

1. **Définition**
2. **Les facteurs de risque**
 - 2.1 Vieillesse et vulnérabilité de la personne âgée
 - 2.2 Difficultés vécues par la personne aidante à domicile
 - 2.3 Causes organisationnelles et psychologiques en institutions de soins
3. **Classification**
4. **Statistiques et prévalences**
5. **Les droits des personnes âgées**
 - 5.1 Les principaux droits de l'homme
 - 5.2 Les droits des patients dans le canton de Fribourg
 - 5.2.1 La loi sur la santé fribourgeoise
 - 5.2.1.1 En lien avec les droits des patients
 - 5.2.1.2 En lien avec la prévention des maltraitances
6. **Rôles et devoirs des soignants**
7. **La prévention**
 - 7.1 La prévention en institution de soins pour personnes âgées
 - 7.1.1 Moyens de prévention de la maltraitance en institutions de soins pour personnes âgées
 - 7.1.1.1 Documents en vigueur dans les institutions de soins pour personnes âgées du canton de Fribourg en lien avec la LS
 - Application d'une mesure limitative de la liberté d'action et/ou de mouvement
 - Gestion des plaintes
 - 7.1.2 Tableau résumé des procédures de prévention de maltraitance et de gestion des plaintes en institutions de soins pour personnes âgées
 - 7.2 La prévention à domicile
 - 7.2.1 Quelques adresses utiles
8. **Comment dénoncer**
 - 8.1 Comment se confier et dénoncer lorsque la personne âgée vit à domicile
 - 8.1.1 Quelques adresses utiles
 - 8.2 Comment se confier et dénoncer lorsque la personne âgée vit en institution
 - 8.2.1 Procédure interne à l'établissement
 - 8.2.2 Procédure externe à l'établissement
 - 8.2.2.1 La Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes
 - 8.2.2.2 Le Service du médecin cantonal
 - 8.2.2.3 La Commission éthique de l'AFIPA
 - 8.3 Vous soupçonnez qu'une personne proche de vous est victime d'abus ou de négligence ?
9. **Aide aux auteurs de violence**

PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ENVERS LES AINES

Référence et approfondissement des thèmes traités :

Vieillir en liberté : www.rifvel.org

Gérontologie en institution : <http://papidoc.chic-cm.fr/>

1. Définition

Il n'existe pas de définition universelle de la maltraitance mais plutôt plusieurs concepts comme la violence, les négligences, l'abus... .

En se référant à la définition établie par le Conseil de l'Europe, celui-ci définit la violence comme étant tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.

Il y a dans cette définition autant la notion de porter atteinte volontairement à l'autre que l'omission. Les comportements maltraitants peuvent également être la conséquence d'un manque de connaissances ou de maladresses sans vouloir porter volontairement atteinte à la personne.

2. Les facteurs de risque

2.1 Vieillesse et vulnérabilité de la personne âgée

La personne âgée devient vulnérable et dépendante de part son vieillissement physiologique. En effet, différents déficits font alors partie de ce processus physiologique normal, tels que troubles des sens (ouïe, vue, toucher, équilibre), faiblesse (troubles de l'alimentation, perte de la masse musculaire), perte de la mobilité.

D'autres facteurs encore peuvent fragiliser la personne âgée, tels que l'abandon social ou la perte de ses facultés intellectuelles. Malgré les apparences, elle vit souvent dans une solitude intérieure à laquelle se greffe une angoisse faite des multiples bouleversements physiques et psychologiques qui l'ont rendue au fil du temps particulièrement vulnérable.

La dépendance, soit le besoin de l'autre, restreint les possibilités de se défendre face à des manifestations de maltraitements, de peur des représailles éventuelles (abandon, placement en institution, peur du scandale...)

2.2 Difficultés vécues par la personne aidante à domicile

Il peut arriver que la personne aidant l'aînée se trouve dans une situation socio-économique ou psychologique perturbée et qu'elle ne dispose plus de suffisamment de ressources pour prendre correctement soin de la personne dont elle a la charge. Cela peut être le cas par exemple dans un contexte de difficultés personnelles (problèmes de santé, problèmes financiers, problèmes sociaux) ou en lien direct avec la prise en charge de la personne âgée (surcharge, épuisement, sentiment d'obligation, manque de connaissance, manque de reconnaissance). Ces situations représentent des facteurs de risque de maltraitance envers la personne dépendante.

2.3 Causes organisationnelles et psychologiques en institutions de soins

Dans un autre cadre et pour des raisons différentes, le personnel soignant peut également souffrir de conditions de travail nuisibles favorisant l'apparition d'attitudes d'essoufflement professionnel. Parmi les facteurs pouvant contribuer à la pratique d'attitudes de maltraitance :

- Dotation en personnel soignant insuffisante,
- Absence de philosophie de soin de l'institution,
- Absence de projets (quels sont les objectifs définis pour le résidant), établi en équipe,
- Manque de communication entre les soignants face aux problèmes rencontrés avec le résidant,
- Manque de formation, méconnaissance des besoins généraux des personnes âgées,
- Manque de motivation de la part des soignants, lassitude liée à une conception inadaptée du travail en gériatrie,
- Confrontation permanente à la vieillesse et à l'image négative de la personne âgée,
- Troubles du comportement et agressivité de la part de la personne âgée.

L'absence de données personnelles concernant le résidant (besoins, ressources, histoire de vie...) peut amener à des dérives involontaires lors des soins comme le fait de faire à la place ou d'ignorer certains besoins comme celui de communiquer.

3. Classification

La violence envers la personne âgée peut revêtir différentes formes. Elle peut être physique comme lui administrer des coups, ne pas lui prodiguer les soins nécessaires pour ses besoins fondamentaux, la forcer à manger, l'attacher, lui donner plus de médicaments pour « qu'elle reste tranquille ». Elle peut être plus sournoise et subtile comme l'isoler physiquement et socialement, lui faire du chantage, la déposséder de ses biens, ne pas prendre en considération ses besoins, la contraindre, la priver, la traiter comme un enfant.

4. Statistiques et prévalences

Selon le rapport mondial sur la violence et la santé de l'OMS, 2002, les quelques enquêtes faites dans la population permettent de penser qu'entre 4% et 6% des personnes âgées sont victimes chez elles d'une forme ou d'une autre de violence et que les mauvais traitements en institution sont peut-être plus fréquents qu'on le pense généralement. Selon le professeur Wettstein de l'Université de Zurich, 60'000 personnes environ seraient victimes de maltraitance chaque année en Suisse. Le professeur Rapin de l'Université de Genève avance le chiffre de 3000 à 5000 victimes annuelles pour le seul canton de Genève.

La violence envers la personne âgée existe dans l'environnement familial, non familial (proches), en milieu institutionnel (hôpitaux, institutions d'accueil pour personnes âgées). Selon certaines statistiques et études réalisées aux Etats-Unis, le

pourcentage le plus élevé de cas de maltraitance est relevé à domicile avant ceux relevés par l'entourage non familial. Dans le cadre des maltraitements exercés par un membre de la famille, les enfants sont le plus souvent les abuseurs. La victime est le plus fréquemment une femme, dépendante pour ses soins de base, la moyenne d'âge se situant aux alentours de 80 ans.

Parmi les abus répertoriés, il existe un pourcentage plus élevé pour ceux de nature psychologique et de négligence.

Il est à noter qu'à la connaissance du Service du médecin cantonal, les cas de maltraitance dénoncés en institutions sont rares dans le canton de Fribourg.

Pour plus d'informations sur la maltraitance des personnes âgées au niveau mondial

Le rapport sur la violence et la santé, OMS, 2002, page 137

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_fr.pdf

5. Les droits des personnes âgées

La vieillesse est une étape de la vie où chacun a le droit de poursuivre son épanouissement. La personne âgée devenue dépendante a le droit à la dignité. Elle doit pouvoir profiter de l'autonomie permise par ses capacités physiques et mentales. Il convient en particulier de respecter ses besoins et ses droits à prendre des décisions concernant les soins et la qualité de sa vie de même que son droit à la vie privée. La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible son désir profond.

5.1 Les principaux droits de l'homme

Les droits des personnes âgées sont des droits humains. Les principaux droits de l'homme sont :

- ↺ Droit aux soins de santé et traitements
- ↺ Droit à l'accès à l'information
- ↺ Droit au consentement éclairé
- ↺ Droit au respect de la dignité humaine
- ↺ Droit à l'intégrité
- ↺ Droit à la confidentialité
- ↺ Droit de se plaindre

Pour plus d'information sur les droits de l'homme :

<http://www.un.org/french/aboutun/dudh.htm>

5.2 Les droits des patients dans le canton de Fribourg

D'une manière générale, toute personne accueillie en établissement de santé ou bénéficiant d'un suivi médical/paramédical à domicile a des droits et des devoirs. Les établissements et les professionnels des soins doivent prendre toutes les dispositions pour que les principes issus de la loi soient respectés. C'est la loi sur la santé qui régit ces droits. De même, ils doivent veiller au respect des droits de l'homme et du citoyen reconnus universellement.

5.2.1 La loi sur la santé fribourgeoise

5.2.1.1 En lien avec les droits des patients

Le chapitre 4 de la loi sur la santé du 16 novembre 1999 a pour but principal de garantir le respect de la dignité et des droits des patients dans le canton de Fribourg. *Elle s'applique aussi bien dans les relations entre patients et professionnels de la santé qu'entre patients et institutions de santé.* Elle prévoit en particulier pour chaque patient :

- ↪ le droit à l'assistance et aux conseils
- ↪ le droit au soutien des proches
- ↪ le droit au soulagement et réconfort
- ↪ le droit à l'accompagnement
- ↪ le droit à l'information
- ↪ le droit aux directives anticipées
- ↪ des informations spécifiques sur ses droits et devoirs ainsi que sur ses conditions de séjour en institution

5.2.1.2 En lien avec la prévention des maltraitances

Concernant les mesures de contrainte, elle mentionne que toute mesure de contrainte à l'égard des patients et patientes est interdite. Ce n'est qu'à titre exceptionnel, et après en avoir discuté avec le patient ou ses proches que le/la responsable d'une institution de santé peut, sur la proposition des professionnels de la santé rattachés à l'institution, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge d'un patient ou d'une patiente : si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et si le comportement du patient 1. présente un danger grave pour sa sécurité ou sa santé ou pour celles des autres personnes dans l'institution ou 2. perturbe gravement l'organisation et la dispensation des soins.

De même, la loi prévoit qu'une telle mesure doit être régulièrement réévaluée et faire l'objet d'un protocole comprenant au moins le but, la durée et le type de chaque mesure utilisée ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des réévaluations successives et être inséré dans le dossier de soins de la personne.

La Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes contrôle la prise des mesures de contraintes. La personne concernée, la personne qu'elle a désignée pour la représenter, son représentant légal, ses proches ou un organisme indépendant, reconnu par le Conseil d'Etat, chargé d'assurer l'accompagnement des patients en institution peuvent saisir la Commission de surveillance pour demander l'interdiction ou la levée d'une mesure de contrainte.

Toute institution de soins doit élaborer une procédure de gestion interne des plaintes. Le patient de même que sa famille ou autre proche est informé des possibilités qu'il a de faire part de ses doléances en cas de mécontentement ou de plainte. L'organe de recours officiel en cas de plainte est la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes.

Pour plus d'informations sur les droits des patients dans le canton de FR :
http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm
La brochure destinée aux patients du canton de Fribourg et concernant leurs droits :
http://www.fr.ch/smc/files/pdf27/Essentiel_droits_des_patients_09_10_Web.pdf

Tous les établissements pour personnes âgées sont soumis aux conditions évoquées dans la loi sur la santé du 16 novembre 1999. Les établissements médicalisés (médicosociaux) (EMS = institution destinée à accueillir des personnes âgées dont l'état de santé exige des soins infirmiers et une surveillance continue) sont en plus soumis à la loi sur les établissements médicosociaux pour personnes âgées du 23 mars 2000 ainsi qu'à son règlement du 4 décembre 2001. Cette loi a pour but d'assurer l'équipement du canton en établissements destinés à l'accueil des personnes âgées. Elle prévoit une planification de cet équipement, fixe des critères de qualité et règle le financement des établissements.

http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm

6. Rôles et devoirs des soignants

Les rôles et les devoirs des soignants apparaissent dans différents décrets. Le personnel soignant travaillant dans des institutions pour personnes âgées membre de l'Association Fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA) est soumis aux principes éthiques de la charte de l'AFIPA www.afipa-vfa.ch.

L'association suisse des infirmières a édicté des principes éthiques pour les soins infirmiers (disponible sur commande sur le site de l'ASI, www.sbk-asi.ch)

Pour ce qui est des textes internationaux on retrouve le code déontologique du Conseil international des infirmières pour la profession d'infirmière (<http://www.icn.ch/icncodef.pdf>) qui a servi de base à l'élaboration du document suisse.

Les soignants en tant que prestataires professionnels de soins de santé ont un rôle à jouer dans la sauvegarde de la santé, de la dignité et de la sécurité des personnes âgées. Au moyen de mesures de dépistage et d'efforts de promotion de la santé, ils peuvent identifier les personnes âgées susceptibles d'être victimes de mauvais traitements. Ils peuvent déterminer les cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées, et réduire les conséquences ainsi que la prévalence des mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

7. La prévention

La prévention passe par l'information. Informer la population sur ce sujet, parler des attitudes d'abus, de négligence et de violence vis-à-vis de la personne âgée permet ainsi de sensibiliser, de prévenir et de mettre en lumière les souffrances éventuellement vécues par toute personne concernée de loin ou de près par une situation de maltraitance. La prévention et la résolution de problèmes s'effectueront de manière plus efficace par une approche multisectorielle et multidisciplinaire impliquant différents partenaires des soins, représentant de la justice, des services de police, organisations pour les aînés. Des moyens de dépistage et d'intervention doivent être mis à disposition afin que les situations à risque soient identifiées et que des moyens de prévention soient appliqués.

7.1 La prévention en institutions de soins pour personnes âgées

« La maltraitance n'est pas une fatalité. A nous de travailler à sa prévention par la formation, par la diffusion et l'application de normes de qualité, par l'exemple et la réflexion éthique, par une aide et un soutien aux collègues qui ont le courage de la mettre en lumière et de redonner leur dignité aux soins. »

(Maltraitance dans les homes, la fin du silence ; ASI, Soins infirmiers, octobre 1998).

Il n'existe pas de garantie absolue pour une institution qu'en son sein la violence n'y est pas présente. Toutefois, il est important de relever que certains facteurs contribuent à la prévenir et à l'appréhender de manière plus efficace.

Il sera dès lors important de limiter les situations d'épuisement et de frustration du personnel et d'offrir un soutien psychologique au besoin. L'amélioration des conditions de travail, la mise en place d'une organisation claire seront autant de moyens favorisant. Echanger en équipe, de manière régulière. Rendre l'échange et les réflexions vivantes par un processus dynamique en se posant régulièrement des questions sur sa pratique quotidienne.

Pour plus d'informations sur des outils conceptuels et pratiques :

Travail de recherche à la Haute école de santé de Fribourg :

Maltraitance : outils d'analyse et de prévention, O. Despont et A. Klingshirn. (2003), document en vente auprès de la HES-Fribourg

Outil pour les établissements (guide) d'aide à la mise en place d'une démarche de gestion des risques de maltraitance

<http://www.travail-solidarite.gouv.fr/>

(documentation – publication – guide pratique – charte – handicap/personne âgée)

7.1.1 Moyens de prévention de la maltraitance en institutions de soins pour personnes âgées

La mise en place de critères de qualité en institution de soins pour personnes âgées contribue au développement de la prévention de la maltraitance.

- Politique de formation du personnel soignant dans le domaine de l'approche de la personne âgée (gériatrique, psychogériatrique),
- Connaissance du résidant par un recueil de données, ceci afin de mieux connaître ses habitudes, ses ressources, ses besoins, ses désirs. Mise en place d'objectifs de soins avec le résidant et sa famille dans la mesure du possible. L'objectif visé étant une prise en charge individualisée du résidant, témoignant d'une réflexion des besoins propre à la personne que l'on soigne,
- Conception des soins témoignant du respect de la liberté individuelle et des moyens mis en place pour favoriser l'autonomie,
- Dotation en personnel soignant suffisante,
- Ouverture et échanges entre les membres de l'équipe soignante par rapport aux difficultés de prise en charge. Identification des conditions de travail comme élément de risque. Supervision des personnes soignantes pouvant présenter un

comportement à risque, et mise en œuvre de moyens pour accompagner ces personnes,

- Existence d'une procédure de gestion des plaintes interne et externe à l'institution, connue du personnel, des résidents ainsi que de leur famille et/ou représentant :
http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm
- Mise en place d'un protocole d'application pour toute mesure de contrainte utilisée http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm
- Réflexions et formations (interne et/ou externe à l'institution) du personnel en matière de maltraitance à la personne âgée.

Cette liste n'est pas exhaustive, elle propose quelques axes de réflexion.

Quelques formations existantes à l'intention des professionnels et traitant du sujet :

- Formation intramuros dispensée par la Haute Ecole de santé de Fribourg (HEdS)
- Formation postgrade en psychogériatrie à la HEdS traitant également du sujet de la prévention de la maltraitance www.heds-fr.ch
- Formation Prémalpa : programme de formation dans le domaine de la maltraitance chez la personne âgée (PA), destiné aux professionnels de la santé et du social en contact avec la PA.
<http://www.alter-ego.ch/88/PRESTATIONS/Formations.html>

D'autres critères de qualité font également partie des mesures préventives en matière de maltraitance. Pour plus d'informations quant aux critères qualité exigés dans les institutions pour personnes âgées et vérifiés par le Service du médecin cantonal.:

http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm

7.1.1.1 Documents en vigueur dans les institutions de soins pour personnes âgées du canton de Fribourg en lien avec la loi sur la santé

Application d'une mesure limitative de la liberté d'action et/ou de mouvement

Toute maltraitance à l'égard de la personne âgée est inadmissible. Cependant, il arrive qu'il soit nécessaire d'imposer une mesure limitative de la liberté d'action et/ou de mouvement au patient afin de préserver sa sécurité. Cette mesure ne doit être utilisée qu'après avoir fait l'objet d'une réflexion afin d'évaluer les risques réels encourus par la personne âgée en l'absence de cette mesure. (Évaluation des risques pouvant être occasionnés par la mesure et ceux sans l'application de la mesure). La mesure limitative doit toujours viser le confort et le bien être du résident et non celui du personnel. La mise en place de la mesure doit s'inscrire dans un processus de décision (récolte de données sur le résident permettant une meilleure compréhension de la situation, évaluation de la situation, objectifs de la mesure, décision et mise en place de la mesure, évaluation de cette dernière).

Si le/la résident/e ou sa famille et/ou représentant légale (en cas d'incapacité de discernement du/de la résident/e) s'opposent à la mise en place d'une mesure limitative de la liberté d'action et/ou de mouvement et qu'un dialogue avec les soignants n'a pas permis d'aboutir à une décision commune, ils ont la possibilité de faire recours à la Commission de surveillance des droits des patients. Comme décrit dans la Loi sur la santé, la mise en place d'un moyen de contrainte doit faire l'objet d'un document (protocole d'application) comprenant au moins le but, la durée et le type de chaque mesure utilisée ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des réévaluations successives et être inséré dans le dossier de soins de la personne.

http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm

Gestion des plaintes

Les institutions doivent mettre en place une procédure de gestion des plaintes interne à l'établissement. Une telle procédure sert de référence à l'ensemble des institutions et comporte :

1. Un document élaboré pour les responsables de l'institution (directeur, infirmier-chef), témoignant par signature de leur engagement à prévenir toute maltraitance dans leur institution.
2. Un document élaboré pour le personnel (soignant et autre) l'engageant à ne pratiquer aucune maltraitance et à la dénoncer, informant de la procédure interne (avec désignation de répondants internes ou externes à l'institution) et formelle à suivre en cas de dénonciation
3. Un document destiné aux résidents, à leur famille et / ou représentant légal, les informant de leurs droits (annexé, le chapitre 4 de la loi sur la santé concernant les droits et devoirs des patients), et également de la procédure interne (avec désignation de répondants internes ou externes à l'institution) et formelle à suivre en cas de dénonciation

La procédure de gestion des plaintes doit comporter une information quant à la possibilité de recours à une voie externe, soit la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes.

http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm

7.1.2 *Tableau résumé des procédures de prévention des maltraitances et de gestion des plaintes en institutions de soins pour personnes âgées*

Tableau résumé des procédures de prévention des maltraitements et de gestion des plaintes en institutions de soins pour personnes âgées

<p align="center">Droits et devoirs des patients (Loi sur la santé et ordonnance 9 mars 2010 concernant les fournisseurs de soins)</p>								
Moyens de contrainte					Protection des patients			
non réglementés par un protocole d'application donc inadmissibles		Réglementés par un protocole d'application			En institution pour personnes âgées			Pour tout patient
Procédure interne (procédure de gestion des plaintes)	Procédure formelle (protection juridique)	Protocole d'application	Procédure en cas de plaintes		Prévention des maltraitements		Procédure en cas de plaintes	Procédure en cas de plainte
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Désignation de deux personnes de confiance pour traiter la plainte ➤ Protection de la personne dénonciatrice ➤ Vérification des faits ➤ Correction et réparation 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Séance de conciliation par médiation ➤ Commission de surveillance 		Procédure interne	Procédure formelle	Engagements	Informations	Procédure interne (procédure de gestion des plaintes)	Procédure formelle (protection juridique)
					<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction et responsable(s) des soins ➤ Personne l de l'institution 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aux résidents et/ou représentants légaux ➤ Aux familles ➤ Aux proches 	Procédure formelle	

7.2 La prévention à domicile

Les aidants non professionnels font le plus souvent partie de la famille proche de la personne dépendante en particulier les enfants et/ou le conjoint de la personne. Dans un contexte de prévention de la maltraitance, il est nécessaire de prendre en compte les difficultés des aidants. Comme décrit dans le chapitre **difficultés vécues par la personne aidante à domicile**, des difficultés vécues par l'aidant peuvent également être source de mauvais traitement envers la personne dépendante. Il est nécessaire que l'aidant bénéficie des conditions matérielles et psychologiques que cela suppose.

Parmi les moyens existants, il existe les structures d'accueil pour personnes âgées (foyer de jour, court séjour en établissement médico-social), des réseaux de soutien à domicile (bénévoles...), des lieux d'écoute et d'échanges pour soutenir les aidants (groupes d'entraide). Les services de soins et d'aide à domicile peuvent également être sollicités pour les soins et le soutien à donner à la personne âgée ainsi qu'à son entourage. La mise en place de moyens à domicile tels que la téléassistance, la livraison des repas, contribuent également à un soutien.

Des soutiens financiers existent, notamment l'indemnité forfaitaire qui est une aide financière accordée aux parents et aux proches qui apportent une aide régulière, importante et durable à une personne impotente pour lui permettre de vivre à domicile. Une demande peut être faite auprès de la commune de domicile de la personne âgée. Les associations d'aide aux aînés ou les services sociaux pourront informer les personnes souhaitant obtenir de plus amples renseignements sur l'aide financière pouvant être demandée et les démarches pour l'obtenir.

Soutenir l'aidant c'est aussi permettre à la personne âgée de pouvoir rester à son domicile le plus longtemps possible. Toutefois, lorsque la situation ne permet plus un maintien à domicile, il est parfois nécessaire d'opter pour un choix de placement en EMS.

7.2.1 Quelques adresses utiles

- Liste des foyers de jour et des établissements offrant du court-séjour et liste des EMS :

www.afipa-vfa.ch

- Service Aide aux proches :

<http://www.croix-rouge-fr.ch/>

- Conseils, informations, soutien administratif, accompagnement psychosocial :

<http://www.fr.pro-senectute.ch/>

- Aide et soutien aux personnes handicapées, service de relève pour les proches :

<http://www.proinfirmis.ch/fr/home.html>

- Conseils et groupe d'entraide pour les personnes souffrant de la maladie de parkinson et leurs proches

<http://www.parkinson.ch/>

- Conseils et service d'aide aux proches pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer

<http://www.alz.ch/fr/html/index.html>

- Situations d'aide et soins à domicile :
Association fribourgeoise d'aide et soins à domicile (AFAS)
<http://www.aide-soins-fribourg.ch/>

- Liste des services sociaux généraux
http://www.fr.ch/sasoc/fr/pub/partenaires/services_specialises.htm

En lien avec ce thème :
<http://www.agevillage.com/sousTheme-16-Accompagner-les-aidants.html>

8. Comment dénoncer

8.1 Comment se confier et dénoncer lorsque la personne âgée vit à domicile

La victime de violence ou son proche peut signaler sa situation ou ses doutes à toute personne de confiance dans son entourage par exemple en charge de l'accompagnement de la personne (médecin, infirmier(ère), personnel d'aide à domicile, assistant social, physiothérapeute, ergothérapeute, personnel de livraison des repas à domicile...) ou alors auprès du voisinage, de groupements bénévoles du village, du service social de la commune, d'associations d'aide aux aînés...

Il existe dans le canton de Fribourg différentes associations auprès desquelles il est possible de s'adresser pour obtenir une écoute et un soutien. Vous trouverez en lien différentes adresses générales et d'autres plus spécifiques à des recours.

8.1.1 Quelques adresses utiles :

- Associations d'aide aux aînés : [lien sur le chapitre 7.2.1 : quelques adresses utiles](#)
- Service psycho-social Fribourg – Service psychosocial Bulle
- Services sociaux régionaux : [lien sur le chapitre 7.2.1 : quelques adresses utiles](#)
- Tuteurs généraux à Fribourg – Tuteurs généraux à Bulle
- Services médicaux : <http://www.fr.ch/hfr/fr/pub/lhfr.htm>
(des constats médicaux peuvent y être obtenus en vue d'un éventuel dépôt de plainte)
- Aide aux victimes : Solidarité Femmes/centre LAVI pour femmes à Fribourg et Centre LAVI pour enfants et hommes à Fribourg
- Situations d'aide et soins à domicile :
Association fribourgeoise d'aide et soins à domicile (AFAS)
- Commission de surveillance des professionnels de la santé et des droits des patients - Aspects juridiques : Permanence de l'Ordre des Avocats à Fribourg
- Divers :
 - Association fribourgeoise action et accompagnement psychiatrique à Fribourg
 - Aide aux migrants : Fri-santé à Fribourg, Centre de contact suisse immigrés / SOS racisme, à Fribourg, Caritas (service d'interprètes)
 - La main tendue
 - Association suisse de prévention de la maltraitance en institution et à domicile : www.alter-ego.ch
 - Service d'aide et d'accompagnement des personnes victimes et auteurs de violence, conseils pratiques, procédure (intervention de la justice) : <http://www.guidesocial.ch/fr/fiche/469/>

8.2 Comment se confier et dénoncer lorsque la personne âgée vit en institution

Il est important que la victime puisse se raconter à une personne de confiance, un membre de la famille, un ami, un proche. Ce(te) dernier(ère) clarifie la situation avec elle en identifiant de quelle forme d'abus il s'agit et quelles sont les personnes impliquées. Il est également important de déterminer l'urgence de la situation. La personne de confiance, avec l'accord de la victime accompagne cette dernière dans les démarches de plaintes auprès de l'établissement ou des services compétents. La victime et ses proches doivent être informés de leurs droits.

Il est à relever l'importance de la communication entre les soignants et la famille. Des espaces de discussions doivent être offerts aux familles afin qu'elles puissent parler de leurs appréhensions, craintes et éventuellement culpabilité en lien avec le placement de leur proche. Ceci permettra souvent d'éviter certains malentendus et de fausses interprétations des situations. Cette démarche favorisera un climat de confiance et de reconnaissance des sentiments de chacun.

8.2.1 Procédure interne à l'établissement

Dans la plupart des cas mineurs, un simple dialogue avec la personne dont l'aîné a à se plaindre est indiqué et résoudra souvent le problème. Toutefois, dans le cadre de sa procédure de gestion des plaintes, l'institution doit avoir désigné au moins 2 personnes de références à qui il est possible de parler en cas de situations plus difficiles ou en cas de doutes ou de craintes sur les suites qui seront données à l'intervention du plaignant. Les personnes désignées peuvent être le directeur, l'infirmier(ères)-chef(fe), une infirmière de l'unité, ou toute autre personne interne ou externe à l'institution désignée par cette dernière.

8.2.2 Procédure externe à l'établissement

Pour toute situation dont le résident ou son représentant ne tient pas à faire cas dans le cadre du personnel de l'institution ou des personnes mandatées par celle-ci, des organes de surveillance externes désignés par la loi sont à même de les conseiller et d'intervenir en cas de plaintes d'une violation d'un droit.

8.2.2.1 La Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients

L'organe de contrôle extérieur désigné par la loi sur la santé est la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients. Elle est chargée entre autres d'instruire les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé fribourgeoise ou de ses dispositions d'exécution concernant les professionnels de la santé et les droits des patients. Le médiateur est une personne désignée au sein de la Commission de surveillance chargé d'informer les patients et patientes de leurs droits et devoirs et de concilier les parties. La loi prévoit que chaque personne recevant des soins en institution que ce soit dans le secteur public ou privé ou ayant recours aux soins de professionnels de la santé peut faire recours à cette Commission pour faire valoir ses droits.

Adresse et numéro de téléphone : C/o Direction SAS, Rte des Cliniques 17, 1700 Fribourg, ☎ 026)305.29.04)

http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm

8.2.2.2 Le Service du médecin cantonal

Notre service est chargé entre autres activités de la surveillance des homes comme stipulé dans l'article 7 de la loi sur les établissements pour personnes âgées du 23 mars 2000 et l'article 7 de son règlement du 4 décembre 2001.

En effet, il est chargé de veiller à ce que les exigences figurant dans la loi sur la santé, notamment le chapitre droits des patients, soient respectées et se donne également pour objectif d'accompagner les institutions dans un processus d'amélioration continue des critères de qualité.

http://admin.fr.ch/smc/fr/pub/instit_professions_sante/ems_autres_institutions.htm

Le Service du médecin cantonal aiguillera le/la plaignant/e vers la Commission de surveillance qui est l'organe officiel désigné par la loi sur la santé.

Il est possible de nous contacter, ceci par téléphone ou par écrit aux coordonnées que vous trouverez sous contact dans le site.

8.2.2.3 La commission éthique de l'Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées

Il est également possible de prendre contact avec la commission éthique de l'association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées (AFIPA). L'AFIPA regroupe la plupart des institutions pour personnes âgées du canton.

<http://www.afipa-vfa.ch/sommaire/charteaccueil.htm>

8.3 Vous soupçonnez qu'une personne proche de vous est victime d'abus ou de négligence ? Analysez votre situation et confrontez-la à des faits objectifs :

Un test permettant d'évaluer le niveau de danger d'une personne âgée exposée à des risques d'abus, de maltraitance et de négligence est disponible.

<http://www.rifvel.org/>

9. Aide aux auteurs de violence :

L'association fribourgeoise Ex-expression se donne pour objectifs de fournir une aide spécialisée aux auteur-e-s de violence ainsi que de développer des actions de sensibilisation axées sur la prévention des comportements violents auprès du public en général.

<http://www.ex-expression.ch/4606.html>