



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

DOSSIER DE PRESSE

Maltraitances institutionnelles et intrafamiliales : deux guides pour mieux repérer les situations à risque et accompagner les victimes adultes

25 octobre 2024

Sommaire

Éditorial	3
Pr. Lionel Collet, président de la Haute Autorité de santé	3
Introduction	4
Guide d'évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité	5
Des grilles pour aider à repérer les risques de maltraitance	6
Une démarche en 8 étapes pour évaluer les situations de risques	7
Proposer un suivi et un accompagnement aux victimes, aidants, agresseurs et professionnels	7
Guide sur les pratiques de déploiement de la bientraitance et la gestion des signaux de maltraitance en établissements (social, médico-social ou sanitaire)	8
Comment instaurer et mettre en œuvre une culture de la bientraitance ?	8
Comment prévenir la maltraitance ?	9
Comment traiter les situations avérées de maltraitance ?	10

Service de presse HAS

Mohamed Bouhadda – Chef de service

Marina Malikité - Attachée de presse - 01 55 93 73 52

Caroline Dubois – Attachée de presse – 01 55 93 73 13

Stéphanie Lecomte - Attachée de presse - 01 55 93 73 17

contact.presse@has-sante.fr

Pr. Lionel Collet, président de la Haute Autorité de santé

La maltraitance, sous toutes ses formes : une réalité qui nous concerne tous



« La maltraitance est une réalité encore trop peu explorée qui, d'une manière ou d'une autre, nous concerne tous. Qui peut imaginer qu'il ne sera jamais confronté à la maladie, au vieillissement ou à d'autres formes de dépendance et ainsi exposé à des risques de maltraitance ? Nous pouvons tous être en situation de vulnérabilité ponctuellement ou durablement et être victime, ou à l'inverse être à l'origine de maltraitance, y compris sans le vouloir, par des négligences ou des paroles maladroites.

Les femmes, plus rarement les hommes, sont victimes de violences conjugales. Au sein d'une famille, la maltraitance peut également concerner les personnes âgées ou encore les parents, parfois violentés par leurs enfants. Cela soulève des questions cruciales sur les dynamiques familiales et rend indispensable le repérage des situations à risque. Tous les professionnels de l'accompagnement qui interviennent à domicile ont

potentiellement un rôle à jouer dans cette démarche.

La maltraitance dépasse par ailleurs le cadre familial pour atteindre - sous des formes différentes - nos établissements de santé, du social et du médico-social. Comment accepter que les plus vulnérables d'entre nous puissent être victimes de maltraitance dans ces lieux du « prendre soin » ? Le plus souvent, ces situations ne sont pas intentionnelles. Elles résultent plutôt de dysfonctionnements organisationnels ou de négligences : nous parlons alors de maltraitance institutionnelle. Il ne s'agit pas d'accabler les professionnels qui exercent leur métier dans un contexte difficile, mais au contraire de les accompagner et de les sensibiliser pour prévenir ce risque. En élaborant des guides pratiques, la HAS leur donne des clés concrètes pour les aider à affronter cette réalité et contribuer à l'améliorer.

Au-delà de l'aspect pratique, l'objectif à travers la publication de ces recommandations est aussi de sensibiliser l'ensemble des acteurs sur cet enjeu central. La lutte contre la maltraitance, qu'elle soit familiale ou institutionnelle commence en effet par une prise de conscience collective. Nous avons tous un rôle à jouer pour bâtir un environnement dans lequel la bientraitance, au-delà d'un idéal, devienne une réalité pour tous. »

Introduction

Les signalements de maltraitance intrafamiliale envers les personnes majeures ont progressé de 35 % depuis 2016¹, avec une accentuation depuis la crise de la Covid-19 et les périodes de confinement. Les femmes en sont les principales victimes, qu'elles la subissent en tant que conjointe, personne âgée ou en situation de handicap ou mère. Même si ce phénomène reste complexe à repérer, de plus en plus de parents sont en effet violentés par leurs enfants, adolescents ou jeunes adultes. Parallèlement, la maltraitance dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et plus particulièrement la maltraitance institutionnelle, est également un sujet tabou.

Pour répondre à ces enjeux majeurs, la Haute Autorité de santé (HAS) publie deux outils à destination d'un large panel de professionnels².

- Le premier guide a pour objectifs d'aider les professionnels intervenant à domicile à repérer les situations à risque de maltraitance au sein des familles, à améliorer l'évaluation des situations avérées, et à mieux accompagner et protéger les victimes.
- Le second, commun aux secteurs social, médico-social et sanitaire, vise à prévenir la maltraitance en établissement en déployant la bientraitance et en repérant les signaux d'alerte à différents niveaux.

Ces travaux s'inscrivent dans le cadre de [la stratégie nationale de lutte contre les maltraitances 2024-2027](#).

Maltraitance : de quoi parle-t-on ?

La **maltraitance** au sens de l'article L.119-1 du code de l'action sociale et des familles vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.

¹ Les violences intrafamiliales non conjugales enregistrées par les services de sécurité en 2021 - Interstats Analyse N°55

² Le guide « Evaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité » s'adresse notamment aux professionnels du soin, du médico-social et du social de proximité ou intervenant à domicile.

Celui intitulé « Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement » est destiné aux professionnels exerçant en établissements sanitaires sociaux et médico-sociaux.

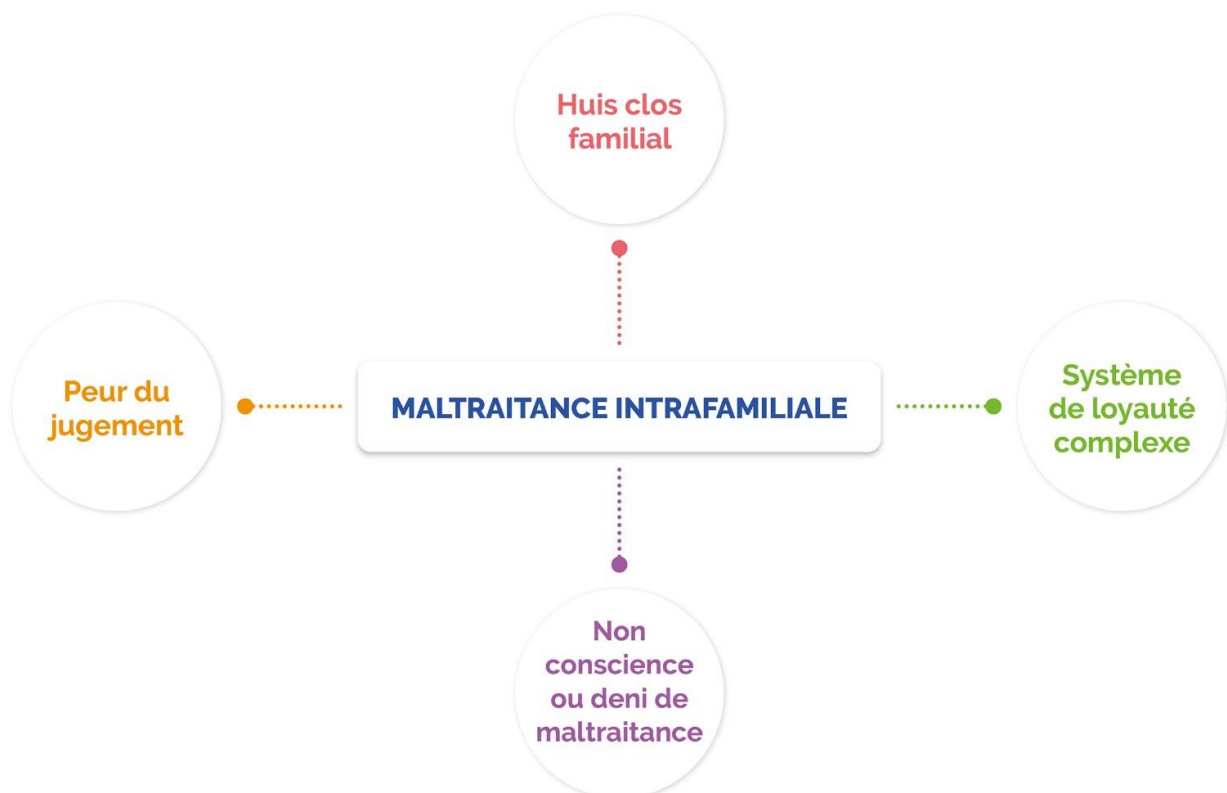
Guide d'évaluation du risque de maltraitance intrafamiliale sur personnes majeures en situation de vulnérabilité

Ce guide s'adresse aux professionnels de proximité ou intervenant à domicile (professionnels de soin, du médico-social, du social), ainsi qu'à toute personne en contact avec des individus majeurs en situation de vulnérabilité. Il fournit des outils et des recommandations pour les aider à repérer, à évaluer les situations à risque de maltraitance intrafamiliale, à mieux accompagner et protéger les victimes et ainsi prévenir les maltraitances.

La maltraitance intrafamiliale revêt diverses formes de violence : la violence psychologique (abus d'autorité, non-respect de l'intimité, langage irrespectueux...), la violence physique (coups, brûlures, soins brusques, sans information...), la violence sexuelle, la maltraitance financière ou matérielle (vol, dégradation de matériel) et la violence médicale (défaut de soins, abus de traitements sédatifs, non-prise en compte de la douleur...). Sont aussi concernées les négligences, les violations des droits et libertés, la privation des besoins fondamentaux (repas, hygiène) et l'exposition à un environnement violent.

Les auteurs de violence intrafamiliale peuvent être les enfants, les parents ou les partenaires, ainsi que l'entourage (parrain, marraine, beau-père, beaux enfants...). Ces situations sont souvent difficiles à repérer et à prendre en charge en raison des liens affectifs qui unissent les auteurs et les victimes. À noter qu'un tiers seulement des victimes porte plainte³.

Schéma des caractéristiques de la maltraitance intrafamiliale :



³ Enquête de victimation Genèse, 2020

Le guide publié par la HAS aborde trois contextes de maltraitance :

- **La maltraitance envers les personnes âgées** : d'après les données de la Fédération 3977 (plateforme nationale de signalement des maltraitances envers les personnes vulnérables), il s'agit principalement de maltraitance par omission ou négligence de soin. Le mobile est la plupart du temps d'ordre financier.
- **Les violences conjugales** : subies dans 87 % des cas par des femmes, elles concernent en moyenne chaque année 219 000 femmes âgées de 18 à 75 ans.
- **La violence des enfants envers leurs parents** : le manque de dispositifs dédiés au repérage des parents violentés rend difficile l'estimation de sa prévalence. Les données du ministère de l'Intérieur montrent toutefois qu'elle représente 7 % des cas de maltraitance intrafamiliale et qu'elle s'exerce essentiellement à l'encontre des mères.

Des grilles pour aider à repérer les risques de maltraitance

Repérer précocement les risques de maltraitance intrafamiliale permet de désamorcer une situation susceptible de dégénérer, d'accompagner les personnes impliquées (victimes, auteurs, aidants) et de soutenir les professionnels dans leur prise de décision. Lorsque la maltraitance intrafamiliale est avérée, la repérer permet d'informer les victimes de leurs droits, les auteurs de ce qu'ils encourent, et de protéger les victimes.

La HAS propose des **grilles de repérage des risques spécifiques à chaque catégorie de maltraitance**, accompagnées de cas pratiques pour illustrer les étapes d'évaluation et d'accompagnement.

Chaque grille comporte 4 grandes parties :

- Les **vigilances fortes** : certaines situations sont plus à risque de maltraitance et requièrent une vigilance accrue de la part des professionnels. Elles concernent les personnes en situation de handicap avec perte ou restriction importante d'autonomie, les personnes atteintes de troubles psychiques ou intellectuels, celles dans l'incapacité de communiquer, ou encore les personnes en situation de forte dépendance (envers leur aidant ou leur conjoint). Certains événements ou certaines périodes sont également plus propices à la maltraitance : le deuil du conjoint ou l'aggravation d'une maladie chronique peuvent ainsi déclencher des actes de maltraitance envers les personnes âgées ; la grossesse ou une séparation de la violence conjugale ; une reconstitution familiale ou des changements liés à l'emploi de la maltraitance sur les parents.
- Les **signaux d'alerte** : décelables en partie par l'observation de la personne (état physique, psychologique, comportement, modifications récentes), de sa relation avec l'auteur présumé, de ses conditions de vie et de son entourage (absence de soutien, relations familiales dysfonctionnelles...), ils doivent éveiller l'attention des professionnels.
- Les **facteurs de risque** : directement liés à la victime (histoire de violences subies par exemple), à son environnement social ou géographique (isolement), ou à l'auteur présumé (addictions, conflit familial, aidant exclusif...), ils peuvent varier au fil du temps.

Les **facteurs de protection** : à l'inverse, certains éléments liés à la personne (estime de soi, capacités financières propres, capacité à faire face aux événements...), à son entourage (disponible et à l'écoute) ou à son environnement (proximité établissements de santé, cohésion de quartier...), peuvent limiter les effets des facteurs de risques.

Focus sur la grille des parents violentés

La maltraitance des adolescents ou des jeunes adultes sur leurs parents est particulièrement complexe à repérer, notamment en raison de son caractère tabou. La HAS propose une grille pour repérer et caractériser les signes de maltraitance. Considérée comme pilote, cette grille est amenée à être enrichie et affinée au fil du temps.

Une démarche en 8 étapes pour évaluer les situations de risques

La HAS propose une démarche d'évaluation des situations de risques en 8 étapes :

1. Mettre en place des conditions favorisant la divulgation des maltraitances. La HAS recommande de mieux informer les victimes de leurs droits, des circuits d'alerte et des recours possibles, de mieux informer les témoins des moyens de repérer une maltraitance et de l'importance de leur rôle, et de préciser aux aidants (professionnels et familiaux) leurs obligations ;
2. Mettre en place des conditions favorisant l'échange avec la personne (proposer de parler en privé, se montrer empathique, signifier son inquiétude...) ;
3. Évaluer la gravité de la situation au regard de la fréquence et de l'intensité des épisodes violents, des conséquences physiques et psychiques sur la personne, des retentissements sur les proches...
4. Associer la personne à cette évaluation, l'informer de ce qui a été décidé ;
5. Partager des informations avec les autres professionnels qui s'occupent de la personne ;
6. Organiser un système de veille ;
7. Mobiliser l'ensemble des intervenants au domicile de la personne ;
8. Désigner un référent/coordonateur pour centraliser les informations.

La HAS rappelle que la loi prévoit des situations où les professionnels de santé sont libérés de leur secret médical et où ils peuvent révéler des informations dans des conditions déterminées.

Proposer un suivi et un accompagnement aux victimes, aidants, agresseurs et professionnels

Il est indispensable de proposer aux victimes un accompagnement afin qu'elles prennent conscience de leur situation et qu'elles puissent rompre avec celle-ci. Elles se sentiront d'autant plus confortées dans leur décision qu'elles auront des facteurs de protection. Repérer les victimes est par conséquent essentiel pour permettre aux professionnels de les soutenir.

La HAS souligne également l'importance de soutenir les aidants et de proposer un accompagnement aux auteurs des actes de maltraitance afin d'apaiser la situation, d'éviter l'escalade et de prévenir des récidives.

Le guide recommande, par ailleurs, d'accompagner les professionnels à travers :

- Une formation continue au repérage de la maltraitance et à la culture de la bienveillance.
- La mise à disposition d'outils pratiques (grilles d'évaluation, procédures types de prise en charge des victimes...).
- Une collaboration avec l'ensemble des acteurs intervenant au domicile des victimes (professionnels, associations, organisations).
- Un soutien psychologique et des temps d'analyse des pratiques.

Des **repères juridiques** enfin sont fournis pour aider les professionnels à caractériser les situations de maltraitance et à agir en conséquence et mettre en sécurité les victimes dans le respect de la loi.

Guide sur les pratiques de déploiement de la bientraitance et la gestion des signaux de maltraitance en établissements (social, médico-social ou sanitaire)

En France, il n'existe pas de chiffres significatifs relatifs à la prévalence de la maltraitance en établissement. La Fédération 3977 a recensé, en 2021, 6 905 alertes au total dont 2 360 à 2 567 seraient d'origine institutionnelle. En 2022, elle a recensé une augmentation de 62,5 % des appels reçus (8 920 nouveaux dossiers) à la suite des différentes enquêtes réalisées⁴.

La maltraitance suppose l'existence d'une relation d'aide entre la personne et l'auteur. Parce qu'elles se trouvent ponctuellement ou durablement en situation de vulnérabilité, les personnes accueillies dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, sont particulièrement exposées au risque d'être maltraitées. Généralement non intentionnelles, ces situations ne se réduisent pas à la responsabilité individuelle des professionnels mais résultent souvent d'une organisation de travail inadaptée, de défauts d'équipement ou d'entretien, ou d'attitudes professionnelles inadéquates, rappelle la HAS. On parle alors de maltraitance institutionnelle.

Pour lutter contre ce phénomène, le déploiement de la bientraitance et la prévention des signaux de maltraitance en établissements doivent par conséquent être considérés comme une responsabilité collective, qui nécessite l'engagement solidaire de la direction, des personnels, des bénévoles, des personnes accueillies, ainsi que des proches aidants et de leurs représentants. Cette approche s'inscrit dans les démarches d'amélioration de la qualité des structures et y est régulièrement évaluée (démarche nationale d'évaluation des ESSMS et de certification des établissements de santé pilotées par la HAS).

La HAS a élaboré un guide afin de faciliter le repérage des situations à risque, en donnant des clés aux professionnels pour identifier certains signaux et améliorer la prévention, l'analyse et le traitement des situations avérées. En complément, 4 fiches pratiques et 3 documents à destination des usagers et de leurs proches aidants accompagnent ce guide.

Comment instaurer et mettre en œuvre une culture de la bientraitance ?

Personnaliser l'accueil, le séjour et l'accompagnement. La bientraitance ne se réduit pas à une absence de maltraitance. Elle correspond à une prise en charge globale de la personne et de son entourage, qui répond à leurs attentes et à leurs besoins et permet le respect de leurs droits et de leurs libertés. Elle doit ainsi être intégrée comme une valeur centrale au sein des établissements impulsée par une direction engagée.

Renforcer la sensibilisation et la formation. Il est impératif que les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux mettent en place des programmes de formation continue pour l'ensemble du personnel y compris la direction et l'encadrement. Ces formations doivent aborder les enjeux de bientraitance et de détection des maltraitances en lien avec les besoins spécifiques de la population accueillie, afin de favoriser une prise de conscience collective et de développer les compétences appropriées.

Informers les usagers et les proches de leurs droits, de leurs possibilités d'actions pour prévenir les situations et alerter. À leur arrivée, il s'agit de les informer du fonctionnement de l'établissement, des personnes à contacter en cas de problèmes et des numéros d'alertes. Ils doivent être mis à l'aise pour donner leur avis positif ou négatif. Leur expression ou de celle de leur proche est favorisée et permet de faire évoluer les situations et prévenir tout risque.

⁴ [Enquête du Credoc publiée en 2023](#) et parution du livre *Les Fossoyeurs* de Victor Castanet

Mettre en place des référents bientraitance. Chaque établissement devrait désigner au moins un référent interne et un référent externe en bientraitance, sans lien hiérarchique avec les professionnels, chargés de veiller au respect des droits des usagers et d'accompagner le personnel dans la détection et la gestion des situations à risque.

Comment prévenir la maltraitance ?

Surveiller les signaux d'alerte. Au sein des structures, les facteurs de risques de maltraitance peuvent être liés aux personnes accueillies mais aussi aux proches aidants, aux professionnels, aux établissements, à l'organisation

Schéma des facteurs de risques de la maltraitance en établissement :



Certains moments sont par ailleurs plus à risques et doivent faire l'objet d'une vigilance particulière (moments de transition comme les nuits, week-ends, vacances, les retours d'hospitalisation des personnes accueillies, les toilettes et changes des personnes, l'annonce d'un diagnostic, les situations de fin de vie...). Le personnel doit être formé pour repérer ces risques ainsi que les signaux d'alerte. Tout signal doit être pris au sérieux et transmis à la hiérarchie puis tracé dans le dossier de la personne accueillie. À partir de ce diagnostic, un plan d'actions préventives doit alors être établi, en associant les représentants des usagers. Leurs alertes seront notamment prises en considération.

La HAS insiste sur le rôle majeur de la direction et de l'encadrement en matière de prévention de la maltraitance institutionnelle et l'invite à établir, avec l'aide des référents bientraitance et des cadres, un diagnostic des risques liés à l'établissement (problèmes de ressources humaines, absence d'instance de représentation des personnes, politique de formation insuffisante ou inadaptée...).

Comment traiter les situations avérées de maltraitance ?

Établir des procédures de signalement claires. Ces procédures doivent inclure des étapes précises pour alerter la hiérarchie, analyser la situation, et mettre en œuvre des mesures correctives, coconstruites avec la personne impliquée ou ses proches aidants.

Impliquer les usagers et leurs proches en les informant de leurs droits, des possibilités d'action et des voies de recours en cas de maltraitance.

Instaurer un système de retour d'expérience afin d'en identifier les causes profondes et mettre en place des actions préventives. Ce processus doit être exempt de stigmatisation, visant à comprendre et à améliorer les pratiques plutôt qu'à chercher un coupable, souligne la HAS.

Promouvoir un environnement de confiance où les professionnels se sentent soutenus et libres de signaler toute situation problématique sans crainte de sanctions.

En suivant ces recommandations, les établissements pourront non seulement lutter efficacement contre la maltraitance, mais également promouvoir un environnement bienveillant et respectueux pour tous les usagers et leurs proches.