

La maltraitance des personnes handicapées institutionnalisées en . é. ion . allonne.

1. Contexte

La réalité de terrain montre une réelle problématique au niveau des personnes handicapées institutionnalisées ainsi qu'une absence de dispositifs et d'accompagnements efficaces. Face à ce constat, il nous semble nécessaire et urgent de réagir et d'agir face à ceux qui cachent certains comportements déviants par peur, par honte... et/ou par négligence.

Ce contexte concerne tant le public des personnes handicapées que des professionnels. Et le travail de terrain, de nos relais, rencontre régulièrement des interpellations qui ne peuvent rester sans réponse.

La maltraitance vient du verbe maltraiter, lui-même, issu du verbe latin *tractare* signifiant « traîner violemment, mener difficilement ».

Ce verbe maltraiter apparaît vers 1950 pour signifier traiter durement et s'emploie couramment par la suite pour désigner « traiter avec violence ».

En revanche la notion de maltraitance est apparue récemment (dictionnaire le petit robert : 1987).

De nos jours, le terme de maltraitance est largement utilisé pour décrire une infinité de situations où se dévoile la souffrance d'une personne vulnérable. L'on assiste à l'émergence de plusieurs concepts quand on parle de maltraitance : violence, négligence, abus, ...

Définir la maltraitance à l'égard des personnes handicapées est d'autant plus difficile qu'elle prend des formes très diverses.

Les ressorts psychologiques du silence des victimes sont bien connus des spécialistes des violences conjugales ou familiales : les personnes maltraitées estiment souvent avoir mérité ou provoqué les actes dont elles sont victimes.

Concernant plus particulièrement les personnes handicapées, ces sentiments de honte ou de culpabilité sont souvent décuplés, du fait de la conscience qu'elles ont de leurs déficiences.

Le handicap est un facteur de risque de maltraitance, tant la dépendance, la fragilité, les difficultés à s'exprimer, à comprendre les interactions avec les autres sont manifestes.

Il est important de rappeler qu'une personne handicapée est une personne singulière.

Mais qu'entend-t-on par maltraitance ? Que prévoit la loi ? Et dans les faits, qu'en est-il concrètement ?

2. Développement

§ La législation

Sur le plan pénal, l'on parle de notion « d'abus de faiblesse », référence à l'article du code pénal 223-15-2.¹

« (...) Est puni de trois ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende, l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse soit d'un mineur, soit d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente et connue de son auteur, soit d'une personne en état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice de pressions graves ou réitérées ou de techniques propres à altérer son jugement, pour conduire ce mineur ou cette personne à un acte ou à une abstention qui lui sont gravement préjudiciables.

Lorsque l'infraction est commise par le dirigeant de fait ou de droit d'un groupement qui poursuit des activités ayant pour but ou pour effet de créer, de maintenir ou d'exploiter la sujétion psychologique ou physique des personnes qui participent à ces activités, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 750 000 € d'amende.. »

n° 2001-504 du 12 juin 2001 art. 20 Journal Officiel du 13 juin 2001
Ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 art. 3 Journal Officiel du 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002.

L'Agence wallonne pour l'intégration de la personne handicapée, est compétente pour l'agrément et/ou le subventionnement des différents services d'accompagnement et d'hébergement. Ces différentes reconnaissances impliquent inévitablement une capacité de contrôle différente.

Ici, l'AWIPH définit la procédure à suivre pour déposer plainte: titre V.I. Art 71² :

« toute plainte relative à l'accompagnement est adressée par courrier à l'Agence qui en accuse réception dans les 10 jours. L'Agence Wallonne pour l'intégration de la Personne Handicapée en informe sans délai le pouvoir organisateur. Elle procède à l'instruction de la plainte, dans un délai de 6 mois ». Ceci étant à nos yeux beaucoup trop long !

Selon les chiffres que l'AWIPH dispose, la plainte est émise le plus souvent par les familles ensuite les usagers, puis les professionnels et enfin les tiers.

« Ensuite, elle informe le plaignant, la direction et le pouvoir organisateur du service de la suite réservée à cette plainte ». Démarche délicate qui implique inévitablement certaines tensions et certains risques au sein de l'institution. En effet une pression au niveau de la personne maltraitée est dénoncée. Pour un employé, le risque de perte d'emploi est important.

§ Quelles sont les différentes formes de maltraitance ?

Le conseil d'Europe propose une classification datant de janvier 2002, qui distingue six types de maltraitance :

- **La violence physique** comprend les châtiments corporels, l'incarcération y compris l'enfermement chez soi sans possibilité de sortir, la surmédication ou l'usage inapproprié de médicaments et l'expérimentation médicale sans consentement.

Arrêté du gouvernement wallon relatif aux services d'aide aux activités de la vie journalière – 1^{ère} avril 1999 (M.B. 12.06.1999)

- **Les abus et l'exploitation sexuelle** y compris le viol, l'agression sexuelle, l'outrage aux mœurs, l'attentat à la pudeur, l'embrigadement dans la pornographie ou la prostitution.
- **Les menaces et les préjudices psychologiques** : généralement les insultes, le harcèlement ou le recours à l'arbitraire, le déni de statut d'adulte et l'infantilisation de la personne handicapée.
- **L'intervention portant atteinte à l'intégrité de la personne**, y compris certains programmes à caractère éducatif, thérapeutique ou comportemental.
- **L'abus financier, les fraudes et le vol** concernent les effets personnels d'argent ou de biens divers.
- **La négligence, l'abandon et la privation** d'ordre matériel ou affectif notamment le manque répété de soins de santé, la prise de risque inconsidéré, la privation de nourriture, de boisson ou autres produits d'usage journalier.

§ Les signes

Comment repérer la maltraitance quand la victime ne peut s'exprimer et/ou l'exprimer ?

Il est difficile de faire témoigner les personnes handicapées de ce qu'elles ont pu subir. Il faut dès lors se questionner sur les éventuels signes. Il n'existe pas vraiment d'indicateurs, de « clignotants » spécifiques.

Il n'y a pas forcément de parallélisme entre l'intensité des signes observés et le danger.

Les accompagnants, la famille ou les professionnels n'ont à leur disposition que quelques indicateurs...

Selon une étude universitaire française³, les signes les plus fréquemment repérés sont :

- § Une obéissance excessive
- § Une baisse sensible des capacités intellectuelles et cognitives
- § Des symptômes post-traumatiques : peurs de forte intensité, cauchemars et phobies

- § Des fugues, troubles du sommeil, sentiments et prise de risques suicidaires : auto agression ou automutilation, prises de toxiques, conduites à risques répétées (traumatisme fréquents, absorptions « accidentelles » et répétées de produits ménagés et de médicaments,...)
- § Des comportements déviants, plaintes répétées de douleurs physiques, comportements hyperactifs ou agités, crises d'épilepsie
- § Des passages à l'acte pour obtenir l'attention
- § Une régression à des comportements infantiles, énurésie, défécation durant sommeil, trouble de l'alimentation
- § La dépression, le retrait dans les fantasmes ou dans un certain type d'état dissociatif
- § Une dégradation des soins portés au corps, une hygiène devenue douteuse

Il est important d'ajouter que le syndrome du non-signé existe également, dû en partie au comportement de l'abuseur qui contraint au silence et terrifie sa victime par la menace de représailles, ou parce que la pudeur, le traumatisme ou la culpabilité prédominent.

Il n'existe pas vraiment de signes typiques selon le type de maltraitance subi d'autant plus que les maltraitements physiques ou psychologiques peuvent se cumuler. Les professionnels doivent donc être vigilants.

- § Plus concrètement : Aperçu du fonctionnement du dispositif de prévention et de contrôle par l'Agence Wallonne pour l'intégration de la Personne Handicapée

Rappelons-le, l'Agence wallonne pour l'intégration de la personne handicapée, a pour mission l'agrément et/ou le subventionnement des différents services d'accompagnements et d'hébergements. Ces différentes reconnaissances impliquent les contrôles différents.

Le dispositif de contrôle des structures agréées ou autorisées par l'Agence Wallonne pour l'intégration de la Personne Handicapée organisé par le décret du 6 avril 1995 et ses différentes mesures d'application poursuit deux finalités globales :

- D'une part, le contrôle a pour objet de veiller à la sauvegarde de l'état de santé, de sécurité, d'intégrité ou de bien-être physique ou moral des usagers des structures concernées.

Cette mesure est motivée par le fait que la plupart des personnes accueillies par ces établissements sont dans une situation de vulnérabilité qui les expose particulièrement aux risques d'abus. Ce contrôle au titre de l'ordre public s'impose dès lors tant à l'égard des services agréés par l'Agence qu'à l'égard de toute personne physique ou morale qui prend en charge des personnes handicapées (article 29 du décret) ;

- D'autre part, le contrôle a pour objet de justifier du bon usage des fonds publics.

Etant donné que le régime d'autorisation et de subventionnement organise une délégation d'une mission d'intérêt général, il est légitime que se créent dans le chef des organisations bénéficiaires de subventions certaines obligations en matière de reddition des comptes.

A cet égard, il leur incombe notamment de satisfaire à des exigences particulières en matière d'égalité d'accès, de qualité des prestations et de faire preuve de transparence et d'efficience dans leur gestion des deniers publics.

Pour l'Agence wallonne, la plainte est considérée comme telle « *quand les allégations relatant des faits et des circonstances qui portent sur un dysfonctionnement ou un problème de non conformité lié aux conditions d'autorisation ou d'autorisation* ».

Ne sont donc pas visées ici les expressions de simples insatisfactions ou doléances.

A.S.P.H.

Si l'on se réfère à la définition du Conseil de l'Europe, l'on peut considérer que parmi les plaintes susvisées, plusieurs d'entre elles formulaient des actes pouvant être qualifiés de maltraitance, soit des faits de violence physique, psychologique ou verbale, soit des recours abusifs à la contention et à l'isolement ou des atteintes à la dignité, à l'intimité ou aux biens de personnes.

En institution, les victimes sont souvent confrontées aux négligences du personnel qu'elles soient actives ou passives, intentionnelles ou non.

De plus, il est important de souligner que le nombre de plaintes introduites à l'Agence Wallonne pour l'intégration de la Personne Handicapée est nullement représentatif au regard du nombre de structures contrôlées et d'usagers concernés.

En 2005, 934 visites sur place ont été effectuées et 23 plaintes ont été enregistrées par l'Agence.

Un nombre extrêmement réduit d'actes de maltraitance ont été identifiés au cours des deux dernières années par l'Agence Wallonne pour l'intégration de la Personne Handicapée.

Ce double constat mérite réflexion.

Bien entendu beaucoup de personnes n'introduisent pas de plainte par peur de mesures de rétorsion. Pour qu'un système soit efficace et crédible, cela demande d'avoir des règles précises et surtout des mesures efficaces.

Son efficacité ne repose pas uniquement sur les règles mais également sur la rapidité et la discrétion du traitement.

Rappelons le, la réglementation de l'Agence wallonne prévoit que les plaintes doivent être instruites dans un délais de six mois. Est-ce un délai effectivement raisonnable ?

3. Conclusion

Les personnes handicapées ont sans doute des difficultés à discerner ce qui relève ou pas des actes de maltraitance, comme c'est le cas pour une personne autiste ou déficiente intellectuelle profonde, par exemple.

Ce phénomène est doublé d'un tabou d'autant plus fort lorsque ces actes se déroulent dans des institutions pour personnes handicapées, dont la raison d'être et le fonctionnement sont normalement entièrement tournés vers le bien-être et la protection de ces personnes.

Il n'est donc pas du tout évident de s'exprimer, de présenter des preuves ou d'être entendues lorsqu'on est victime de maltraitance.

D'une manière générale, la situation de dépendance dans laquelle la personne handicapée est susceptible de se trouver avec son agresseur - notamment lorsque celui-ci se trouve en situation d'aidant -, empêche la victime de le dénoncer, de peur, soit de représailles, soit d'abandon.

De plus avec le problème de pénurie de places en institution, la personne maltraitée, les parents ou les proches n'osent sans doute moins dénoncer certains faits.

Une des valeurs fondamentales de l'Association socialiste de la personne handicapée est la dignité de la personne handicapée !
Que met-t-on en place pour aider les personnes handicapées à vivre dignement ?

Afin de solutionner la problématique de la maltraitance, nous pensons qu'il faudrait mettre en place des outils de sensibilisations plus large via les autorités administratives et judiciaires, via également les familles. En effet, la situation difficile des familles vis-à-vis des établissements a déjà été souvent évoquée.

Au niveau local, il serait intéressant, d'abord, de travailler pour une meilleure communication interne au sein de l'institution, et ensuite, en direction des familles et des professionnels : sensibilisation, formation, échanges et réflexions collectives.

Il nous paraît important également de toucher à la personne handicapée directement via une formation plus individuelle, lui procurant ainsi une série d'informations nécessaires pour que celle-ci puisse se défendre seule, ainsi qu'une information plus adaptée pour les personnes handicapées mentales. On évoquerait ses droits, son corps, la relation à autrui, l'affectivité et

la sexualité, l'estime de soi, la capacité à dire non, les recours possibles en cas de difficultés, les démarches à suivre...

Il faut repenser une bonne écoute et une prise en charge des victimes. Sans oublier toute l'importance d'une prévention : il vaut mieux prévenir que guérir... !

Une démarche vers le personnel,...

De plus, une difficulté importante réside également dans la structure très hiérarchisée d'un centre et donc une plainte nécessite des procédures, bien définies, à suivre. Et cette même hiérarchie peut démotiver la personne qui souhaiterait porter plainte.

Il est aussi difficile pour un employé (dans tous domaines confondus) de porter plainte en justice, alors que sa hiérarchie ne l'a pas fait d'elle-même. Il faut pour cela, envisager une certaine sécurité pour la personne qui porte plainte.

Mais en même temps, une responsabilité incombe à toutes personnes témoins d'actes ou de faits de déclarer l'injustice, malgré cette difficulté.

Il nous semble plus que nécessaire de trouver des solutions.

La réalité de terrain montre une absence de dispositif et d'accompagnement efficace.

Face à ce constat, il nous semble nécessaire et urgent d'agir et d'aider ceux qui se cachent par peur, par honte... et/ou par négligence.

Il est nécessaire de réfléchir sur un bilan approfondi, tant quantitatif que qualitatif, mesurant l'ampleur de cette question, l'évaluation du dispositif d'écoute et d'alerte mis à la disposition des victimes.

Il est essentiel de resituer la question, de définir les termes, de tenter de voir ce problème non pas uniquement, par des cas individuels, mais plus largement d'un point de vue macro, pour une société plus juste... pour une société meilleure !

4. Sources

Agence wallonne pour l'intégration des personnes handicapées ,
note pour le comité de gestion, 27 avril 2006

Handicap et maltraitance, CLEREBAUT Nadine, PONCELET
Véronique, VAN CUTSEM Violaine, Référence : Ministère de la
Communauté française. Coordination de l'aide aux victimes de la
maltraitance. , 2004

Maltraitance et handicap, LAGACHE Laëticia, TAINON Aurore,
THERET Audrey, VANLAER Adrienne ; Responsable : Mr COURBOIS,
2004-2005

Rapport n°88 au Sénat, JUILHARD Jean-Marc, sénateur, 2002-2003.

Date : 5 octobre 2006

Chargée de l'analyse : Ouiam MESSAOUDI
Experte en législation

Responsable : Gisèle MARLIERE
Secrétaire nationale

A.S.P.H.