait été exprimée (10 % [7 %-14 %]). Il s'agissait de dossiers « d'accompagnement de situation ».

Après analyse et suivi de chaque dossier par un centre départemental, les maltraitances telles qu'exprimées par l'appelant, lors de l'alerte initiale, ont été documentées pour 189 dossiers, soit 63 %.

Dans la majorité des cas (n=103 soit 55 % des dossiers documentés [47 %-62 %]), la maltraitance exprimée a été confirmée. Elle a été requalifiée par les référents bénévoles dans 18 dossiers (10 % [6 %-15 %]).

Pour 32 dossiers, les maltraitances alléguées ont été infirmées par l'analyse (soit 17 % [12 %-23 %]), les souffrances rapportées ne pouvant être reliées à une ou plusieurs personnes responsables, ou à une organisation, quelle qu'elle soit. Enfin, la maltraitance exprimée par l'appelant n'a pu être réellement évaluée dans 36 dossiers (soit 18 % [13 %-24 %]).

- Les orientations proposées ont été explicitement refusées dans 11 cas, soit 4 % [2 %-7 %].
- Des remerciements spontanés ont été exprimés par l'appelant pour 33 dossiers, soit 11 % [8 %-15 %].



© michael-schaffle

5 Comparaison entre personnes âgées et personnes en situation de handicap

Critères	Personnes Âgées Nombre = 235	Personnes en Situation de handicap Nombre =65	Test *
Types de maltraitements exprimés			
Psychologique	61 %	71 %	P = 0,10
Financière	29 %	23 %	P > 0,20
Physique	26 %	17 %	P = 0,08
Négligence involontaire	20 %	20 %	P > 0,20
Privation de droits	17 %	9 %	P = 0,08
Négligence volontaire	10 %	8 %	P = 0,54
Liées aux soins	9 %	9 %	P > 0,20
Sexuelle	2 %	2 %	P = 1,00
Délai de réunion (médiane)			
	21 jours	20 jours	P > 0,20
Maltraitements évalués			
			P > 0,20
Non documentées	36 %	40 %	
Confirmées	35 %	34 %	
Infirmées	11 %	11 %	
Requalifiées	7 %	2 %	
Non évaluables	11 %	14 %	
Mesures proposées ou réalisées			
Mesures administratives	51 %	51 %	P > 0,20
Mesures juridiques	50 %	43 %	P = 0,16
Mesures sanitaires	34 %	34 %	P > 0,20
Mesures sociales	46 %	31 %	P < 0,02
Mesures liées au cadre de vie	17 %	15 %	P > 0,20
Nombre de mesures (médiane)			
	2	2	P = 0,13
Durée moyenne de prise en charge			
	106 jours	150 jours	P = 0,34

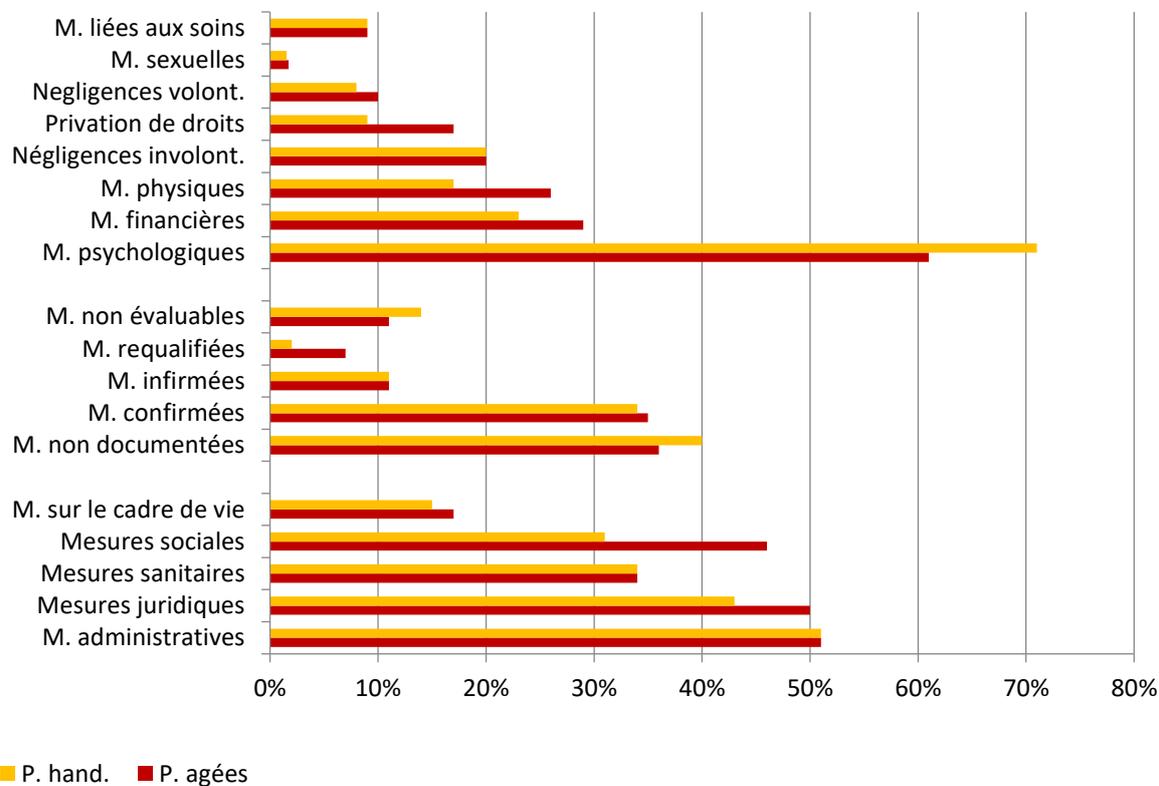
* les différences significatives au sens statistique concernent des valeurs de $p < 0,05$.

Le tableau ci-dessus détaille les différences entre les dossiers des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, en ce qui concerne les maltraitements exprimés par l'appelant (l'appel initial), l'analyse qui en a été faite par les équipes des centres et, finalement, les types de mesures proposées ou réalisées. Les résultats des tests statistiques permettent d'identifier les différences significatives.

D'une manière générale, les deux groupes ne montrent guère de différences significatives. Les maltraitements physiques et les privations de droits paraissent plus souvent exprimés chez les personnes âgées, à la limite de la signification statistique. En ce qui concerne les mesures proposées ou mises en œuvre, les mesures sociales étaient plus souvent envisagées chez les personnes âgées.

Le schéma ci-après visualise ces différents critères pour les deux groupes

■ Maltraitements chez les personnes âgées et en situation de handicap (2018)



6

Comparaison entre les personnes vivant à domicile et en établissement



© DR

Le tableau page suivante précise les différences entre les dossiers de maltraitements des personnes vivant à domicile et celles résidant dans des établissements, toujours en ce qui concerne les maltraitements exprimés par l'appelant lors de l'appel initial, l'analyse qui en a été faite par les équipes de bénévoles des centres départementaux et, finalement, les types de mesures proposées ou réalisées. Les résultats des tests statistiques permettent d'identifier des différences significatives.

Les mesures proposées ou mises en œuvre étaient également sensiblement différentes entre les deux groupes : mesures à caractère juridique, social et liées au cadre de vie plus souvent proposées ou mises en œuvre chez les personnes à domicile, les mesures de nature administrative étaient plus souvent envisagées chez les personnes en institution.

D'une manière générale, les deux groupes sont cette fois différents pour de nombreux critères.

Les maltraitements psychologiques, financiers et les privations de droits paraissent plus souvent exprimés chez les personnes à domicile, de manière statistiquement significative.

A l'inverse, les négligences involontaires et les maltraitements liés aux soins, semblaient plus fréquentes chez les personnes en institution.

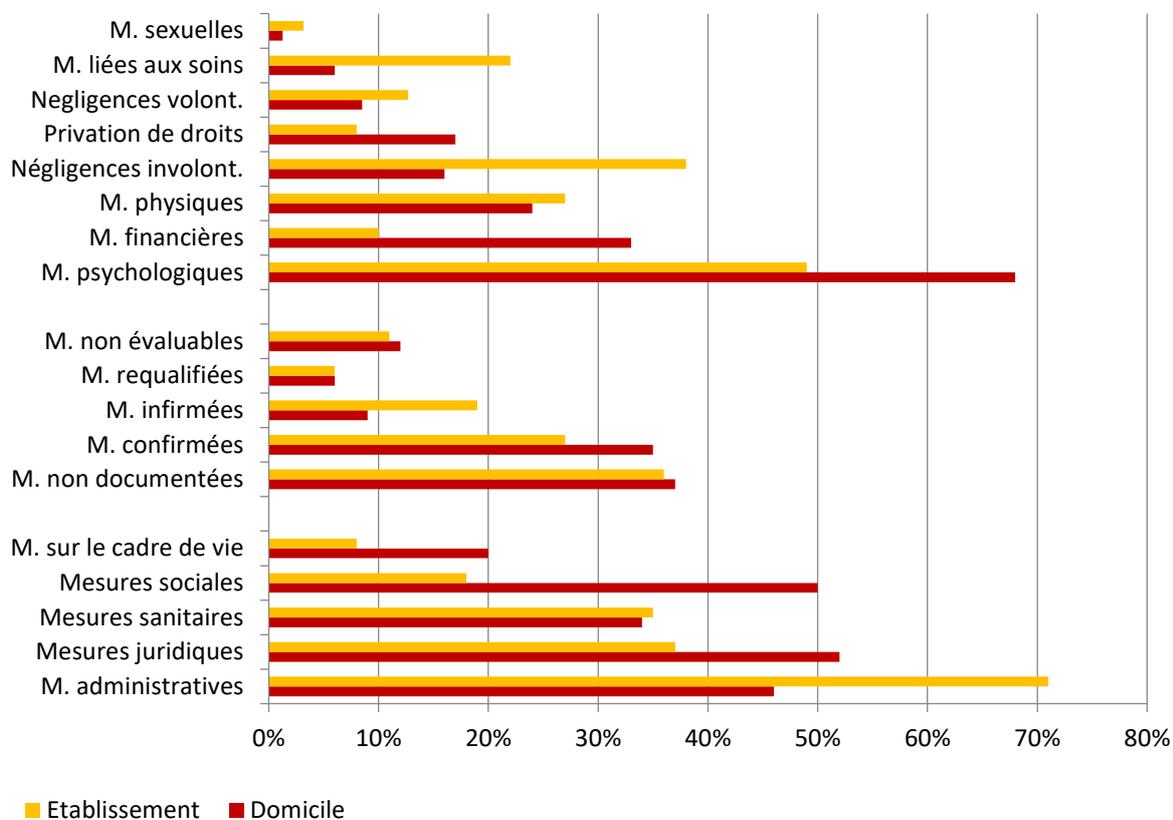
Comparaison entre maltraitements à Domicile et en Etablissement

Critères	Maltraitements à Domicile Nombre = 235	Maltraitements en Etablissement Nombre = 63	Test *
Types de maltraitements exprimés			
Psychologique	68 %	49 %	P = 0,006
Financière	33 %	10 %	P > 0,00009
Physique	24 %	27 %	P > 0,20
Négligence involontaire	16 %	38 %	P < 0,0002
Privation de droits	17 %	8 %	P < 0,05
Négligence volontaire	9 %	13 %	P = 0,31
Liées aux soins	6 %	22 %	P < 0,0002
Sexuelle	1 %	3 %	P = 0,62
Délai de réunion (médiane)	20 jours	28 jours	P > 0,29
Maltraitements évalués			P > 0,20
Non documentées	37 %	36 %	
Confirmées	35 %	27 %	
Infirmées	9 %	19 %	
Requalifiées	6 %	6 %	
Non évaluables	12 %	11 %	
Mesures proposées ou réalisées			
Mesures administratives	46 %	71 %	P < 0,0002
Mesures juridiques	52 %	37 %	P < 0,02
Mesures sanitaires	34 %	35 %	P > 0,20
Mesures sociales	50 %	18 %	P < 0,00002
Mesures liées au cadre de vie	20 %	8 %	P < 0,02
Nombre de mesures (médiane)	2	2	P = 0,16
Durée moyenne de prise en charge	124 jours	76 jours	P = 0,11

* Les différences significatives au sens statistique concernent des valeurs de $p < 0,05$

Le schéma ci-après visualise ces différences entre les deux groupes.

■ Maltraitements chez des personnes vivant à domicile et en établissement (2018)



7 Chroniques de prise en charge par le dispositif

Situation 1 - Personne Handicapée- Maltraitements financière et psychologique - Résolue

Contexte

L'appelant nous contacte pour nous faire part de la situation préoccupante de la fille d'un couple de personnes âgées dont il est l'ami.

Ces derniers habitent avec leur fille adulte, en situation de handicap moteur, qui subit une maltraitance financière et psychologique de la part de son aide à domicile. L'appelant évoque une emprise de la professionnelle sur

la fille. Cette salariée est indépendante et semble profiter d'un bien immobilier et d'un salaire important, au dépend de ses employeurs. La victime supposée a conscience de certains débordements mais reste très attachée à cette professionnelle.

L'appelant souhaite rester anonyme, de manière à ne pas mettre en danger le lien qui l'attache à cette famille, mais souhaite envoyer un signalement au procureur afin que cette situation cesse.

Suivis réalisés par le centre

Le centre Alma obtient le témoignage d'un infirmier ayant travaillé au domicile de la famille. D'après lui, la mise en cause est omniprésente, intrusive et fait de la rétention d'informations. Elle influence la famille afin de la garder sous son contrôle, notamment en générant des conflits avec l'entourage de celle-ci. Les collègues de l'infirmier qui travaillent le week-end font les mêmes observations que celui-ci sur la situation. Le médecin traitant, quant à lui, soutient la mise en cause.

L'appelant se rend au commissariat après avoir entendu que la mise en cause souhaitait que la famille la mentionne dans son testament.

Les écoutants obtiennent l'accord de l'appelant de pouvoir contacter les différentes personnes en contact avec la famille afin de recueillir des témoignages, dans l'objectif de faire un signalement au procureur. Ainsi, les écoutants entrent en contact avec :

- Une personne de confiance qui aide la famille à y voir clair sur le plan administratif. Celle-ci est également inquiète ; elle s'est rendu compte que la mise en cause a obtenu les accès aux comptes bancaires de chaque membre de la famille. La victime supposée lui a confié des paroles blessantes et dévalorisantes qu'elle subit de la part de la mise en cause.
- Une ancienne employée de la structure d'aide à domicile les informe que la mise en cause a tout fait pour qu'elle ne travaille plus auprès de cette famille. Elle confirme les dires de l'appelant.
- Le directeur de la structure d'aide à domicile trouve également la situation préoccupante.

Cependant, aucune de ces personnes ne souhaite témoigner par écrit.

L'ex-compagne de l'appelant envoie un signalement au procureur. Elle est convoquée au commissariat et porte plainte pour abus de faiblesse ; par ailleurs, Alma procède également à un signalement au procureur, et sera recontacté par le greffe pour une demande d'informations sur la victime.

L'appelant informe les écoutants du décès du père de la victime, mais aussi de l'intervention des gendarmes chez la famille. La mise en cause doit quitter le logement, qu'elle louait à un très faible prix.

L'appelant informe ensuite le centre Alma de la prise en charge de la victime par un nouveau psychiatre, qui semble prendre conscience de la situation. Celui-ci souhaite mettre en place une mesure de protection judiciaire pour protéger la victime. Le médecin traitant est en accord avec le psychiatre sur l'ouverture d'une telle mesure.

L'appelant confirme au centre que la maltraitance financière a cessé depuis la mise en place d'une mesure de curatelle renforcée. Cependant, la mise en cause travaille toujours auprès de la famille car la victime ne souhaite pas la voir partir.

Enfin, il est porté à la connaissance des écoutants que la mère de la victime est décédée. La victime est alors accompagnée par son psychiatre et un psychologue. La situation semble apaisée, le centre procède à la clôture du dossier, en accord avec l'appelant.

Situation 2 – Personne Handicapée- Maltraitance physique, intrafamiliale - Résolue

Contexte

L'appelante est psychologue au sein d'une structure pour personnes handicapées motrices. Elle dénonce des maltraitances mutuelles entre, Mme F, résidente de la structure, et ses parents. La victime vient en accueil temporaire lors de ruptures familiales et, parfois, en accueil de jour. Cette jeune femme, de 37 ans, a été victime d'une rupture d'anévrisme en 2007 : elle a des crises d'épilepsie, une hémiparésie et des troubles du comportement, ce qui est très dur à vivre pour ses parents. Elle vit chez ces derniers, chez qui cela se passe mal : elle est violente verbalement et ses parents, quant à eux, le sont physiquement. Ces derniers ont été rencontrés par l'appelante, ils sont en très grande difficulté. Ils aimeraient que cette situation cesse.

Suivis réalisés par le centre

L'appelante nous explique que, compte tenu de la situation de maltraitance intrafamiliale mutuelle entre Mme F. et ses parents, la structure a fait une demande de « groupe opérationnel de synthèse » avec la MDPH. Cette instance doit statuer sur l'entrée en foyer d'accueil médicalisé pour Mme F.

Elle aurait dû avoir une place en Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), mais qui n'aurait pas été honorée, selon l'appelante. Dans ce contexte, Mme F. a été placée, pendant un mois, en accueil temporaire. En temps normal, elle va en accueil de jour, seulement sur les activités non contre-indiquées avec ses pathologies. Le reste du temps, elle vit à domicile avec ses parents, secondés par des auxiliaires de vie.

Cette situation met en exergue une grande souffrance des parents de Mme F., ils sont en demande d'aide, ils arrivent à verbaliser le fait qu'ils sont arrivés à leurs limites (ils auraient même déjà déclaré « vouloir en finir avec elle »). Ils souffrent d'une grande culpabilité.

Au vu de la situation décrite et des démarches enclenchées, le centre Alma a procédé à l'envoi d'une information préoccupante (signalement) à la cellule de protection des personnes afin d'appuyer la demande de placement de Mme F.

Seulement, trois mois plus tard, l'appelante recontacte ALMA car les maltraitances se poursuivent et ce, malgré une augmentation des heures d'auxiliaires de vie. Les professionnelles témoignent à l'appelante d'une grande



tension des parents ainsi que des violences verbales de leur fille à leur égard, qu'ils n'arrivent plus à supporter. D'ailleurs, elle a parfois des hématomes. Elle évoque même le suicide.

Le service d'accueil de jour accueille le plus régulièrement possible Mme F. et les parents ont fait une demande d'accueil pérenne, et ce, même éloigné, mais rien n'a abouti à ce jour.

Le centre a pris contact avec la cheffe de service en charge des personnes âgées et en situation de handicap. Elle explique avoir procédé elle-même à une visite à domicile avec une collègue de la MDPH. Un étayage supplémentaire est mis en place, notamment le dimanche. Cette visite a un peu tardé car Mme F. a fait un séjour de répit en fin d'année et elle souhaite vérifier s'il n'a pas permis de calmer la situation. Elles ont échangé sur les établissements avec les parents et leur ont laissé des dossiers de demande. Pour la cheffe de service, une solution prochaine doit être trouvée. L'appelante est informée de cet échange.

Une semaine plus tard, la cheffe de service a contacté ALMA pour indiquer que Mme F. sera placée en établissement, dès la semaine suivante. De plus, un étayage supplémentaire à domicile sera maintenu lorsqu'elle reviendra pendant les périodes de vacances.

L'appelante est informée de cette nouvelle par le centre, qui clôture alors le dossier.

Situation 3 – Personne Agée- Maltraitements physique et civique - Résolue

Contexte

Madame G, 85 ans, veuve, est atteinte de la maladie d'Alzheimer, avec des troubles cognitifs avancés. Elle réside depuis 18 mois dans un EHPAD. Elle déambule tous les jours dans l'établissement. Sa fille, Madame S, 67 ans, lui rend visite chaque semaine (ne résidant pas à proximité de l'établissement). Lors d'une visite, elle découvre chez sa mère un œdème important à la main gauche, avec des

hématomes, et une lésion cutanée circulaire marquée au poignet, qui laisse penser qu'une contention a été pratiquée récemment.

Madame S. appelle la plateforme 3977 pour rapporter ces faits. Deux jours plus tard, les écoutants d'Alma la rappellent et complètent le premier compte rendu.

Suivis réalisés par le centre

Madame S. a été informée de la blessure de sa mère à son arrivée dans l'EHPAD par l'infirmière de garde. Elle nous dit avoir découvert sur place des lacets, qui pourraient avoir servi à la contention de sa mère. L'équipe soignante sollicitée nie toute responsabilité, mais l'incident est consigné par la suite dans le cahier de liaison.

Il est d'abord proposé à Madame S. d'écrire à la direction de l'EHPAD pour relater les faits et interroger sur les suites données. Sont également évoquées d'autres pistes : signalement auprès de l'ARS, plainte auprès du procureur. Toutes les propositions soumises à madame S. sont mises en œuvre par elle-même, les bénévoles n'ayant pas eu à

intervenir directement auprès des services concernés. L'ARS, sollicitée, fait état d'une « chute ». L'EHPAD a, de sa propre initiative, transféré Madame G. dans un autre établissement, au motif que « la charge de soins était devenue trop lourde ».

Le dossier d'Alma est clos 4 mois et demi après son ouverture. Il a été conclu à des maltraitements à la fois physiques (lésions consécutives à une contention) et civiques (transfert de madame G. dans un autre établissement, sans concertation ni information des proches). Le transfert a fait cesser les maltraitements. Une plainte a été déposée et est en cours d'instruction.

Situation 4 – Personne Agée- Maltraitements psychologique, financière et physique. Non résolue

Contexte

Mme B., âgée de 77 ans, nous contacte pour se plaindre de la violence de son fils, âgé de 44 ans. Celui-ci perçoit l'AAH, suite à un accident de voiture qui l'a laissé handicapé. Depuis quelques mois, la violence ne cesse d'augmenter. Il casse une partie de l'équipement de l'appartement en brisant les objets au sol et envoie des objets sur sa mère. Il n'est pas suivi médicalement pour ses problèmes et ne veut pas l'être. Une grosse dispute avec sa compagne s'est traduite par la venue des pompiers et une hospitalisation, suivie d'une sortie peu après. Il réclame sans cesse de l'argent à sa mère pour acheter des cigarettes, et d'autres choses. Mme B. ne pouvant pas répondre à ses demandes quotidiennes, il la punit en la privant de sommeil et de nourriture. Elle a fait des démarches administratives, sans résultat.

Suivis réalisés par le centre

La proposition d'une assistante sociale d'aller en maison de retraite pour être tranquille ne l'a pas satisfaite. Elle est un soutien financier et un abri pour son fils, qui ne travaille pas et n'a pas de quoi se loger.

Elle est devant un dilemme, elle aimerait avoir sa tranquillité, donc le voir partir, mais confrontée à son « devoir de maman », qui est de protéger son enfant. Pour elle, il n'est pas question de porter plainte contre son fils, elle craint que cela ne le détruise et qu'il ne la détruise.

Le centre Alma contacte un psychologue de la police pour qu'il prenne rendez-vous avec Mme B. Celle-ci se rend au rendez-vous, mais ne fait qu'une main courante. Elle demande de l'aide car elle a peur de son fils mais ne fait rien pour couper le lien, ce qui la sauverait.

Alma rencontre le Pôle Info Senior pour parler de cette situation. Le PIS connaît bien cette dame et son problème mais affirme qu'elle ne fera rien, afin de protéger son fils. Le Pôle Info Senior contacte Mme B. pour lui dire qu'elle peut se rendre au centre médico psychologique pour en parler et lui donne les coordonnées mais, le fera-t-elle ? Cette situation montre les limites de notre accompagnement, lorsque la personne ne veut pas faire bouger les choses, ou s'en sent incapable.

IV

Information et communication

1. Communication fédérale
2. Focus : Un kit FALC
3. Événements marquants
4. Publications des centres

1 Communication fédérale

La Fédération est de plus en plus sollicitée par les médias. Au gré de l'actualité, elle envoie des communiqués de presse.



Des lettres d'information interne sont diffusées et les présidents des centres sont réunis.

La visibilité insuffisante du 3977 a conduit à créer le « marqueur » 3977 en 2017 pour harmoniser la communication, avec une identification commune pour toute la Fédération. ■

Les outils de communication de la Fédération - affiches et dépliants – ont été déployés dans les centres et personnalisés (contacts, horaires d'ouverture). Des initiatives de communication ont été prises vers les médias, les professionnels et le grand public. ■



© tiago-muraro

Site internet

Le formulaire de contact a permis de recevoir plus 300 signalements de maltraitance. La fréquentation du site a connu une augmentation significative depuis septembre 2018 : 17037 visites en 2018 (+ 7093 visites par rapport à 2017, soit + 95 %). ■

2 Focus



Un kit FALC : Facile A Lire et à Comprendre

Le centre ALMA 22 a créé un kit de prévention et de dépistage de la maltraitance pour les adultes en situation de handicap en Côtes-d'Armor. Il comporte 3 supports adaptés avec, pour objectifs, d'informer, de guider et d'accompagner le public porteur de différents handicaps.

Pour cette réalisation, le centre a privilégié un travail de coopération et de partenariat, en prenant attache auprès de personnes en situation de handicap et de professionnels relevant de structures du handicap.

■ Le dépliant « Prévention et Dépistage de la Maltraitance » a été labellisé comme Facile à Lire et à Comprendre (FALC) par une association de déficients intellectuels. Ce document thématique est innovant dans sa conception :

- texte compréhensible de tous,
- illustration par pictogrammes,
- police de caractère adaptée,
- rappel des procédures pour contacter ALMA 22 ou la Fédération 3977.

■ Une vidéo « Prévention et Dépistage de la Maltraitance », réalisée par des jeunes d'un Etablissement et service d'Aide par le Travail (ESAT), propose une adaptation pour les personnes sourdes et malentendantes : traduite en Langue des Signes (LSF) et sous-titrée pour une appropriation des recommandations « prévention-dépistage » par le plus grand nombre. La bande sonore est commentée par une personne en situation de handicap.

■ Un marque-page, imprimé par un ESAT de non-voyants, réalisé en écriture Braille, rappelle les numéros des deux plateformes d'écoute (nationale et locale).



Anne-Marie Berthault
Présidente ALMA 22

3 Événements marquants

Colloque national

:



Le 3^{ème} Colloque national de la Fédération « *Adultes en situation de handicap : le signalement des maltraitances - Droits et devoirs des alerteurs, les emprises, les secrets, les obligations, les pleins droits, la citoyenneté* » a été organisé en octobre 2018 au Ministère des Solidarités et de la Santé à Paris, avec 200 participants.

Dans son discours d'ouverture Madame Sophie Cluzel, secrétaire d'Etat aux personnes handicapées, a souligné l'importance de la lutte contre les maltraitances, les principes et enjeux des alertes, en particulier les droits et libertés fondamentales des personnes handicapées.

Elle a rappelé les différents dispositifs d'écoute et leur utilité pour visualiser ce fléau. Elle a enfin souligné l'engagement et la mobilisation des services de l'Etat en matière de lutte contre les maltraitances.



15 juin Journée mondiale contre la maltraitance des personnes âgées

Cette journée vise à sensibiliser l'opinion publique aux maltraitements des personnes âgées et à développer les efforts de prévention tout au long de l'année. Tous les centres ALMA se sont mobilisés pour cette journée en organisant des colloques, séminaires, théâtre-forum, présentations et annonces informatives dans la presse, des campagnes de communication...



■ ALMA 51-08-10 à l'IRTS de Reims

Colloque : « Maltraitance personnes âgées, personnes handicapées, tous concernés ».

Le 15 juin, 160 professionnels et du grand public ont écouté et débattu avec les différents intervenants sur les thèmes : De la négligence à la maltraitance, des abus de faiblesse aux mesures de protection, le tout lié au secret professionnel et au partage d'informations. Le circuit du signalement a été expliqué par différents acteurs sociaux du département (ARS, DSP, CD de la Marne).

ALMA 31 - 13 juin 2018 à Toulouse

Conférence sur le thème d'actualité « Soignants débordés, résidents délaissés ! »

La parole des soignants relatant leur souffrance au travail résonne de plus en plus, même si elle se fait difficilement entendre. Des échanges ont eu lieu montrant comment, en institution, la souffrance des soignants génère du mal-être chez les résidents.

Cette conférence a permis de présenter les points de vue des deux professionnelles intervenantes, Mme Pélissier, psychologue en EHPAD, et Mme Dekkiche, aide-soignante.

Elles ont expliqué ce qu'était la maltraitance, et comment, en dépit du peu de moyens fournis par les structures et les conditions de travail, le soignant pouvait rester bienveillant envers les résidents. ■



Bernardette Marchand
Administratrice APF



Christiane Journeau et Nicole Habert
Jean-Pierre Mouney (secrétaire général Fédération 3977)

A cette occasion
Christiane Journeau et
Nicole Habert ont été
décorées respectivement,
Commandeur et Médaille
d'argent du bénévolat.
Elles sont à l'origine de la
création d'ALMA 51 ■



ALMA 53 - 12 juin 2018 à Laval
Théâtre Forum sur la maltraitance des personnes âgées « Claire malgré-elle ».

La particularité de ce théâtre forum est sa présentation au sein d'un EHPAD où 56 personnes de tout horizon : résidents, familles, personnels, membres du Conseil de vie sociale, bénévoles et membres du CCAS, ont assisté à la présentation théâtrale qui a introduit dans cette résidence le débat sur la maltraitance. ■



Lucien Buron et Evelyne Courmède
Responsables d'ALMA 63
© Bosse Gilles - La Montagne

ALMA 63 - 14 juin 2018 à Clermont-Ferrand
Conférence "Personnes vulnérables, répondre à la maltraitance", animée par Monsieur Gérard Guize, professeur en philosophie à l'université Blaise Pascal de Clermont Ferrand et conférencier sur les problèmes éthiques et politiques du monde contemporain.

Une campagne de sensibilisation à la maltraitance et au manque de soins à l'égard des aînés a été organisée du 11 au 15 juin 2018 à Clermont-Ferrand et son agglomération, auprès de tous les médias de la presse écrite, radio, télévisuelle et à travers des publications et interview, panneaux électroniques, bulletins municipaux, dans le but d'informer professionnels et grand public. ■

ALMA 74 - 12 juin 2018 à Cluses
Théâtre débat « Des mots sur les maux : si on parlait de maltraitance ? »

Le centre Alma 74 avait sollicité la compagnie de théâtre "Les Désaxés" qui propose des impro-débats sur des problématiques sociétales.

Sur scène, quatre comédiens professionnels ont mis en voix cinq situations qui décryptent la maltraitance, de celui qui la subit à celui qui l'inflige.

Les saynètes, commentées ensuite par Mireille Trouillaud, psychologue, ont illustré les multiples visages de la maltraitance et ses corollaires : violence verbale et physique, humiliation, chantage, relation d'emprise, négation de la personne. ■



ALMA 75 - 15 juin 2018 à Paris
Soirée théâtre et Table ronde- débat

ALMA Paris a d'abord présenté une pièce de théâtre «Dis-moi que je rêve !" entre une mère fantasque et sa fille en plein *burnout*, la situation est explosive et l'arrivée d'un mystérieux jeune homme risque bien fort de tout chambouler. Mais qui est-il à la fin ? Et si tout cela ne tenait qu'à un mot ?"

Quatre spécialistes invités ont ensuite abordé la question "Vivre ses choix quand on est vieux" avec des échanges fournis avec les participants. ■



André Boiffin, psychiatre
Elisabeth Lepresle, médecin et philosophe
Pierre Douglas, animateur
Moncef Labadi, directeur du Café Social
Isabelle Roqueplo, notaire consultante à La Curatelaire

ALMA 76 - 18 juin 2018 au Havre

Forum « *Pratiques professionnelles de bientraitance / maltraitements, prise en charge et prévention* ».

L'UNA solidarité Normandie a invité ALMA 76 pour organiser conjointement ce forum.

Une exposition, composée de 20 planches/affiches, présentant chacune une situation d'aide et de soins à domicile et des questions sur les bientraitances et les maltraitements.

Les visiteurs, après avoir analysé chaque situation, pouvait « démasquer » un commentaire explicatif.

Pour sa participation Alma 76 avait :

- installé une dizaine d'affiches traitant chacune d'un thème relatif à la maltraitance : données nationales, facteurs d'influence, différents types de maltraitance, chacune étant l'objet d'une affiche spécifique, présentation du centre Alma 76 ;

- animé deux ateliers : l'un sur des études de cas appuyés sur des dossiers anonymisés du département, avec animation et discussion, l'autre de visionnage et discussion sur des courts métrages présentant des situations de maltraitance à domicile de la Fédération 3977. ■



Conférences grand public sur la maltraitance

ALMA 26 - 22 novembre 2018 à Bourg-Lès-Valence



Conférence « La maltraitance des personnes âgées et/ou handicapées – Les formes de maltraitements, les facteurs de risques, chercher de l'aide et trouver conseil... ».

Docteur Eric Lamouroux ■



ALMA 67-68 - 27 novembre 2018 à l'EHPAD de l'Arc de Mulhouse.

Table ronde : résidents, familles professionnels, vers des relations apaisées en EHPAD et Hôpitaux ■

ALMA 42-43 - 18 octobre 2018 à Saint-Etienne

Familles & Maltraitements : « Vous pensez que c'est de la maltraitance ? » ■

ALMA 54 - 12 octobre 2018 à Nancy

Les maltraitements financiers à l'égard des personnes âgées



Conférence débat sur « Les maltraitements financiers à l'égard des personnes âgées » avec Alain Koskas ■

ALMA 88 sur les ondes

La radio locale des Vosges « Radio Cristal » axe ses émissions vers les acteurs du tissu local associatif. Le centre ALMA 88 participe annuellement à une dizaine d'émissions dont les thèmes sont centrés sur les sujets liés à la maltraitance, aux bonnes pratiques et à la prévention.

10 ans

ALMA 64 – Colloque et les 10 ans de création - 18 octobre 2018 - Fac de Lettres de Pau

« Quels risques de maltraiter nos parents vulnérables ? »

Le centre ALMA 64 a marqué ses 10 ans d'existence. Un public de plus de 250 personnes, en majorité des professionnels médicosociaux, ont suivi des interventions de qualité faisant réfléchir sur les prises en charge des personnes vulnérables, notamment les questions d'éthique et de libre choix.



Les participants ont apprécié ce moment d'échanges, qui interroge les pratiques professionnelles et les postures dans la relation d'aide, en considérant la personne vulnérable comme sujet et non comme objet de soin ■

20 ans

ALMA 13 - 20e anniversaire - 8 novembre 2018 - Marseille

Les premières écoutes d'Alma 13 remontent au 9 novembre 1998. Pour célébrer cet anniversaire, le centre a organisé une table ronde à l'Hôtel du Département, le 8 novembre 2018.

Accueillis par Michel Masson-Benoît (Président d'Alma 13), les travaux ont été introduits par M. Maurice Rey, conseiller départemental en charge des personnes du Bel Âge et Mme Sandra Dalbin, conseillère départementale en charge des personnes handicapées.

"Quoi de neuf en vingt ans dans la lutte contre les maltraitances ?"

Cette question a mobilisé les intervenants issus des milieux juridique, médical, social et de la société civile. Ce qui n'a pas encore changé aujourd'hui, c'est que la plupart des violences ont lieu en famille ; ce qui fait qu'elles sont si difficiles à identifier. Ce qui a changé, c'est que le tabou a été levé et que les victimes ont relevé la tête. La population a appris à défendre ses droits.

La saga d'Alma en Provence a été présentée par Catherine Marand-Fouquet (Fondatrice ALMA 13).

La différence entre violence et maltraitance est essentielle, parce que *"reconnaître un phénomène, c'est d'abord savoir le nommer"* : *"La maltraitance est particulière par le lien de confiance entre les personnes concernées. Bien souvent, la maltraitance vient de l'épuisement de la tolérance, quand on est aidant par exemple. C'est pour cela que l'aide aux aidants est primordiale."*

Ce qui a également changé en vingt ans, *"c'est que les institutions ont pris le problème à bras-le-corps"*. *"On n'est plus les seuls à être à l'écoute et à tirer la sonnette d'alarme en cas de besoin. Les services d'écoute se sont multipliés (...). Il y a tout un réseau de professionnels, de travailleurs sociaux, de médecins, de juristes qui ont su porter ça"*.

Une bonne capacité d'écoute, une vision pluridisciplinaire et le respect de l'éthique font qu'Alma n'a pas vocation à aller sur le terrain. « Il faut savoir trouver la limite entre la protection qui aide et celle qui abuse ».

20 ans



ALMA 34 - 15 juin 2018 et 20 ans du centre ALMA 34- Montpellier Colloque : Maltraitance ? Bientraitance ? - Comprendre la maltraitance pour mieux la prévenir

Hélène Albert
Présidente d'ALMA 34

ALMA 34 a fêté ses 20 ans avec un colloque sur la prévention et la compréhension de la maltraitance. 200 personnes ont bénéficié des interventions de personnalités engagées depuis longtemps dans cette prévention.

L'objectif était de sensibiliser les professionnels et le grand public sur cette lutte contre les maltraitances, qui repose sur la volonté de chacun.

La diversité des parcours professionnels des intervenants a permis des points de vue enrichissants pour les participants, depuis la découverte de l'histoire de ce combat, jusque dans la

différence à opérer entre maltraitance et bientraitance.

« Nous avons perçu un intérêt à la découverte de l'ampleur des attitudes maltraitantes, et des raisons qui les induisent, qui nous amènent à imaginer une suite à donner à cette action, sous une forme à déterminer. »

Jean Louis Bascoul, sociologue, a assuré le fil rouge de cette journée, valorisant le dynamisme et la capacité d'action du centre ALMA 34 depuis plus de 20 ans.



4 Publications des centres

Le centre ALMA 01

Il propose trois livrets :

- Contre la maltraitance.
- Maltraitance & Alzheimer.
- Le stress dans un établissement médico-social.



Le centre ALMA 31

Lettre semestrielle d'information : « *La plume d'ALMA 31* » destinée à tous ses partenaires.

Le centre ALMA 63

Livret : « Prenez soin de votre santé – Protégez-vous ».

Sommaire : Préserver l'autonomie - Bien chez soi – Bien se soigner – Prévenir les risques - Bien se protéger.

Malette : Prévention des maltraitances.

Livre 1 : Information sensibilisation,

Livre 2 : Outils pour les intervenants,

Livre 3 : Stratégies pour les intervenants,

Livre 4 : Ressources et aides diverses



Le centre ALMA 74

Brochure « *Je dis non à la maltraitance* » document d'information destiné aux personnes âgées, accompagnants...

Réalisé en partenariat avec le CODERPA 74

Le centre ALMA 86/17

Livret sur « *Bienveillance et vieillissement* » Guide pratique.

Le centre ALMA 76

Lettre d'information régionale : « *Echos d'ALMA Normandie* ».



Prévention : Sensibilisation et Formations

1. La sensibilisation
2. Les formations

1 La sensibilisation

700 heures
sensibilisations

5000
Personnes sensibilisées

La sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées et adultes en situation de handicap est un des champs de prévention développé par les centres et ouvre un espace de réflexion, d'interrogations sur un thème, ce qui permet de proposer des moyens de repérage et d'actions.

Deux heures est le temps nécessaire aux intervenants d'ALMA pour présenter, dans un premier temps, le fonctionnement fédéral et son articulation avec les centres et partenaires et aborder les typologies des maltraitances.

Le second temps est consacré à un thème convenu avec l'organisateur, en fonction du public ciblé.

Il peut revêtir différentes formes et formats :

- Intervention adaptée pour les professionnels : diaporama, courts métrages, anecdotes de la vie professionnelle des intervenants, échanges plus direct avec l'auditoire ;
- Intervention grand public et professionnels : conférence, manifestation théâtrale.

Les publics

Professionnels

- **En activité** : auxiliaires de vie sociale, aides-soignantes, infirmières, personnels des EHPAD, mandataires judiciaires, personnels des établissements pour handicapés, personnels de MAÏA, de CLIC, concierges de résidence de personnes âgées ;
- **En formation** : aides-soignantes, infirmières, travailleurs sociaux, étudiants en médecine.

Lycéens, dont des élèves de Bac Professionnel.

Institutionnels

Personnels d'hôpitaux locaux, policiers, professionnels de territoires, personnes en service civique.

Membres d'autres associations

France ALZEIHMER, entraide seniors, visiteurs à domicile, associations de consommateurs, Club de 3ème âge, Familles d'accueil, la Croix Rouge, associations de malades psychiques, animateurs de vie sociale, des retraités des syndicats.

Grand public

Particuliers, étudiants en spécialisation : D.U. Gérontologie et D.U. Ethique.

Les thèmes abordés

Générique

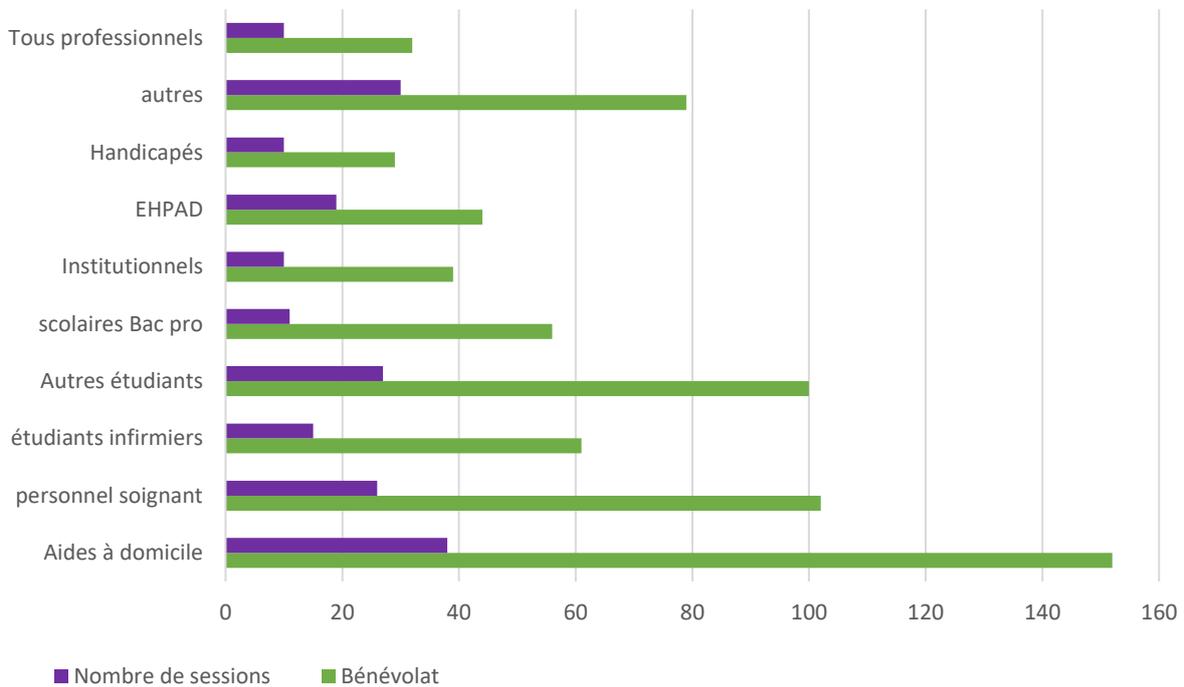
La présentation du dispositif 3977 et une analyse sur les différentes maltraitements.

Adaptés

- Le repérage des maltraitements à domicile.
- Le respect de l'intimité et de la sexualité des personnes âgées.
- La maltraitance et la maladie d'Alzheimer.
- L'éthique et personnes âgées.
- L'éthique et solidarité.
- L'accueil bienveillant des personnes âgées et en situation de handicap.
- L'usure de l'aidant.
- La maltraitance dans les établissements.



■ Nombre de sessions et temps de bénévolat



Exemples de prévention

Animation de groupes d'échange d'aidants familiaux

Des rencontres régulières et de proximité sont proposées par le centre ALMA à destination d'aidants familiaux.

Une fois inscrits à ces groupes de rencontre, les aidants sont invités à se retrouver régulièrement pour échanger sur leur vécu et y trouver un soutien dans l'accompagnement de leur proche à domicile, quel que soit le niveau de perte d'autonomie ou le handicap.

L'animation de la séance, gratuite pour les participants, est réalisée par une personne formée à la médiation, intervenant pour le compte d'Alma et n'appartenant ni au secteur médico-social ni aux structures d'aide à domicile.

La neutralité et la bienveillance des intervenants,

ainsi que la confidentialité des échanges, ont permis de mettre en place une relation de confiance. Ainsi ont pu être abordées, dans les différents groupes, les situations à risque de maltraitances. Le groupe travaille sur leur identification, sur une analyse commune et sur la recherche de la meilleure réponse possible. Par ailleurs, ces ateliers sont propices à la réflexion sur la prévention des situations de maltraitances, notamment par la promotion de la bienveillance.

Les retours sur ces expériences sont très positifs et les participants sont assidus aux différentes rencontres.

Organisation d'un théâtre-forum

Le conseil d'administration du centre Alma 85/79 a souhaité proposer une manifestation en direction des aidants familiaux afin d'aborder le thème spécifique de l'usure des aidants.

Deux séances de trois heures chacune se sont déroulées devant un public d'une centaine de personnes. La thématique en était « Aidants d'aujourd'hui et de demain : l'usure est votre pire ennemi ».

Le théâtre forum est un médiateur fort et original pour aborder des thèmes souvent difficiles : violences, maltraitance. Les scénarii ont été élaborés, avec la réalisatrice et le centre, à partir de situations réelles.

Pour la comédienne spécialiste de cette pratique : "Le théâtre forum permet d'extérioriser par le jeu les problèmes les plus graves. Nous allons, par exemple, jouer des sketches inspirés d'histoires vraies. Le public est ensuite invité à trouver des solutions et à les exprimer sur scène. C'est provoquer le spectateur et lui donner la possibilité d'agir.

De nombreux spectateurs ont découvert l'association Alma et ses missions pour la première fois ; ils étaient venus, intéressés par le thème.

La participation a été très active et riche. Nombreux sont ceux qui sont intervenus et un certain nombre de témoignages très forts, de la part des participants, ont été exprimés.

Ces manifestations ont également représenté de véritables actions de communication auprès des services sociaux du département, des partenaires du centre et de la presse (conférence de presse).



2 Formation

300

Personnes formées

Les formations sont dispensées par des membres de centres habilités à transmettre, souvent à leurs pairs, cet enseignement.

Elles sont faites auprès de professionnels en formation ou en activité et permettent d'apporter un éclairage particulier sur un thème défini en amont et proposent un temps de réflexion sur des pratiques professionnelles.

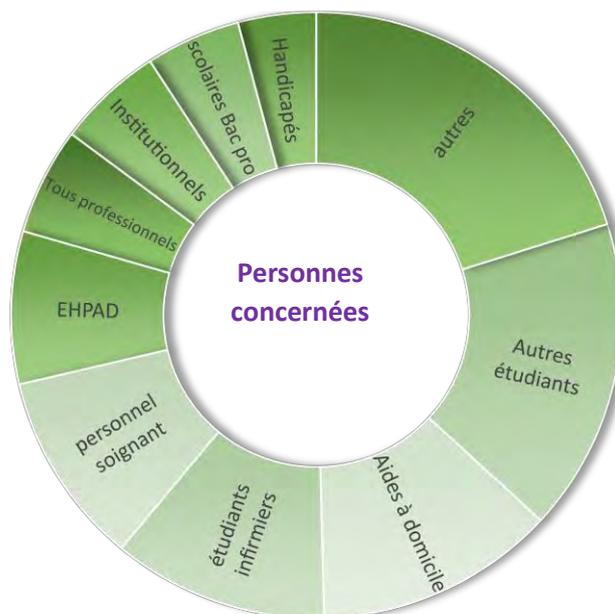
Les employeurs d'aïdants sont les principaux demandeurs pour former leurs salariés (aides à domicile, auxiliaires de vie). Les centres interviennent également dans des organismes de formation, des écoles (Infirmiers, aides-soignants),

des EHPAD et auprès de professionnels suivant un cursus universitaire et Master en psychologie.

« *Maltraitements et soins* » et « *Les malades atteints de la maladie d'Alzheimer et les maltraitements* » sont les principaux thèmes de formation.

Actuellement, les demandes de formation dans les EHPAD et le monde du handicap sont « confidentielles ».

La Fédération incite les Centres à aller au-devant des demandes et à être force de proposition vis à vis de ces publics.





VI

Partenariat et représentation institutionnelle

1. Au plan national
2. Dans les territoires

1 Au plan national

La Fédération 3977 met en œuvre, sur délégation de l'Etat, une mission de lutte contre les maltraitances orientée vers des publics spécifiques. Elle fait donc logiquement partie de plusieurs instances et met en œuvre différents partenariats :

- du fait des populations cibles qui la concernent : adultes en situation de handicap et personnes âgées ;
- du fait de la thématique « maltraitance » elle-même ;
- pour coopérer avec des instances officielles ou des associations concernées.

Haut Conseil de la Famille de l'Enfance et de l'Âge (HCFEA)

Institué par le Code de l'Action sociale et des familles et installé en décembre 2016, le HCFEA est placé auprès du Premier ministre.

Sa mission est d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la

société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

Il comprend trois conseils distincts (Enfance, Famille et Age), qui se réunissent parfois en séances plénières. La Fédération 3977 fait partie du Conseil de l'âge.

Commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance

La « Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance » est prévue par le code de la famille et de l'aide sociale.

Elle a été installée, début 2018, sous l'égide du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Age (HCFEA) et du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH).

Sa composition a été fixée par décision conjointe de ces deux instances, et la Fédération 3977 en fait partie.

La Commission a remis sa note d'orientation, début 2019, aux ministres Mesdames Agnès Buzyn et Sophie Cluzel.

Comité d'entente piloté par le Défenseur des Droits

Le Défenseur des droits en institution, prévu par l'article 71-1 de la Constitution, « veille au respect des droits et libertés ».

Il s'appuie sur 500 délégués bénévoles, répartis sur plus de 800 points d'accueil du territoire national. Les comités d'entente sont des instances de concertation et de réflexion, réunissant les acteurs

de la société civile et le Défenseur des droits. Ils font le point des difficultés rencontrées sur le terrain, alimentent les réflexions sur les projets de réformes et font connaître les prises de position du Défenseur des droits.

La Fédération 3977 a rejoint le comité d'entente sur l'avancée en âge.

Collectif de la Téléphonie Sociale et en Santé (TeSS)

Depuis 2012, le collectif TeSS réunit une douzaine de structures afin de rassembler leurs forces et leurs actions autour de la relation d'aide à distance qui les caractérise.

La Fédération 3977 fait partie de ce collectif.

Les membres du collectif ont adopté une charte et défini 3 chantiers prioritaires :

- L'évaluation et l'amélioration continue de la qualité du service rendu.
- La formation et la reconnaissance des métiers de la relation d'aide à distance.
- L'interpellation des pouvoirs publics et de l'ensemble des partenaires, dans une volonté de se positionner en tant que force de proposition.



2 Dans les territoires

De nombreux centres départementaux participent à différentes instances, commissions et réunions auxquelles ils sont invités. Ils établissent de multiples partenariats visant à améliorer le traitement des situations portées à leur connaissance, avec des instances officielles (conseils départementaux, parquets, délégué départemental du Défenseur des droits...), avec des services sociaux ou de santé, ou avec des associations d'aides des publics cibles ou d'aides aux victimes (cf. exemples ci-après). Cette implication des centres au niveau local est à la base du dispositif de réponses en proximité aux appels pour maltraitances.

Participation au Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie

Le centre Alma 58/89 est membre du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA), dont la composition est arrêtée par le président du Conseil Départemental (CD).

Le CDCA comprend une formation spécialisée pour les personnes âgées, une autre pour les personnes en situation de handicap et un collège commun.

Alma 58/89 est membre de ce collège au titre des politiques de l'autonomie et de la citoyenneté de ces personnes vulnérables, et fait partie du bureau.

Ce conseil favorise la participation des personnes à l'élaboration des politiques publiques du handicap et

de la vieillesse et donne un avis sur ces thèmes.

Alma 58/89 participe à 3 groupes de travail :

- Création d'une association d'aidants ;
- Amélioration du site internet du CD concernant les personnes âgées et personnes handicapées ;
- Coordination des aides et soins aux personnes âgées ou handicapées vivant à domicile.

Cette implication permet une meilleure visibilité du fonctionnement du CD et associe Alma aux échanges, réflexions et propositions en question.

Partenariat avec une association d'aide aux victimes

Le centre Alma 58/89, qui couvre deux départements, a initié un partenariat avec les deux associations membres du réseau France Victimes concernées.

Cette collaboration permet de saisir ces associations pour des actions de protection des droits des victimes concernées par les appels pour maltraitance.

Alma 58/89 informe les victimes de la possibilité de saisir France Victimes, et leur transmet une fiche de saisine quand elles le souhaitent. France Victimes apporte les renseignements juridiques nécessaires.

Ce partenariat permet aussi aux victimes de rencontrer des professionnels, si besoin est, avec un accompagnement psychologique, si nécessaire.

Ce partenariat, très actif, permet une réponse plus complète aux situations rencontrées.

En outre, les associations participent de façon croisée aux événements qu'elles organisent. Ainsi, Alma 58/89 a participé au colloque départemental de France Victimes, rendant une présentation de la lutte contre les maltraitances devant plus de 200 participants.

Participation au Collectif Départemental Handicap

Le centre Alma 22 a délibérément rejoint le Collectif Départemental Handicap, regroupant des associations, fédérations, établissements et services à des fins de coordination et d'action, avec signature d'une convention de partenariat. Alma 22 participe au bureau du collectif en tant que trésorier.

Alma 22 est ainsi identifié comme un acteur de la politique départementale concernant les personnes handicapées, il est source de propositions et peut bénéficier des initiatives (formations, forums et séminaires) du collectif.

Ce réseau aide aussi à la résolution de certaines

situations de maltraitances. Il permet :

- de participer à la mise en œuvre des choix du Collectif vers les personnes handicapées,
- d'acquérir une meilleure connaissance des dispositifs du handicap et des personnes vulnérables,
- d'accéder à la veille réglementaire et juridique,
- de disposer de personnes ressources et de formations externes,
- de favoriser sa communication, et ses actions de sensibilisation, vers les professionnels et les personnes accompagnées.

Partenariat avec le Conseil Départemental

Le centre Alma 33 a signé une convention de partenariat avec le Conseil Départemental (CD), renouvelable chaque année.

Le centre est régulièrement en relation avec la collectivité et ses agents pour le traitement des situations de maltraitances dont il a connaissance. Ce partenariat favorise des liens étroits avec eux.

Le centre Alma 33 communique au CD les informations relatives aux situations de personnes âgées entrant dans son champ de compétences [personnes accueillies chez des particuliers agréés ou en établissement, bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale ou de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)]. Il associe le CD à son pilotage.

Le logo du CD est apposé sur l'ensemble des outils de communication du centre Alma 33 et son implication est également citée.

Le centre Alma 33 communique ses rapports au CD. En retour, le CD verse une subvention annuelle permettant une communication plus efficace.

Ce partenariat permet d'identifier Alma 33 comme un acteur reconnu de la lutte contre les maltraitances dans le département, ce qui lui assure une forte légitimité.



VII

Le Conseil scientifique

Le Conseil scientifique

Le Conseil Scientifique de la Fédération (CSF) est constitué d'experts de différentes disciplines (administration de la Santé, droit, formation, gériatrie, médecine générale, philosophie, psychiatrie, psychologie, sociologie, soins infirmiers), et d'un représentant des usagers. Tous ont une expérience spécifique dans le domaine des maltraitements.

Le CSF travaille en réunions plénières et par « groupes experts » sur les thèmes comme : domicile, EHPAD, hôpital, handicap psychique,....



Moyens d'action

Le CSF a pour mission de développer et diffuser les connaissances dans le domaine des maltraitements, de leurs mécanismes et de leur prévention. Pour cela :

- Il recueille les savoirs et expériences des centres ALMA et exploite les données recueillies à l'aide du système d'information commun.
- Il publie des travaux sur les maltraitements (concepts, risques, repérage, typologies, prévention) dans des ouvrages et des revues professionnelles et scientifiques.
- Un bulletin d'informations scientifiques sur les maltraitements, destiné aux centres Alma et aux intervenants sur le sujet, est en préparation.
- Il participe à des enseignements universitaires sur le thème des maltraitements (Droit, Ethique médicale, Gériatrie, Psychologie, Soins).
- Il participe à des colloques ou congrès, nationaux ou internationaux, sur le thème des maltraitements.
- Il engage des coopérations avec certains organismes travaillant sur ce domaine : International Network on Prevention of Elder Abuse (INPEA), Chaire de recherche sur la maltraitance (Université de Sherbrooke), Respect Seniors (Liège), Laboratoire d'Éthique Médicale (Université Paris-Descartes), Diplôme d'Université «Prévention des maltraitements» (Université de Versailles-St Quentin en Yvelines).

Interventions en 2018

- Envois de cas -types auprès des centres Alma pour recueillir leurs méthodologies.
- Réunion franco-québécoise à Paris sur la terminologie des maltraitements.
- Participation (par représentation) à la session sur la terminologie du 11ème congrès de l'Association Internationale de Gérontologie et Gériatrie à Montreux (Suisse).
- Participation à la session « maltraitements » des journées de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie.
- Participation aux enseignements des Universités de Paris – Descartes, Paris -Diderot et Créteil, Versailles Saint Quentin en Yvelines.

Publications 2017 - 2019

Conseil Scientifique de la Fédération 3977 Rapport sur l'état des maltraitances en 2018.

Moulias R. Maltraitances envers les aînés vulnérables, *in* : La Gériatrie pour le praticien Belmin J. et Friocourt P. (ed.), Elsevier Ed Paris. 2018

Montfort JC, Moulias R, Questions sur la maltraitance. EMC Psychiatrie 2017 ; 14(4):1-12.

Moulias R. L'âge, premier facteur de discriminations Revue de Gériatrie 2018 ; 43,194-5

Delaunay P. Alerte maltraitance, Copie Plus, Rouen 2018.

Moulias R, Moulias S, Les théories de la maltraitance revisitées, Revue de Gériatrie 2017.

Poch B, Moulias R, Montfort J, -Liberté d'aller venir en institution, Neurologie - Psychiatrie – Gériatrie, 2018.

Moulias R, Moulias S., Pour des définitions opérationnelles de la maltraitance et de la bientraitance, Revue de Gériatrie, 2017.

Moulias R, Montfort JC, Beaulieu M. et al, Pratiques Inappropriées, Neurologie - Psychiatrie – Gériatrie, à paraître, 2019.

Moulias R, Poch B., Le syndrome, « d'entrée en institution non consentie », Neurologie - Psychiatrie – Gériatrie, 2017 ; 92 – 382-388.

Moulias R, Soins défensifs, Revue de Gériatrie, à paraître, 2019.

Rumeau P, Vialle V, Moulias R, Understanding disability is not an independent issue, Neurologie - Psychiatrie – Gériatrie, 2017 7 : (37) 1-3.

Michot P, Simon-Marzais M, : L'hébergement temporaire : un séjour à risques pour une personne atteinte de maladie d'Alzheimer, Revue de Gériatrie, 2017 : 42 – 71-75.

Moulias R, Gonthier R, Poch B et al, : Définitions et typologie des maltraitances et Soc à paraître, 2019.

Moulias R et Gutton Ph, La Longévité pour tous, ouvrage collectif - InPress Ed, Paris, 2018.

Moulias R, Gutton Ph, Maltraitances des Aînés. Un vieux fléau aux nouveaux aspects, ouvrage, InPress Ed Paris à paraître 2019- 2020.



VIII

Principes éthiques – Comité d'éthique

Principes éthiques – Comité d'éthique

Le comité d'éthique est composé de six membres permanents, ou plus.

Au sein de la Fédération et de ses centres départementaux ou interdépartementaux, il conduit et développe une réflexion sur les aspects éthiques suscités dans l'accomplissement de leurs missions et dégage les principes éthiques gouvernant leurs activités. Il peut, à cet effet, rédiger et actualiser la charte éthique de la Fédération.

Il formule également des recommandations concernant la définition, la justification et l'application de règles relatives à l'éthique et tente de concilier et de proposer tout règlement amiable

Le comité est intervenu dans deux colloques :

- 4 octobre 2018, organisé par la Fédération 3977, à Paris, au ministère chargé de la Santé et des Affaires Sociales : « *Alerte pour maltraitances chez les adultes en situation de handicap* » ;
- 20 avril 2018, organisé par ALMA 13, à Marseille : « *Revisiter les pratiques : Faut-il des procédures d'alerte spécifiques, d'écoute et de suivi adaptés ?* ».

en cas de différend ou de litige entre deux adhérents ou entre la Fédération et un adhérent.

Le comité a été saisi par la commission Evaluation avant le déploiement d'une enquête de satisfaction en novembre 2018, effectuée par les centres auprès de tous les appelants ayant contacté la plateforme d'écoute nationale et les centres.

Le comité a souhaité exclure de ses missions « l'instruction des procédures disciplinaires ou d'exclusion », actuellement mentionnée dans les statuts fédéraux.

Charte des principes éthiques pour **l'écoute**

- Respect de la parole et de la souffrance morale de l'appelant, victime ou témoin.
- Accompagnement individualisé, le plus proche possible des besoins exprimés, dans un esprit de sollicitude et de souci de l'autre.
- Orientation, soutien et conseil.
- Accompagnement réalisé avec bienveillance, neutralité et non-discrimination.
- Informations délivrées clairement et de façon respectueuse, adaptées à ce que peut comprendre la personne.
- Respect d'une stricte confidentialité et de la vie privée des personnes qui bénéficient du secret des informations les concernant.
- Respect des valeurs de la citoyenneté.
- Pas d'intervention directe, sauf accord de l'appelant, victime ou témoin, l'objectif des centres d'écoute est la mise en relation avec les acteurs de terrain.
- Le comité d'éthique émet des avis consultatifs sans s'inscrire dans la sanction, car il n'est pas un conseil de discipline.

IX

Les commissions

1. Cellule aide et accompagnement des centres
2. Commission d'évaluation et de certification
3. Commission formation interne
4. Commission support informatique et logiciel

1

Cellule aide et accompagnement des centres

Les centres peuvent avoir des difficultés, de tout ordre, dans leur organisation, leur activité (*administrative, financière*) et leur gouvernance. Des dispositifs et procédures de prévention ont été organisés par la Fédération pour soutenir ces centres.

Qu'elle est sa composition ?

4 membres du conseil fédéral et 3 salariés de la Fédération.

En quoi consiste la procédure l'alerte ?

Il s'agit en principe d'un mécanisme préventif, et non curatif, qui permet de mettre en place des mesures en vue de redresser la situation.

Qui peut donner l'alerte ?

- le centre lui-même
- le conseil fédéral
- les salariés en relation avec les centres

Quand la procédure d'alerte est-elle déclenchée ?

La mise en œuvre de la procédure est effective après l'analyse, par la cellule, des éléments d'alerte.

Comment sont mis en œuvre l'aide et l'accompagnement ?

En concertation avec le président du centre en difficulté, une étude plus approfondie de la situation

est proposée avec, dans un premier temps, une rencontre de tous les acteurs concernés et la consultation et l'étude de documents de gestion courante.

Un plan d'action sur la stratégie à adopter est définie entre le centre et la cellule, avec un calendrier de mise en œuvre.

Tout au long de l'action, et au-delà, le centre est accompagné et soutenu par la cellule.

Quels ont été les soutiens en 2018

Cinq réunions pour l'étude des dossiers ont été programmées en 2018 (29 janvier, 25 avril, 31 mai, 12 septembre, 22 octobre).

Un point d'étape a été fait sur les soutiens des centres en 2017 et l'avancement des dossiers en cours.

Neuf centres ont été suivis et accompagnés et 5 autres ont retenu l'attention de la cellule pour différents motifs (faible nombre d'appels, manque de bénévoles).



Interventions

A la demande du Conseil fédéral

Contexte : Aucun rapport d'activité pour 2017 et manque de visibilité sur le fonctionnement du centre.

Actions : Deux membres de la cellule se sont déplacés pour rencontrer le président et les bénévoles dans leur centre. Un dialogue avec tous ces acteurs a permis d'entendre les difficultés relationnelles qu'ils avaient avec la Fédération 3977 et, principalement, le sentiment d'être isolés face à

leurs difficultés.

L'organisation des modes de travail a progressivement évolué, avec le recrutement d'une coordinatrice salariée. Elle a été formée à l'utilisation du système d'information 3977 et est accompagnée par la Fédération.

La cellule reste très attentive et suivra notamment la production du prochain rapport d'activité.

A la demande des centres

Contexte : Deux centres ont cessé, le 1^{er} janvier 2018, d'assurer la gestion et l'écoute d'un département à leur charge.

Actions : Les propositions faites par la cellule auprès des centres limitrophes pour reprendre la gestion n'ont pas abouti.

Les appels pour ces deux départements non rattachés à un centre ALMA sont actuellement gérés par la plateforme d'écoute nationale.

La cellule recherche des centres susceptibles de les prendre en charge.

Contexte : Un centre a cessé la prise en charge d'un département à la suite du départ de sa coordinatrice salariée.

Actions : La cellule a recherché, et trouvé, avec l'agrément du Conseil fédéral, une association pour reprendre l'activité de centre.

La cellule a délégué, pendant 3 jours, sur site, deux salariés pour former les bénévoles et organiser le centre. Un suivi a été effectué pendant 6 mois.

Contexte : Aucune relation avec les instances fédérales

Action : La cellule a tenté d'établir un contact avec le Président, sans succès.

Un renouvellement du bureau et du Président est programmé et devrait permettre d'amorcer un nouveau contact.

Contexte : Dissolution d'un centre : manque de bénévoles et d'accompagnement fédéral. La cellule a été informée, à court terme, de l'arrêt de l'activité et de la décision de dissolution du centre. Les difficultés de ce centre n'avaient fait l'objet d'aucune alerte.

Actions : La cellule a accompagné le centre pour les démanches liées au transfert de ses activités vers le centre départemental voisin.

Quels enseignements peut-on en tirer ?

- L'alerte doit être précoce.
- Le recrutement de bénévoles est à développer, ainsi que leur intégration au sein des équipes.
- Les centres proches doivent mutualiser leurs moyens.
- La communication avec la Fédération doit être renforcée.
- Des formations sur l'animation des centres sont à prévoir auprès des bénévoles et des salariés (gestion associative, financière, communication, management des bénévoles...)
- Elaborer un « vade-mecum » avec les documents indispensables pour le fonctionnement du centre.

2 Commission d'évaluation et de certification

La commission

Composée de membres du Conseil fédéral et de salariés de la Fédération, elle s'est réunie 10 fois en 2018. Son objectif est de proposer aux centres des outils d'évaluation sur des supports harmonisés.

Collecte de l'activité des centres

Un fichier a été créé, pour collecter et analyser l'activité des centres, afin d'aider à la rédaction du rapport d'activité fédéral qui valorise l'ensemble du dispositif national. Certains centres avaient déjà leurs propres outils d'analyse. Cette aide pour le recueil des données quantitatives, dans tous les secteurs d'activité d'un centre, ne suffit pas pour rédiger un rapport d'activité.

Méthodologie

La première étape a consisté à analyser l'activité d'un centre dans toutes ses composantes (brainstorming) et de les regrouper par famille, en recensant, de la façon la plus exhaustive possible, les actions constitutives.

Une organisation rationnelle de ces informations a permis l'élaboration d'un outil, sous forme de tableur, avec différentes parties (onglets) :

- un guide,
- l'activité mensuelle d'écoute et de suivi (qui génère un calcul automatique pour l'année de référence),
- les activités et actions ponctuelles effectuées tout au long de l'année, autres que l'écoute,
- bilan et temps consacrés à l'écoute et au suivi,
- actions de suivi,
- clôture par type de cas traités et par catégories de maltraitance,
- actions de formation et de sensibilisation,
- communication,
- vie associative et participation à la vie fédérale.

The image shows a screenshot of a spreadsheet application with several tabs. The visible tabs include 'Estimation du temps passé en minutes', 'Estimation du temps passé en heures', and 'Estimation du temps passé en semaines'. Each tab contains columns for 'Date', 'Mots-clés', 'Description', 'Impact', and 'Statut'. The spreadsheet is tilted slightly to the right.

L'outil avait été présenté lors d'une réunion des Présidents de centres pour qu'ils en informent leurs équipes et le testent ; à la suite de leurs retours, des corrections et améliorations ont été effectuées.

Il a été diffusé à l'ensemble des centres départementaux, afin que certains onglets puissent être utilisés dès la fin 2018, ou début 2019, pour enrichir certaines parties du rapport d'activité de la Fédération pour l'année 2018.

Enquête de satisfaction sur l'écoute en 2018

Le cahier des charges de la convention pluriannuelle 2017 – 2019, signée avec la DGCS, prévoit une enquête de satisfaction auprès des utilisateurs.

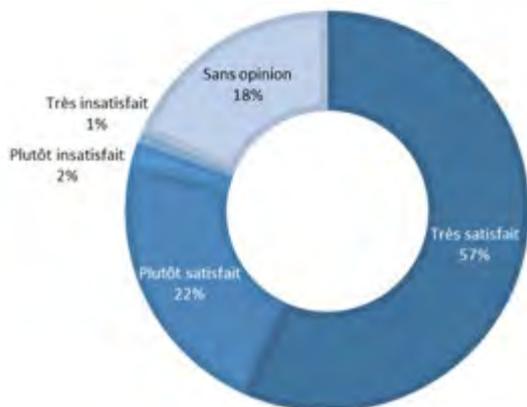
L'objectif est d'évaluer la perception des appelants sur les accompagnements réalisés par les centres.

La mise en œuvre de l'enquête de satisfaction a été prévue de manière progressive, sur 3 ans.

- 2018: 1^{ère} enquête auprès des appelants ;
- 2019- 2020 : enquête auprès des partenaires.

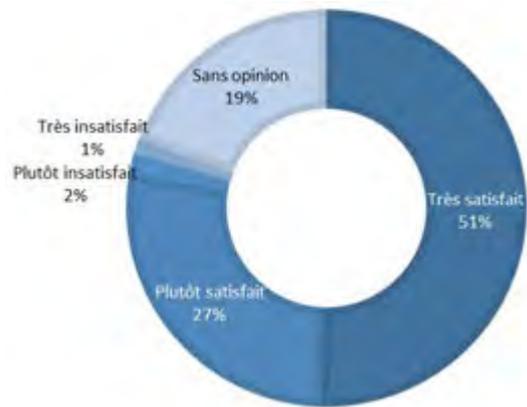
Item 1

Qualité de l'écoute qui vous a été réservée



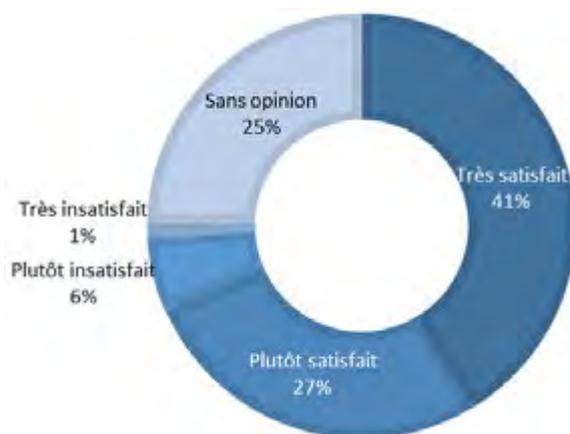
Item 2

Façon dont vous avez pu partager vos préoccupations



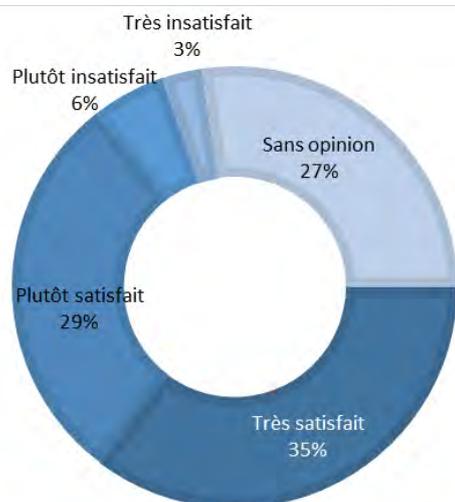
Item 3

Réactivité de l'équipe du centre



Item 4

Aide apportée grâce aux conseils et à l'orientation donnés



3 Commission formation interne

La formation interne dite « Formation initiale » est une des obligations du contrat d'adhésion signé entre la Fédération 3977 et chaque centre : tous les écoutants bénévoles et salariés du centre doivent obligatoirement être formés.

Les modules

Trois modules, répartis sur 5 jours.

La formation est assurée par 8 formateurs nationaux et 1 formateur salarié.

Formations obligatoires animées par les formateurs nationaux

Module 1

« De quoi et de qui parle-t-on » (2 jours).

Module 2

« L'écoute et la prise en charge de la maltraitance dans un centre d'écoute » (2 jours).

Formation obligatoire* animée par un salarié.

* pour au moins deux personnes par centre qui devront être opérationnelles sur le système d'information.

Module 3

« Formation Logiciel 3977 » (1 jour).

Ces formations sont organisées en Région pour répondre aux délais du cahier des charges, réduire le coût et permettre aux participants d'échanger entre eux sur leurs pratiques respectives.



Formation interne

Onze formations ont été assurées en 2018 :

Module 1 « De quoi et de qui parle-t-on »

4 Formations régionales / 12 centres participants / 35 stagiaires

Module 2 « L'écoute et la prise en charge de la maltraitance dans un centre d'écoute »

5 Formations régionales / 15 centres participants / 38 stagiaires

Module 3 « Formation Logiciel 3977 »

7 formations : 4 régionales - 2 dans des centres - 1 téléphonique / 18 centres participants / 54 stagiaires.

Enquêtes de satisfaction

Effectuées sous forme de compte rendu pour les formateurs et par questionnaire pour les stagiaires.

Taux de satisfaction sur les formations initiales - 2018

Sur le contenu et l'animation des formations : 80%, de très satisfait - 20% de satisfait.

Documentation et supports :

53%, de très satisfait - 47% de satisfait.

Organisation matérielle :

66%, de très satisfait - 34% de satisfait .

Les thèmes à approfondir

- L'écoute : le langage de l'écoute, savoir gérer la réaction des appelants.
- Le géosociogramme.
- La fonction du référent.
- La formation sur le handicap.

Une réunion annuelle de l'ensemble des formateurs est prévue pour analyser ces retours et permettre de mieux répondre aux attentes de tous.

Le contenu des programmes de formation initiale a déjà été actualisé.

Formation continue

Ella a concerné, en 2018 : 3 formations / 3 centres / 32 stagiaires .

A la demande de Présidents de centres, des « Formations continues » ont été expérimentées. Le contenu est défini en fonction des besoins et peut porter, par exemple, sur :

- les principes éthiques de la Fédération ;
- la pluridisciplinarité des équipes dans l'analyse et l'accompagnement ;
- la construction du géosociogramme ;
- le développement des compétences en matière d'écoute ;
- comment faire face à une situation d'urgence.

Formation Handicap

Les formations spécifiques aux questions du handicap ont été suspendues à la suite du départ du salarié en charge de leurs gestions. Elles devraient reprendre en 2019, avec des contenus actualisés.

La formation des formateurs

Pour répondre aux besoins de la Fédération, des recrutements de formateurs s'avèrent nécessaire pour renforcer l'équipe actuelle.

Un groupe de travail spécifique a été constitué pour réaliser le cahier des charges de cette formation visant à augmenter le nombre de formation des formateurs en région. Il sera soumis au Conseil Fédéral pour validation.



4 Commission support informatique et logiciel

Le système d'information du 3977 permet de suivre le traitement de chaque situation. Il permet aussi de rendre compte de l'ensemble des activités fédérales, chaque année.

En l'état, le logiciel utilisé ne permet pas d'extraire toutes les données recueillies, ce qui serait pourtant indispensable à la production de statistiques pertinentes et fiables sur l'activité du dispositif national.

La commission comprend des utilisateurs des centres ALMA et des partenaires (Conseils départementaux). Ils sont amenés à utiliser régulièrement le logiciel pour la création de dossiers, de suivis, d'actions réalisées et d'évaluation des maltraitances.

Les membres du groupe ont participé à trois réunions en 2018 pour définir le cahier des charges sur les évolutions nécessaires pour mieux caractériser :

- les items des maltraitances et les informations nominatives nécessaires ,
- les suivis et les actions mises en œuvre par les Centres, suite aux demandes de la DGCS.

Le but est de pouvoir préciser le pourcentage de maltraitances avérées, non avérées, de souffrance sans maltraitance et de plaintes non évaluables afin d'enrichir les réponses à apporter.

Diverses préconisations ont été avancées pour faciliter la saisie dans le système des suivis et des actions, mais également pour permettre de mieux rendre compte des diverses situations pour lesquels un accompagnement est réalisé.

```
attachEvent("onreadystatechange",H),e.at
boolean Number String Function Array Date
_={};function F(e){var t=_[e]={};return
t[1])===!1&&e.stopOnFalse){r=!1;break}n=
?o=u.length:r&&(s=t,c(r))}return this},r
nction(){return u=[],this},disable:funct
re:function(){return n_fireWith(this,arc
```





Rétrospectives des faits marquants de
l'année 2018

Rétrospectives des faits marquants de l'année 2018

24 janvier Diffusion d'un communiqué de presse concernant la situation des EHPAD et l'accompagnement à domicile des personnes âgées. Appel à candidatures pour le Conseil fédéral auprès des organisations nationales du monde du handicap.

19 février Remise du rapport sur les Maltraitements financiers à Mesdames les Ministres Buzyn et Cluzel lors de l'installation de la « Commission de promotion de la bientraitance et de lutte contre la maltraitance » (HCFAE et HCFEA), présidée par Denis Piveteau.

15 juin Remise de la médaille du bénévolat par la Fédération à deux membres d'Alma 51 particulièrement engagés dans la lutte contre les maltraitements.

12 septembre Réunion d'échanges avec les Conseils Départementaux d'Ile-de-France partenaires de la Fédération et la DGCS.

18 septembre Réunion des présidents des Centres départementaux et interdépartementaux de la Fédération et Assemblée Générale ordinaire 2018.

3 octobre Audition de la Fédération à l'Assemblée Nationale par Brahim Hammouche, rapporteur pour avis sur les crédits budgétaires de la mission « Solidarité, insertion et égalité des chances » du projet de loi de finances pour 2019.

17 octobre Audition de la Fédération par l'IGAS dans le cadre de l'audit du processus de prévention, de détection et de traitement des cas de maltraitements dans les établissements sociaux et médicaux-sociaux.

24 octobre Colloque annuel de la Fédération « Adultes en situation de handicap : le signalement de maltraitements », ouvert par Sophie Cluzel, secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre, chargée des Personnes Handicapées.

Novembre Elargissement de l'implantation de la couverture nationale avec l'ouverture d'un service sur le territoire de Mayotte.

15 novembre Assemblée Générale extraordinaire : proposition de modification des statuts.

29 novembre Assemblée Générale extraordinaire : Non report de 1 an du mandat du Conseil fédéral.

Décembre Diffusion du numéro 9 de la lettre d'information interne de la Fédération.

XI

Projets 2019

La Fédération 3977 : Projet 2019

A très court terme

Plusieurs initiatives déjà engagées doivent être menées à terme rapidement :

- Le séminaire fédéral national organisé les 15 et 16 janvier dernier a conduit à élaborer une contribution à la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances, en mobilisant les centres départementaux. Cette contribution, reste à finaliser, à partir de la synthèse diffusée fin janvier avec la lettre interne (n°10).
- Le Conseil Fédéral du 28 mars dernier a décidé d'organiser un colloque national le 21 juin, au ministère des Solidarités et de la Santé, sur le thème des privations de droits des personnes vulnérables. Cette organisation est évidemment urgente.
- Dans les suites immédiates de l'Assemblée Générale du 18 avril prochain, une nouvelle livraison de la Lettre d'information interne (n°12) est à assurer.



Dans les mois qui viennent

Contribuer aux politiques nationales et régionales de lutte contre les maltraitances

- Dans le contexte d'une stratégie nationale à venir de lutte contre les maltraitances, la Fédération devrait postuler au niveau national au comité de pilotage qui pourrait accompagner et suivre le plan d'action 2019-2022.
- Le déploiement de ce plan d'action dans chaque région devrait conduire les centres Alma concernés à solliciter, ensemble, leur ARS pour développer la lutte contre les maltraitances: la Fédération doit les inciter et les soutenir dans ce sens.

Inciter au développement des signalements, et expliciter les suites données

- Une campagne nationale d'incitation aux appels pour maltraitance, déployée dans les régions et les départements, articulée avec des actions de sensibilisation portées par les centres départementaux, en cohérence avec les ARS et les conseils départementaux, doit être développée.
- La Fédération doit expliciter les modalités de la lutte qu'elle mène contre les maltraitances, en s'appuyant sur des données probantes, depuis les premiers contacts avec la plateforme nationale d'écoute du 3977, ou les centres, jusqu'à l'intervention des services et des instances locales sollicités (CCAS, Clic, MAIA, Paerpa, réseaux gérontologiques, PTA, police, justice...).
- La Fédération doit aussi expliciter les valeurs éthiques dont elle se réclame, en s'appuyant sur son Comité d'Éthique.
- Cette démarche doit chercher à améliorer les pratiques au sein de la Fédération, aux plans national et départemental, et favoriser un retour d'expérience sur les réponses apportées aux situations de maltraitances rencontrées, de façon à en capitaliser les atouts et les difficultés.

Développer la formation des professionnels sur les maltraitements

- La place des maltraitements dans la formation initiale des professionnels des champs sanitaire, médicosocial et social, en particulier, devrait être analysée, et des propositions de développement (objectifs et contenus) devraient être formulées. La Fédération doit y contribuer.
- Une offre de formation externe à la lutte contre les maltraitements, en direction des professionnels, dans le cadre de la formation tout au long de la vie, doit être construite par la Fédération, en lien avec ses centres départementaux.
- L'agrément de la Fédération (Datadock) comme organisme de formation sur cette thématique doit être obtenu dans les mois qui viennent.

Mieux connaître les maltraitements et leur prévention

- La Fédération n'a pas vocation à produire par elle-même des recherches. En revanche, elle doit inciter et soutenir les efforts de recherche sur le thème des maltraitements en France, leur prévention et les réponses à y apporter, notamment par son conseil scientifique. Ce soutien peut passer par des partenariats avec les Universités et instituts de recherche concernés.
- La définition d'une problématique consacrée aux maltraitements, en vue des appels à projets existants, et le soutien à la création de nouvelles équipes de recherches sur ce thème pourraient être proposés aux institutions qui financent la recherche en France.

Renforcer le positionnement national de la Fédération

- La Fédération doit, avant toute autre chose, s'assurer de la reconduction des missions qui lui sont confiées sous forme d'une nouvelle convention après 2019 ou, à défaut, d'une réponse favorable, à un éventuel appel d'offre.
- Elle doit identifier des partenaires financeurs potentiels, en complément de la subvention de l'Etat, et solliciter des dons et des legs, de façon à différencier son financement au niveau national.
- Elle doit également développer un partenariat fort et durable avec d'autres institutions concernées par la lutte contre les maltraitements, en particulier : le Défenseur des Droits, le CCNE, la SNGG, la CNSA, France Victimes, les Fédérations d'établissements et de professionnels, les associations réunissant les personnes vulnérables et leurs proches, mais également les collectivités territoriales. Ce partenariat pourrait être concrétisé par la création d'un nouveau collège dans les instances de la Fédération.
- Ces objectifs passent par un renforcement de la communication externe de la Fédération, s'appuyant sur les différents supports disponibles.

Poursuivre l'amélioration du fonctionnement interne de la Fédération

- Il existe au sein de la Fédération un consensus pour faire évoluer les statuts sur de multiples points. Cette démarche est l'objet d'un groupe de travail et de propositions qui seront soumises à une assemblée générale extraordinaire à l'automne 2019.
- La fonction d'écoute au sein de la Fédération dans son ensemble, qu'il s'agisse de la plateforme nationale ou des centres départementaux, doit être harmonisée, confortée et développée. Cet effort pourrait passer par une enquête sur les perceptions des écoutants sur l'organisation et le fonctionnement de l'écoute, ses atouts et ses difficultés, et sur les attentes réciproques des uns et des autres. Cette enquête devrait déboucher sur une formation commune des écoutants avant la fin de l'année 2019, et sur l'organisation d'un séminaire de travail interne en 2020.
- Les centres départementaux doivent être soutenus dans leur organisation, leur activité et leurs projets. Ce soutien implique de développer les échanges réciproques des instances fédérales avec les centres. Cette démarche pourrait passer par un cadre général de coopération, prenant en compte les ressources humaines, les activités et les pratiques des centres, aussi bien en termes de réponse à des appels pour maltraitance que pour des actions de sensibilisation et de communication externe. Ce cadre pourrait soutenir, sur la base du volontariat, des coopérations de proximité entre centres départementaux proches. Il compléterait l'intervention de la cellule d'aide et d'accompagnement des centres, toujours essentielle.
- Plus généralement, la formation continue des salariés et des bénévoles des centres départementaux doit être développée, en favorisant des formations communes chaque fois qu'opportun.
- Enfin, la communication interne, au sein de la Fédération, doit poursuivre son développement : élaboration et diffusion de la lettre interne, diffusion large des comptes rendus des instances, réunion annuelle des présidents de centre, perspective d'un extranet.



**Maltraitance des personnes âgées
et des adultes handicapés**



**Le courage de voir,
Le choix d'en parler**



Fédération 3977 contre la maltraitance
163 rue de Charenton – 75012 Paris

3977.fr



Le courage de voir, Le choix d'en parler