

Article paru le 26 octobre 2009

[Imprimer](#)[Fermer](#)

L'HUMANITÉ DES DÉBATS. PERSONNES AGÉES

La politique médico-sociale organise la maltraitance

PAR LE DR CHRISTOPHE TRIVALLE, GÉRIATRE À L'HÔPITAL PAUL BROUSSE, AP-HP, VILLEJUIF

Selon l'association Alma France, qui a conduit plusieurs études sur la maltraitance des personnes âgées, les violences psychologiques, financières et physiques ont lieu, le plus souvent, à domicile. En institution, il s'agit plutôt de négligences actives (privation des aides indispensables à la vie quotidienne : manger, se lever, s'habiller, aller aux toilettes, utilisation abusive de la contention ou de calmants...) ou passives (oubli, abandon...).

Depuis plusieurs années il existe des campagnes d'information pour lutter contre la maltraitance institutionnelle, ainsi que des programmes de formation destinés aux soignants. Pourtant, régulièrement des affaires font la une des journaux pendant quelques jours, puis sont presque aussitôt oubliées. Comment expliquer que ces situations de maltraitance se répètent en maison de retraite (EHPAD), comme en long séjour (SLD), y compris dans les services les mieux formés et les plus vigilants ? L'explication est simple : c'est la politique médico-sociale actuelle qui organise cette maltraitance par la réduction des moyens financiers et humains accordés à ces structures. Depuis vingt ans, les gériatres répètent que les ratios de personnel (infirmières et aides soignantes) par malade sont insuffisants. Le plan « Solidarité grand âge » de 2006 avait pourtant annoncé des ratios de 1 soignant pour 1 résidant. Mais, en 2009, le gouvernement est revenu sur cette promesse et annonce plutôt des ratios de 0,6 en Ehpad et de 0,8 en SLD. Ce qui est totalement insuffisant ! De plus, on assiste aujourd'hui à des marchandages afin de diminuer les moyens financiers alloués aux établissements pour personnes âgées. Ainsi, lors des nouvelles coupes Pathos (Pathos étant l'outil d'évaluation qui quantifie les maladies et les besoins de soins des patients en institution), ce qui est désormais comptabilisé, ce sont les actes réalisés et non les besoins des personnes malades ! Or, l'état de santé d'une personne âgée fragile est fluctuant : si le risque de rechutes n'est pas pris en compte, la sous-évaluation des besoins est donc évidente. Contre ces pratiques indignes, une équipe de gériatres français, dont je fais partie, a lancé sur Internet la pétition « Personnes âgées : la coupe réglée ! » (1).

Car lorsqu'en SLD il y a 3 ou 4 aides-soignantes pour 35 malades très dépendants, il est impossible de les laver, les habiller, les accompagner aux toilettes, les faire manger ou boire correctement. Les soignants sont mécontents de leur travail, ils culpabilisent et peuvent tomber malades. L'absentéisme se multiplie, aggravant encore la situation. L'épuisement professionnel peut alors aboutir, dans certains cas, à de la maltraitance physique vis-à-vis des résidants les plus difficiles. Il est urgent de créer des emplois d'aides-soignantes et d'infirmières (avec un salaire digne) dans les maisons de retraite, les services de soins de longue durée et même les services hospitaliers de gériatrie. Et bien sûr, sans en faire porter la charge sur les malades ou leurs familles. Ce personnel doit être financé sur le forfait soins, car ces personnes âgées sont avant tout des malades, la dépendance n'étant qu'une conséquence chronique de leurs pathologies. C'est la seule façon de lutter efficacement contre la maltraitance en institution. Alors, à quand une véritable politique en faveur de nos aînés dans notre pays ?

1) Voir la pétition sur www.mesopinions.com