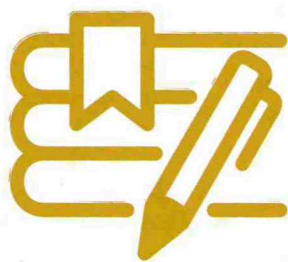


Halte à la maltraitance en EMS

La maltraitance envers les personnes âgées est un phénomène encore tabou. **Trois recommandations** peuvent permettre au personnel infirmier de prévenir les abus dans les établissements médico-sociaux.

Texte : Albina Kryeziu, Hamdi Khalif Warsame, Delphine Roulet Schwab



Accent sur la formation



Organisation du travail et culture d'équipe

Le vieillissement de la population implique des institutionnalisations plus nombreuses et un risque de maltraitance élevé envers les personnes âgées. La diminution des capacités physiques et cognitives rend les aînés plus vulnérables. Elle conduit à une perte d'autonomie et à une dépendance fonctionnelle pouvant induire des actes maltraitants. Par leur fonction et leurs compétences, les infirmiers occupent un rôle clé pour prévenir ces situations complexes.

Dans le cadre de notre formation Bachelor en soins infirmiers à l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (HES-SO), nous avons réalisé une revue de littérature afin de déterminer les interventions infirmières permettant de prévenir le risque de maltraitance envers les personnes âgées institutionnalisées. Nous avons sélectionné des articles dans les bases de données scientifiques CINAHL et PUBMED. Il s'agissait de revues de littérature et d'articles qualitatifs et quantitatifs qui répondaient à notre problématique selon diverses approches. Cette démarche nous a permis d'identifier trois axes de recommandations pour la pratique infirmière.

1^{re} recommandation :

Accent sur la formation

Notre revue de littérature montre qu'il importe d'introduire la thématique de la maltraitance envers les aînés au sein de la formation initiale en soins infirmiers, afin que chaque futur soignant ait des connaissances et des outils à disposition en cas de confrontation à des situations de maltraitance à risque ou avérée.

Il est également nécessaire de former les infirmiers, de manière continue et systématique, quant aux facteurs individuels – liés aux professionnels et aux résidents – et contextuels qui peuvent mener à des actes de maltraitance. Il est en effet primordial que les infirmiers puissent prévenir ces situations en les détectant et en promouvant les valeurs éthiques d'autonomie, de bienfaisance et de non-malfaisance dans leur pratique quotidienne. Ils peuvent pour cela s'engager activement auprès des équipes interdisciplinaires en organisant des moments d'échanges, de manière à questionner les pratiques actuelles et à maintenir à jour les connaissances. Les compétences de communication et les processus relationnels sont aussi à investir. Elles permettent aux soignants de créer une relation thérapeutique solide et respectueuse, qui optimise la qualité et la sécurité des soins.

2^e recommandation :

Organisation du travail et culture d'équipe

Dans le but de prévenir la maltraitance, il faut également agir sur les facteurs de risque tels que l'épui-

sement émotionnel et professionnel. Celui-ci est souvent lié à une charge de travail trop conséquente et à une inadéquation de la dotation en personnel. Il a un impact direct sur la qualité des soins, la santé des résidents et l'apparition d'actes maltraitants. Ainsi, il est de la responsabilité et du rôle propre infirmier d'avertir sa hiérarchie directe lorsque la charge de travail ne permet plus d'apporter des soins de qualité.

L'équipe soignante doit aussi créer ou maintenir une bonne culture d'équipe pour favoriser la communication et la collaboration inter- et intra- professionnelle. Il importe que les membres de l'équipe se soutiennent, s'écoutent, se respectent et s'entraident. Un environnement sain et des conditions de travail propices à l'épanouissement professionnel diminuent le risque de maltraitance et augmentent la qualité et la sécurité des soins.

3^e recommandation :

Prise de conscience et échelle d'auto-évaluation

Il est essentiel que les infirmiers s'engagent à lever le tabou de la maltraitance auprès de leurs collègues, mais également avec les résidents, qui en sont les premières victimes. Les écouter, les soutenir et les mettre en confiance permet de libérer la parole.

L'utilisation d'une échelle d'auto-évaluation des bonnes pratiques peut également être très utile, en donnant la possibilité à chacun d'autoévaluer ses comportements et de prendre de la distance par rapport à sa pratique et au fonctionnement de son institution.



Prise de conscience et échelle d'auto-évaluation

Finalement, il apparaît comme essentiel de continuer à déconstruire les idées reçues et les stéréotypes en lien avec les personnes âgées dans notre société, afin de lutter contre toutes les formes de discriminations et de violences à leur égard. ■



Albina Kryeziu

Infirmière diplômée
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO.
✉ albina_kryeziu@hotmail.com



Hamdi Khalif Warsame

Infirmière diplômée
Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, HES-SO.
✉ hamdi697@hotmail.com