Alma Paris

Allo Maltraitance
Personnes âgées
Majeurs handicapés

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2017

Alma Paris. 117 rue de Charenton. 75012 Paris

DÉPARTEMENT DE PARIS

3977

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

PRÉAMBULE 3

Alma Paris : son activité, ses ressources. 5

1 Un service administratif au service des pôles d'écoute et de formation 6

1.1 Activité : la gestion et l'administration de l'association 6

1.2 Les ressources humaines 6

2 Un pôle d'écoute 11

2.1 Les appelants 19

2.2 Les victimes 23

Avancée des axes de travail définis en 2016 40

1 Objectifs de la plateforme d'écoute 40

1.1 Qui sont les personnes atteintes de troubles mentaux probables ? 40

1.2 Les raisons de l'appel 43

2 Objectifs en termes de communication de Alma Paris 46

2.1 Réponse à appel à projet de la Fondation de France : thématique de l'accessibilité 46

2.2 Relations et actions avec les partenaires 48

Perspectives pour l'année 2018 53

1 Perspectives en termes d'amélioration de suivi et d'analyse des dossiers 53

2 Perspectives en termes de publication 54

3 Perspectives en termes de communication 54

4 Perspectives en termes de recherche clinique/pratique 55

ANNEXES 57

1 Principes éthiques 57

2 Liste des membres d'Alma Paris et de leur fonction (année 2017) 64

3 Action réalisées par Alma Paris 67

PRÉAMBULE

Le projet c'est ce que l'on jette devant soi et qui repose sur des valeurs. Nos valeurs sont celles de solidarité, de bienveillance et sans doute aussi de l'ordre de la réparation et de la recherche de « justice ». Ce projet se fonde sur nos convictions et nos compétences interprofessionnelles. Il nous tient à cœur et fait perdurer notre engagement auprès de l'association Alma Paris. Le projet n'est plus de regarder derrière nous mais droit devant. Avançons tel un laboureur qui *« pour tracer le sillon droit, le laboureur [doit] regarde[r] devant lui »*.

Nous avons encore bien travaillé cette année puisque 298 situations ont été traitées, situations issues des appels des victimes présumées ou d'appelants témoins. Nous avons analysé ces plaintes pour en connaître la teneur. La mission d'Alma est d'écouter les appelants en respectant l'anonymat et d'orienter l'appelant et/ou la victime vers les structures habilitées à intervenir. Intervenir directement ne se fait que rarement, avec prudence et avec l'accord de l'appelant et/ou de la victime. Notre travail a été de mettre à l'abri les maltraités et de faire en sorte que la maltraitance cesse en les accompagnant et en les soutenant. Nous avons aussi pris soin des personnes en grande souffrance, en les écoutant, en les accompagnant et en les soutenant vers des lieux plus cléments. L'association est sur de bons rails. Elle est portée par une équipe forte de ses bénévoles, et coordonnée avec doigté et rigueur pour accompagner au mieux les appelants face aux situations de maltraitances vécues, ressenties et rencontrées.

Saisir la complexité des situations exposées à Alma Paris nécessite d'éclairer diverses notions et éléments évoqués dans le rapport :

Différence entre maltraitance et souffrance. Être maltraité est le fait d'un agresseur ; souffrir est le fait d'être insatisfait sur le plan physique, personnel ou social. Différencier la plainte à ce niveau n'est pas toujours facile.
Écoutants bénévoles et Référents bénévoles : l'écoutant écoute mais ne dispose pas toujours d'un savoir sanitaire, social ou juridique. Il peut écouter mais ne fait pas de recommandation lors des permanences. Ces dernières sont faites avec consultation d'un référent qui dispose

de ces savoirs de par son passé professionnel. A noter que de nombreux référents sont également écoutants.

Alain s’est occupé de rendre le travail de saisie plus facile en mettant en place un logiciel de dictée vocale aidé par Éric, salarié de la Fédération 3977, toujours là pour nous faire profiter de ses compétences informatiques.

Anne, véritable tuteur bénévole de la communication de l’association, est en train de mettre un point final pour rendre accessible à toutes les personnes en situation de handicap notre site Internet, nos flyers et nos affiches.

Claude, Elisabeth, Isabelle, Renée et Ferdaousse ont participé à augmenter la visibilité d’Alma Paris par leur contribution aux formations et colloques. Elles ont diffusé les connaissances issues des réflexions fructueuses de nos réunions conviviales.

L’ensemble des principes éthiques d’Alma Paris est à retrouver en annexe de ce rapport.

Alma Paris : son activité, ses ressources.

Soixante-deux personnes morales ou physiques adhérant au projet associatif d'Alma Paris[1], ont été comptabilisées en 2017 contre quarante-six en 2016. Ces membres contribuent à la réussite des missions de l'association.

L'association dispose d'un Conseil d'Administration de quinze membres, investi par l'Assemblée Générale des pouvoirs les plus étendus pour la gestion de l'association, et d'un bureau composé de quatre membres ayant pour mission de mettre en œuvre la politique générale définie par le Conseil d'Administration.

Un coordinateur administratif a été recruté à mi-temps à la fin de l'année 2015 pour assurer la continuité des missions d'Alma Paris particulièrement axées sur la plateforme d'écoute. Pour compléter la gestion et augmenter la visibilité de l'association, une chargée de communication et de formation à mi-temps a été recrutée en septembre 2016 afin d'apporter un soutien à l'équipe de bénévoles chargés de la communication.

La politique de recrutement des bénévoles par l'intermédiaire de trois sites web, « Tous Bénévoles », « France Bénévolat » et « Je m'Engage », a permis de consolider de façon substantielle le pôle communication, en revanche, le pôle d'écoute peine à fidéliser ses jeunes écoutants qui restent en moyenne 4 à 6 mois.

En 2017, Alma Paris comptait cinquante-huit bénévoles, dont 24 écoutants et 22 référents. Les annonces sont actualisées régulièrement et ont permis le recrutement de traducteur, webmasters… au sein du pôle communication.

Le centre Alma Paris a également accueilli trois stagiaires psychologues et juristes dans ses locaux.

---

[1] Liste disponible en annexes

L'association a deux missions : l'écoute et la formation. Afin d'y satisfaire, elle s'appuie sur des ressources humaines qui gèrent trois services : un service administratif, un pôle de formation et surtout un pôle d'écoute qui oriente toute l'activité de l'association.

L'ensemble du travail réalisé par les bénévoles de l'association représente 6348[2] heures, ce qui correspond à 3 ½ ETP (emplois temps pleins)[3].

1 Un service administratif au service des pôles d'écoute et de formation

1.1 Activité : la gestion et l'administration de l'association

Un service administratif, fort d'une mixité entre bénévoles et salariés, contribue au bon fonctionnement et la bonne gestion de l'association.

Il s'appuie sur le travail de deux salariés à mi-temps et de 24 bénévoles, soit de manière exclusive, soit en complément d'autres activités de bénévolat au sein de l'association. Ce pôle recouvre un panel varié d'activités qui contribuent aussi bien à la gestion administrative de l'association qu'à la visibilité de celle-ci.

1.2 Les ressources humaines

Tous les mois, quatre personnes se réunissent en bureau et 12 personnes se réunissent, trois fois dans l'année, en conseil d'administration.

---

[2] 4 637 heures de bénévolat (admin. + écoute) // 466 heures de formations // 1245 heures de télétravail (notamment en communication). Soit un total de 4637+466+1245 = 6348h.

[3] Soit 1 emploi temps plein = 1820h ; 6348/1820 = 3,5 emploi temps plein.

1.2.1 Saisie des dossiers

L'une des activités directement liées à l'activité du pôle d'écoute est la saisie et le suivi des dossiers traités au cours des permanences. Ce travail permet de capitaliser les données sur les questions de maltraitances traitées par le Centre d'Alma Paris et de participer ainsi à l'Observatoire National de la Fédération 3977.

En 2017, deux bénévoles référents et un coordinateur ont saisi les informations collectées lors des permanences d'écoute sur la base de données du logiciel créé par un bénévole informaticien. Ce travail passe par une relecture, une analyse et un questionnement relayé aux écoutants afin de mieux orienter les réponses faites aux appelants.

1.2.2 Amélioration des pratiques

Afin de faciliter la compréhension des dossiers par toutes les équipes d'écoutants (y compris celles de la plateforme nationale) une fiche de synthèse est systématiquement ajoutée à chaque dossier.

Depuis quelques mois, pour les dossiers ayant déjà été clôturés, un système de fiches récapitulatives (dites fiches de clôture) a été mis en place afin de reprendre l'intégralité de la situation. Ceci a deux avantages :

- Avoir un récapitulatif immédiat du dossier lors d'un rappel ;
- Avoir à disposition les mots-clés pour améliorer l'extraction des informations lors de l'écriture du rapport d'activité.

Pour entrer dans une dynamique de modernisation et d'amélioration de ses pratiques environnementales, d'amélioration de la traçabilité et de l'historique des activités d'Alma Paris, l'association s'est engagée dans un processus de dématérialisation des dossiers et des supports papiers.

Plus concrètement, certains supports ont fait l'objet d'une transformation numérique à l'image du suivi des bénévoles ainsi que les calendriers des permanences.

L'ensemble de ces transformations ont pour objectif de viser, de manière globale, l'amélioration des pratiques de la structure. Elles permettent de gagner en organisation et en

temps, et donc de consacrer encore davantage d'attention au conseil et à l'orientation des appelants confrontés à des situations de maltraitance.

1.2.3 Communication

Les activités de communication d'Alma Paris ont bénéficié de l'investissement de plusieurs jeunes bénévoles étudiants et professionnels recrutés aux côtés d'Anne, bénévole déjà présente et investie en 2016. Ils ont pris l'habitude de se réunir un samedi matin par mois. Une refonte globale de la communication d'Alma Paris a eu lieu pendant l'année 2017, aussi bien en interne qu'en externe.

- En interne :

L'association fonctionnant quasi-exclusivement grâce à ses bénévoles, le nombre d'activités qu'ils accomplissent sont multiples et les créneaux de présence des bénévoles sont variés. À part la réunion d'équipe mensuelle, peu d'occasions leur permettent d'être tous ensemble et de recevoir les informations de manière identiques. Dans un souci d'uniformisation de la diffusion de l'information un système de mailing a été mis en place par Alain. Afin de ne pas laisser de côté les quelques récalcitrants à la technologie d'Internet, les anciens canaux de diffusion de l'information restent en place.

Dans un souci d'amélioration de l'accès au bénévolat ainsi que dans la tendance à l'accroissement de l'aide de pair à pair, Alma Paris s'entoure de plus en plus de bénévoles en situation de handicap. Ils permettent d'apporter à l'association leur expérience du handicap et donc leurs connaissances spécifiques. Ils sont également les garants de l'accessibilité des supports mis en place par l'association. Si depuis longtemps l'association peut compter sur de nombreux bénévoles retraités, le recrutement de bénévoles en situation de handicap n'en est qu'à ses balbutiements. Afin de soutenir ces derniers dans leur engagement, un accompagnement spécifique, individualisé et oral est réalisé par le coordinateur ou par les bénévoles de l'association. Des points individuels sont régulièrement effectués afin d'intégrer au maximum ce public aux permanences d'écoute et aux activités d'Alma. Ainsi le pôle communication bénéficie des conseils de deux bénévoles en situation de handicap, ressources pertinentes pour la justesse et l'accessibilité des activités et des supports d'Alma Paris pour les personnes handicapées.

Toujours dans cette dynamique d'accessibilité au bénévolat pour les personnes âgées et/ou en situation de handicap, la fin de l'année 2017 a vu se préparer la mise en place d'un logiciel de reconnaissance vocale. Associé à un microphone externe, ce logiciel retranscrit les échanges entre les bénévoles écoutants et les appelants sous format numérique. L'année 2018 servira d'année-test dans l'utilisation de ce nouvel outil.

- En externe :

L'engagement du Centre Alma Paris auprès des personnes vulnérables s'est renforcé par l'adaptation des nouveaux supports de communication en externe. Ils ont commencé à être repensés de façon à être accessibles aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap.

- Conception et distribution de nouveaux flyers et de nouvelles affiches en mode accessible.

Un travail de traduction des flyers a été réalisé à l'aide de plusieurs bénévoles ayant permis l'édition de supports en anglais, espagnol, italien, portugais et allemand. Au-delà de l'accessibilité langagière, les supports visuels ont également été repensés selon une version FALC *« facile à lire et à comprendre »*.

Fin 2017, des affichages et des distributions tests de ces supports ont été réalisés dans plusieurs pharmacies ainsi qu'auprès de différents services sociaux de la ville de Paris. Les retours ont été extrêmement positifs, révélateurs d'une véritable demande d'information et de sensibilisation de la part des acteurs du milieu.

- FALC : « facile à lire et à comprendre »

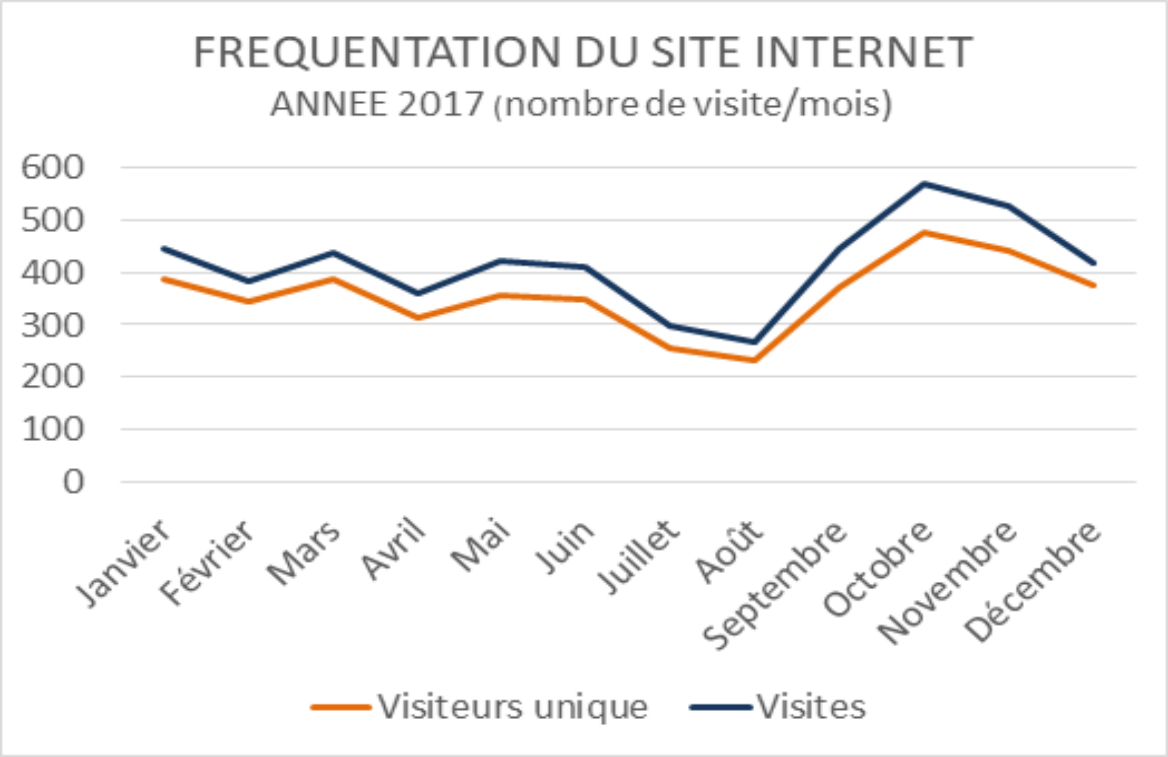
Le FALC est une version simplifiée de textes et de supports à destination d'un public très large. La conversion de supports de communication, d'information et de sensibilisation a été l'un des grands chantiers des bénévoles-communication de l'association.

- Site internet

Le site Internet d'Alma Paris (http://www.alma-paris.org) avait été créé en 2015. L'année 2017 marque le début d'une réflexion sur la mise en place d'un nouveau site Internet,

accessible à un large public et notamment aux personnes en situation de handicap, âgées ou non.

La fréquentation du site augmente de façon certaine. Alors que la moyenne de 2016 était d'environ 250 visites par mois, la moyenne de 2017 a tourné autour de 400 visites mensuelles.



NB : Un visiteur unique vient de façon récurrente sur le site Internet

- Création d'un catalogue des formations proposées par Alma Paris

Alma Paris a également développé la communication autour de ses activités de formation. Elle a créé un catalogue décrivant et récapitulant les deux formations proposées par l'association : « Sensibilisation à la mieux-traitance : comment mieux communiquer pour mieux prendre soin » et « Promotion de la mieux-traitance : prévention de la maltraitance ».

Ce catalogue est à destination des professionnels en relation avec les personnes âgées ou en situation de handicap qui pourraient avoir à faire face à des situations de maltraitance et reprend l'ensemble des objectifs des formations dispensées par Alma Paris.

- Conception de vidéos

Dans une dynamique de sensibilisation et de modernisation des techniques de communication, l'association Alma Paris a fait appel aux services d'un scénariste bénévole pour concevoir des vidéos traitant des questions de maltraitance. Ainsi, trois vidéos ont été pensées en 2017, respectivement à destination des victimes, des bénévoles et des témoins de maltraitance.
La réalisation de celles-ci est en chantier pour l'année 2018.

- « Je peux faire quelque chose »

Alma Paris travaille également au renforcement de son identité. En 2017, le slogan « Je peux faire quelque chose » a été créé pour exprimer la capacité d'agir des acteurs (victimes, témoins, professionnels de santé etc.) face à des situations pouvant relever de la maltraitance.

- Veille documentaire

Une bénévole documentaliste travaille depuis 2016 sur la réalisation d'une veille documentaire concernant la maltraitance. Elle partage ses connaissances avec le conseil scientifique de la Fédération du 3977.

2 Un pôle d'écoute

❖ Nombre d'écoutants et de référents

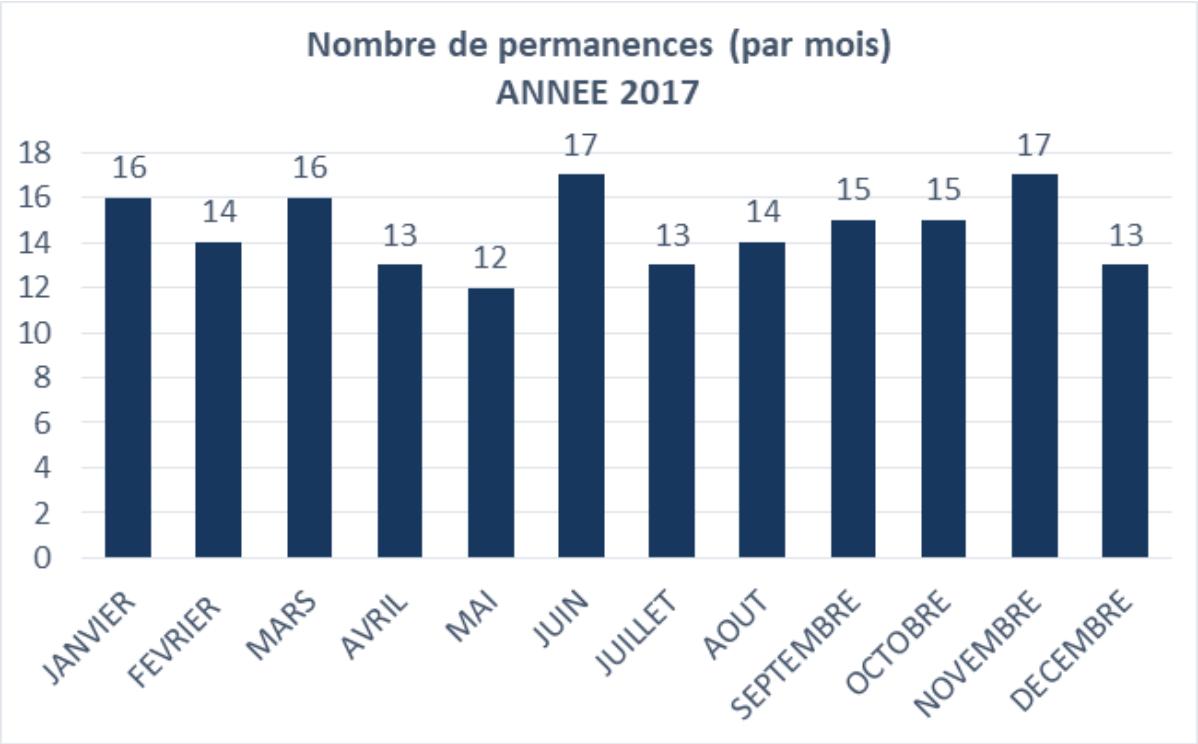
Le pôle d'écoute est aujourd'hui au cœur de l'activité d'Alma Paris. Les activités de suivi des dossiers, de recensements statistiques, de sensibilisation et de communication sur les questions de maltraitance s'appuient sur les dossiers traités par le centre d'écoute.

Ce pôle accueille également une part importante des bénévoles d'Alma Paris avec 24 écoutants qui peuvent s'appuyer sur l'expertise de quelques 22 référents issus de diverses spécialisations professionnelles telles que le domaine du droit (juristes, avocats), de la santé (médecins, gérontologues, psychiatres et psychologues), des services sociaux, des EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), des questions de handicap et des sciences humaines (éthique, philosophie et sciences de l'éducation).

❖ Activités du pôle d'écoute

- Permanences

Sur l'année 2017, Alma Paris a réalisé pas moins de 175 écoutes sur 12 mois. L'association, comme la maltraitance, ne connait pas de vacances.



Le temps de ces créneaux d'écoute, l'équipe de bénévoles d'Alma Paris a reçu 456 appels et en a passé 1163. L'un des grands principes est de ne jamais contacter les mis-en-cause mais seulement les potentielles victimes et témoins[4] de situation de maltraitance. Le premier appelant est toujours informé, sauf en cas de contre-indication, des démarches et des échanges téléphoniques réalisés par nos bénévoles anonymes.

- Nombre d'heures de présence en permanence :

[4] Le témoin qui entend est un témoin qui interprète. Dès lors les appels de témoins reçus lors des écoutes reposent sur des interprétations de situation.

En considérant qu'une permanence d'écoute nécessite 4 heures de présence de bénévoles écoutants et référents, le temps de présence cumulé lié à l'activité d'écoute d'Alma Paris est de 1444h pour les écoutants et 1070h pour les référents.

- Suivi des dossiers

	Personnes âgées		**Personnes handicapées**		
	Nombre de dossiers	**Temps passé (en minutes)**	**Nombre de dossiers**	**Temps passé (en minutes)**	**Temps moyen de traitement par dossier**
INSTITUTIONS	44	3722	5	1533	107
DOMICILE	108	25236	23	9216	263
TOTAL	152	28958	28	10749	221
Temps moyen de traitement par dossier		191		384	

Le temps de traitement d'un dossier par personne âgée est moindre que celui d'un dossier d'une personne handicapée. Cela s'explique par quelques dossiers dont le traitement s'est étalé sur deux ans en regard des troubles psychologiques que présentent ces personnes.

Le temps traitement d'un dossier en institution est moindre que celui d'un dossier à domicile. Les interlocuteurs étant moins nombreux en cas de maltraitance institutionnelle, la mise en relation est plus rapide et donc le traitement des dossiers également.

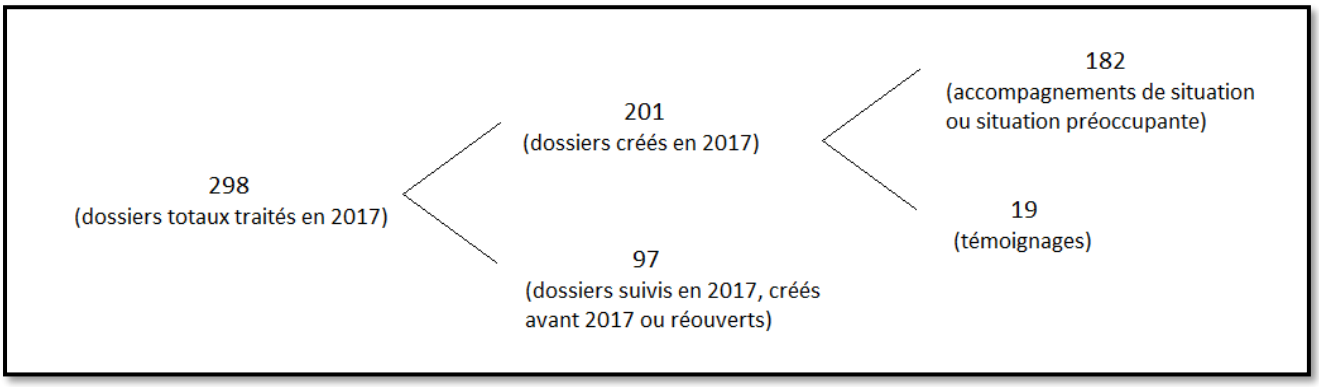
Madame B., 87 ans ; 575 minutes de suivi.
Madame B., âgée de 87 ans est résidente d'un EHPAD. Elle est atteinte de la maladie d'Alzheimer et souffre de surpoids. Sa fille nous appelle pour signaler des négligences de la part du personnel soignant. L'appelante a déjà commencé à faire des démarches auprès du directeur de la structure et souhaite bénéficier du suivi d'Alma dans ses démarches. La situation s'était alors améliorée avant de se dégrader à nouveau l'année d'après. La fille se sent elle-aussi maltraitée par le personnel soignant lorsqu'elle visite sa mère. Elle souhaite alors recevoir des conseils d'action afin que le confort de sa mère dans cette structure ne se détériore pas davantage.
Alma Paris a pu orienter Madame B. vers le conseil de vie sociale de l'EHPAD ainsi que vers le Cadre infirmier et le Directeur (voire le Directeur Qualité du Groupe en cas de non amélioration). Cette orientation a porté ses fruits. La fille de Madame B. a envoyé les courriers conseillés, soutenue par un courrier du président d'Alma Paris. Le directeur de l'EHPAD a contacté Alma Paris, souhaitant avoir davantage d'explications sur les natures de la maltraitance. Par souci d'anonymat, le numéro du directeur a été transmis à l'appelante qui a directement contacté le directeur pour exposer les faits. La situation semble s'être définitivement améliorée suite à ces démarches. Le sentiment de maltraitance de la fille, qui relevait davantage d'une forme d'agressivité du personnel suite à un épisode s'étant passé à l'EHPAD, a également été réglé.
Le nombre réduit d'interlocuteurs dans cette situation reflète bien la facilité d'échange et d'information lié aux situations en institution : l'appelante d'une part (témoin) et le directeur de l'EHPAD d'autre part. Les échanges entre ces différentes parties prenantes ont suffi à apaiser la situation.

Nombre de dossiers traités (clôturés et non clôturés) en 2017		
Année de création	**Nombre de dossiers clôturés et non clôturés**	**Nombre de dossiers non clôturés**
2017	201	71
2016	51	13
2015	21	6
2014	2	1
2013	4	2
2012	5	1
2011	3	0
2010	2	0
2009	3	1
2008	3	2
2007	2	0
2003	1	1
TOTAL	298	98

En 2017, Alma Paris a traité 298 dossiers, comprenant les accompagnements de situation, les situations préoccupantes et les témoignages. Parmi ces 298 dossiers, 98 ne sont pas encore clôturés.

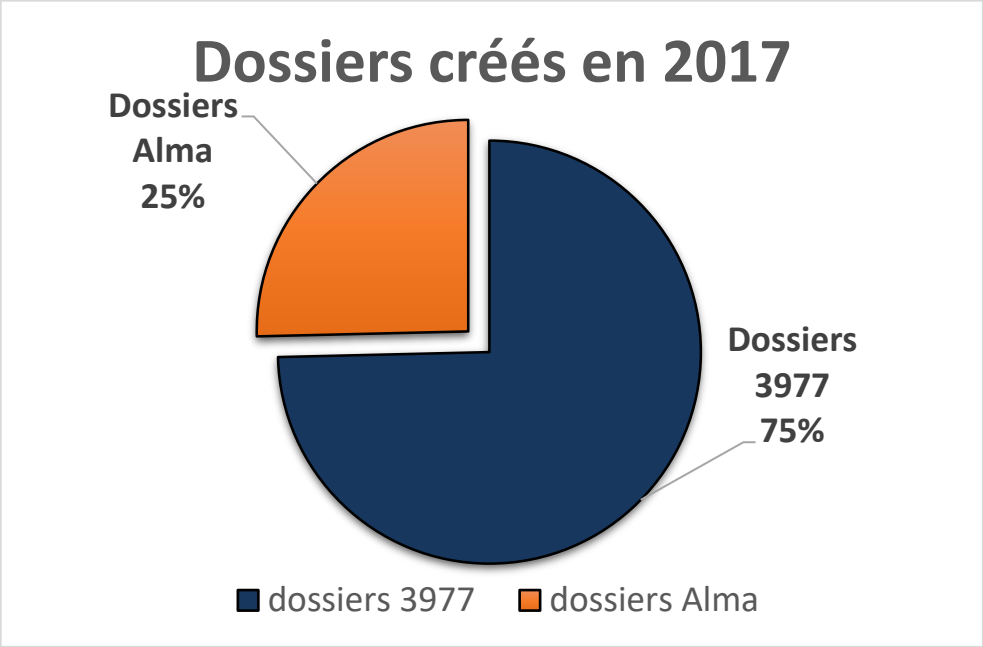
Les dossiers traités comprennent les dossiers créés en 2017 ainsi que les dossiers de 2016 non-clôturés et ceux réouverts depuis 2003.

Pour mieux comprendre les types de dossiers suivis en 2017 :



- Nombre de dossiers créés par le 3977 et par le Centre Alma Paris en 2017.

En 2016, **160 dossiers ont été créés contre 201 en 2017**. Comme nous l'espérions, la mission de chargée de communication semble avoir porté ses fruits.



En 2017, comme en 2016, un quart des dossiers sont ouverts directement par Alma Paris.

À noter que le nombre d'appels induisant une ouverture de dossier a augmenté tant sur la plateforme nationale que sur celle d'Alma Paris.

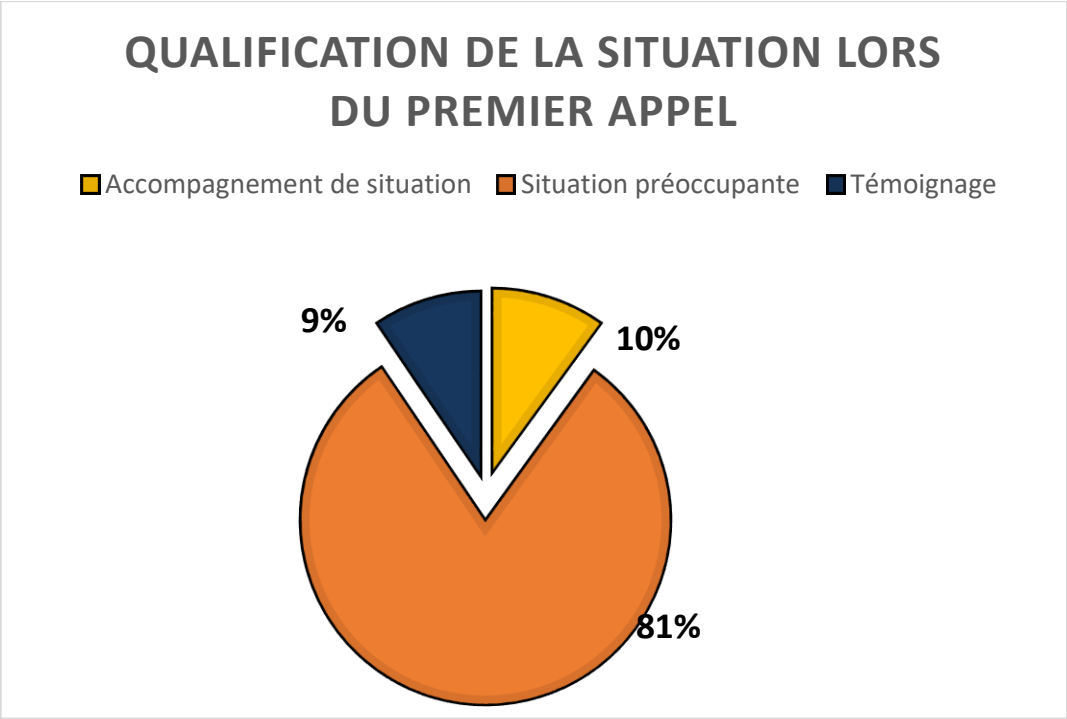
- Qualification des dossiers : situation préoccupante, accompagnement de situations, témoignages.

Une grande prudence doit être de mise dans l'interprétation des chiffres et des situations de maltraitances qui nous sont signalées. Les situations que nous étudions ne reflètent « que » les maltraitances qui nous sont signalées et non la « réalité » des maltraitances dans la société. Par ailleurs, la plainte initiale recouvre souvent plusieurs types de plaintes ; en effet, bien qu'une maltraitance principale soit initialement dénoncée, elle s'accompagne régulièrement de maltraitances dites « secondaires » qui restent intrinsèquement liées à la maltraitance principale.

Il est important de bien faire la différence entre la plainte émise et la situation vécue par la victime potentielle ou le témoin. Chaque appel ne reflète pas systématiquement une maltraitance réelle et il nous importe de faire une enquête pour infirmer ou confirmer le discours de l'appelant. Cette classification initiale ne reflète donc pas le nombre de maltraitances. La plainte initiale peut-être confirmée dans seulement 50% des cas chez les personnes âgées et 62% concernant les personnes handicapées. Les autres situations de maltraitance dénoncées sont soit non évaluables soit non avérées.

Lors du premier appel (Centre Alma Paris et 3977), les plaintes sont qualifiées. En 2017, 182 nouveaux dossiers « accompagnement de situation et situations préoccupantes »[5] ont été créés ainsi que 19 dossiers « témoignages ». Cependant, l'analyse des situations ne concerne que les dossiers clôturés en 2017 (et non l'ensemble des dossiers suivis), soit 176 dossiers et 19 témoignages. Dès lors, les statistiques et les chiffres avancés dans ce rapport d'activité sont calculés sur cette base de référence.

[5] Un « accompagnement de situation » correspond à une demande d'aide pour sortir d'une situation où il n'y a pas d'agresseur. Une « situation préoccupante » est une situation où la confiance qui existe entre deux personnes est trahie » et qui engendre une violence (Organisation Mondiale de la Santé)



- Répartition personnes âgées / personnes en situation de handicap.

Le nombre de dossiers concernant des personnes en situation de handicap est passé de 15 à 18% entre 2016 et 2017. Comme pour l'année précédente, une majorité des dossiers créés (82%) concernent des personnes âgées.

Plus précisément, les appels pour accompagnement de situation ou situation préoccupante sur personnes âgées se répartissent de la manière suivante :

Personnes âgées : victime supposée par âge	
61 – 75 ans	32%
76 – 90 ans	47%
91 – 100 ans et plus	19%

Il semblerait donc que les appels concernant les victimes potentielles entre 76 et 90 ans soient plus fréquents.

Étant donné que toute personne de plus de 60 ans est considérée comme personne âgée, la répartition des situations concernant des personnes en situation en handicap est la suivante :

Personnes handicapées : victime supposée par âge	
18 – 30 ans	29%
31 – 45 ans	26%
46 – 60 ans	45%

2.1 Les appelants

Tout type de situation confondu, les appelants sont majoritairement des femmes (plus de 70%). De manière indifférenciée, le lieu de résidence de la personne supposée maltraitée est principalement à domicile (plus de 70%).

2.1.1 Appelants concernant les situations de maltraitance sur personnes âgées

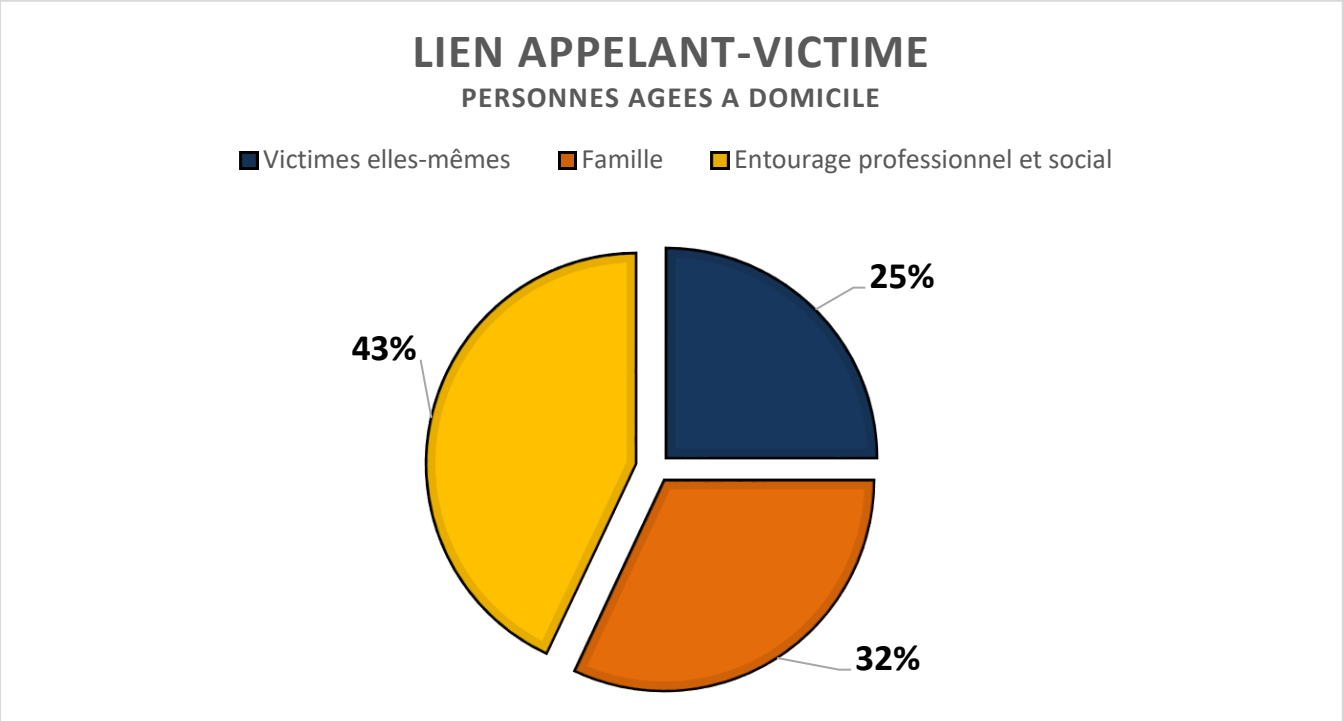
- **Sexe de l'appelant** : la majorité des appelants concernant des situations de maltraitance sur personnes âgées sont, dans 78% des cas, des femmes contre seulement 22% d'hommes.

- **Lieu de vie** : selon le lieu de vie de la victime supposée, l'appelant diffère.

Pour des situations concernant des personnes âgées à domicile :

25% des appelants sont des victimes elles-mêmes ;
75% des appelants sont des témoins directs de situations, répartis ainsi :

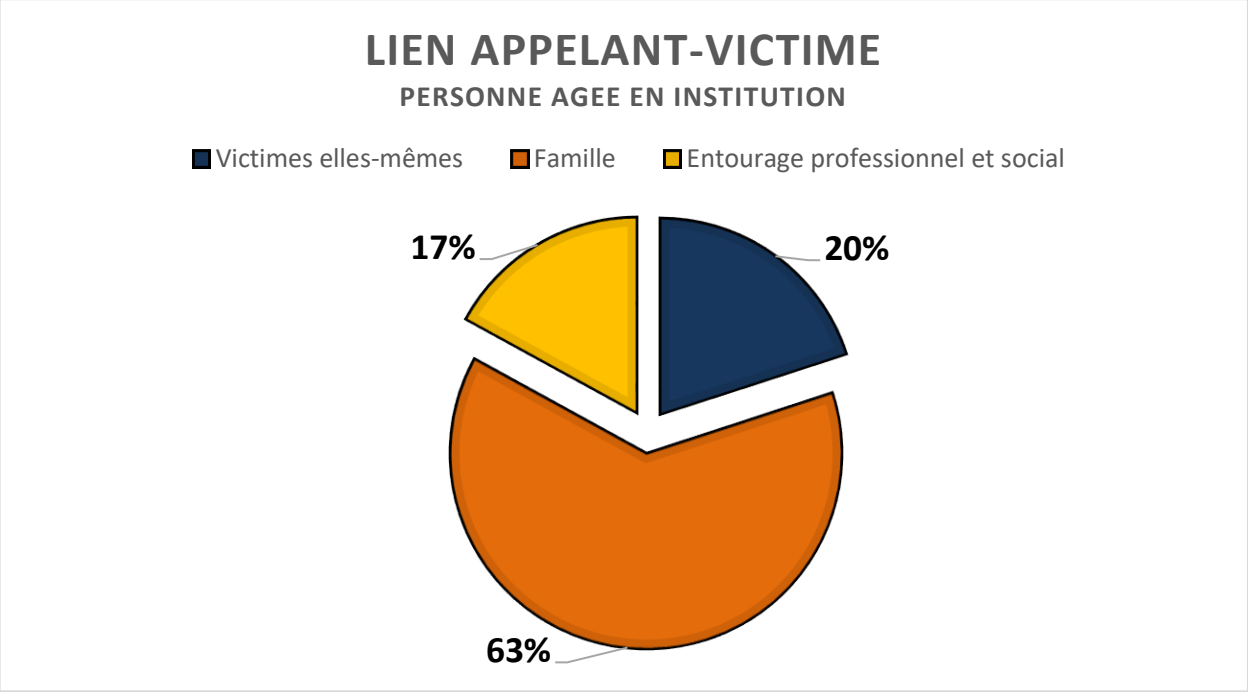
- 32% sont des membres de la famille : conjoint(e)s, enfants, oncles, tantes, cousin(e)s…
- 43% font partie de l'entourage professionnel et social de la victime supposée, à savoir des voisins, des personnels de soin/de la santé, personnels juridiques, intervenants extérieurs etc.



Pour des situations concernant des personnes âgées en institution :

20% des appelants sont des victimes elles-mêmes ;
80% des appelants sont des témoins directs de situations, répartis ainsi :

- 63% sont des membres de la famille : conjoint(e)s, enfants, oncles, tantes, cousin(e)s…
- 17% font partie de l'entourage professionnel et social de la victime supposée tels que des personnels de soin/de la santé, personnels juridiques, intervenants extérieurs etc.



2.1.2 Appelants concernant les situations de maltraitance sur personnes handicapées

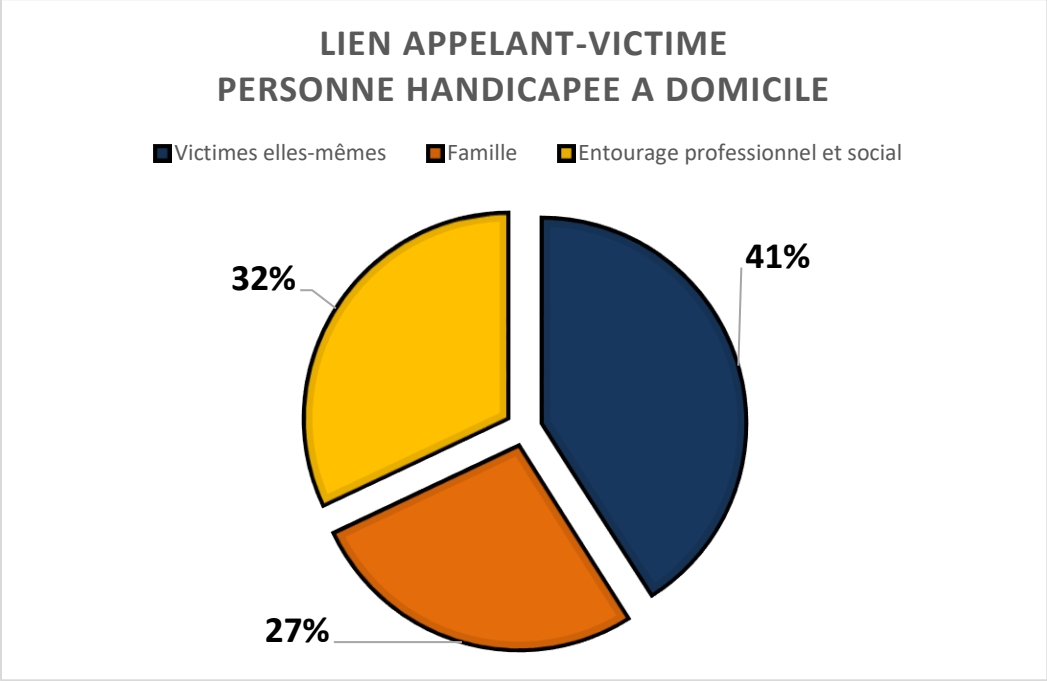
- **Sexe de l'appelant** : la majorité des appelants concernant des situations de maltraitance sur personnes handicapées sont, dans 69% des cas, des femmes contre seulement 31 % d'hommes.

- **Lieu de vie** : selon le lieu de vie de la victime supposée, l'appelant diffère.

Pour des situations concernant des personnes handicapées à domicile :

41% des appelants sont des victimes elles-mêmes ;
59% des appelants sont des témoins directs de situations, répartis ainsi :

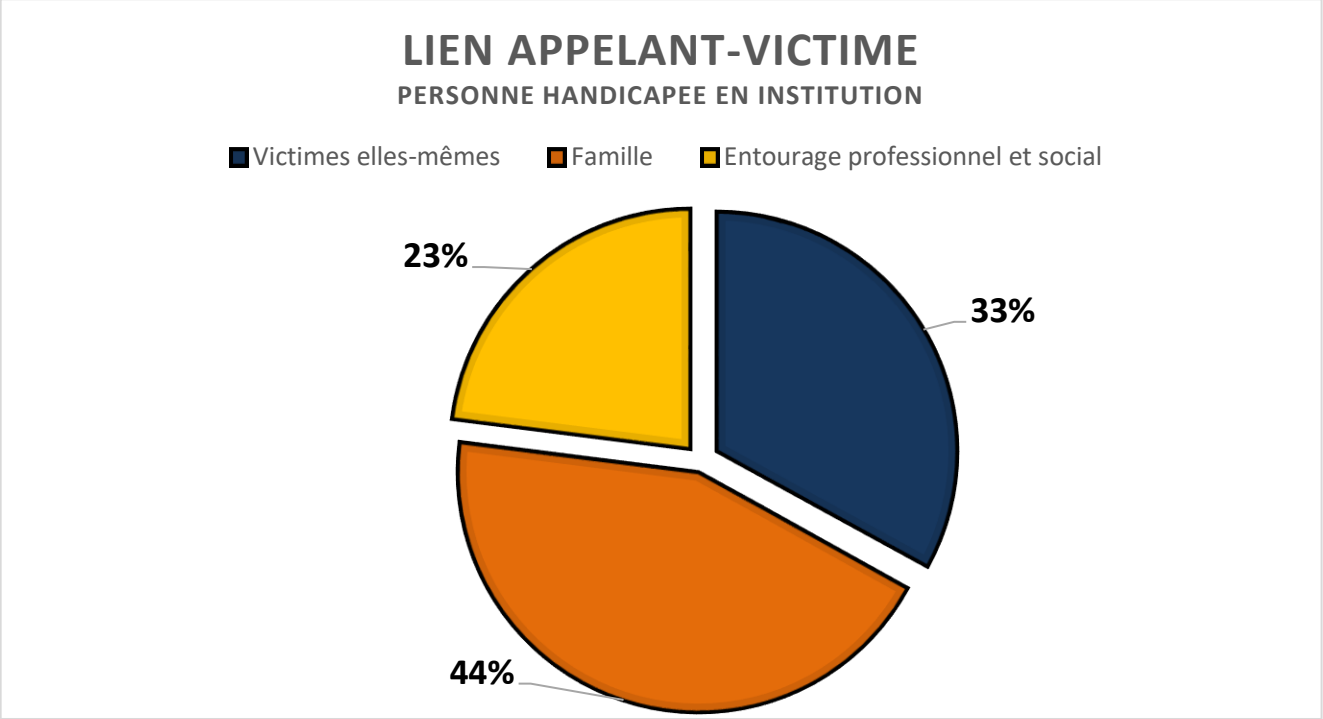
- 27% sont des membres de la famille : conjoint(e)s, enfants, oncles, tantes, cousin(e)s …
- 32% font partie de l'entourage professionnel et social de la victime supposée, à savoir des voisins, des personnels de soin/de la santé, personnels juridiques, intervenants extérieurs etc.



Pour des situations concernant des personnes handicapées en institution :

33% des appelants sont des victimes elles-mêmes ;
67% des appelants sont des témoins directs de situations, répartis ainsi :

- 44% sont des membres de la famille : conjoint(e)s, enfants, oncles, tantes cousin(e)s…
- 23% font partie de l'entourage professionnel et social de la victime supposée tels que des personnels de soin/de la santé, personnels juridiques, intervenants extérieurs etc.



2.2 Les victimes

2.2.1 Situations concernant les personnes âgées

Il est important de noter que toute personne âgée de plus de 60 ans est considérée comme une personne âgée, même si cette dernière est porteuse de handicap.

- **Sexe de la victime** : comme en 2016, les trois quarts des victimes supposées de maltraitance restent des femmes. Cette proportion de trois quarts de femmes / un quart d'homme n'a pas bougé depuis plusieurs années.
- **Lieu de vie** : la plupart des situations signalées lors des appels au 3977 ou au Centre Alma Paris concernent des personnes vivant à leur domicile. Comme en 2016, la part des situations en institution reste minoritaire (24%).

Au total, en 2017, le centre Alma Paris a fermé 146 dossiers concernant des personnes âgées. Parmi ces situations :

30 concernaient des personnes âgées en institutions ; dont 10 ouverts en 2017 et 20 ouverts avant 2017 ou ré-ouverts durant l'année.
116 concernaient des personnes âgées à domicile ; dont 68 ouverts en 2017 et 48 ouverts avant 2017 ou ré-ouverts durant l'année.

Personnes âgées	À domicile	En institution
Nombre de dossiers	- 116	30
Temps moyen d'écoute	- 219 minutes	- 242 minutes
Appelants	- Entourage social : amis (16) ; voisins (21) - Entourage professionnel : SAD6, SSIAD7, aides-soignants, médecins, tuteur, interprète, psychologue etc. - Entourage familial : fils/fille (20), petit-fils/fille, époux, ex-conjoint, sœur, belle-fille etc. - 41 appels de victimes elles- mêmes ;	- Famille : enfants (11), petits-enfants, conjoints, nièce etc. - 7 victimes Entourage social - Entourage professionnel
Mis-en-cause	- Entourage professionnel : services d'aide à domicile (9), tuteur (9), médecin, structure hospitalière, administration, service de logement social etc. - Entourage social : voisins (11), amis, propriétaires, syndics, gardiens, ouvriers, locataire…	- EHPAD (14) - Résidence de services, foyers logements (8) - Médecins, structures de soin et d'accompagnement… - Famille

[6] Service d'aide à domicile

[7] Services de soins infirmiers à domicile

Personnes âgées	À domicile	En institution
	- Entourage familial : fils/fille (32), concubin/époux/conjoint (19), frère/sœur, mère, belle-mère, famille etc. - Tout le monde / personne	
Motifs d'appel	- Conflits familiaux, conflit conjugaux ; - Nuisances de voisinages ; - Souffrance de l'appelant, besoin d'écoute, grande solitude, isolement ; - Privation de citoyenneté ; - Informations juridiques, orientation, conseils ; - Logements insalubres et/ou inadaptés ; - Vols ; - Impayés ; - Risques d'expulsion.	- Souffrance de l'appelant, solitude ; - Vol ; - Conflits de famille ; - Maltraitance médicale, physique, psychologique isolée, négligence etc. ; - Risques d'expulsion des structures d'accueil ; - Dénonciation de dysfonctionnements ; - Orientation, conseils.

2.2.2 Analyse des situations à domicile :

Les appels dénonçant des maltraitances de personnes âgées à domicile (que la maltraitance ait lieu au domicile ou dans une institution de jour) représentent la part la plus importante des appels reçus par Alma Paris. En 2017, ce sont 116 de ces dossiers qui ont été traités et clôturés par les équipes bénévoles de l'association.

Il est notable que près du tiers des appels sont passés par les victimes supposées elles-mêmes.

Dans plus d'un quart des situations, il a été établi qu'il n'y avait pas de maltraitance. Par ailleurs, dans près d'un autre quart, il n'a pas été possible d'établir s'il y avait ou non maltraitance en raison de diverses raisons telles que les faux-numéros, les discours délirants

(Alma Paris a eu à traiter une quinzaine de dossiers pour lesquels les victimes appelant pour elles-mêmes étaient porteuses de troubles mentaux probables) etc.

Dans tous les cas, les équipes de bénévoles ont écouté, orienté et conseillés les appelants, qu'ils soient victimes de maltraitance ou non. De nombreuses situations ont fait l'objet d'un signalement auprès du CLIC[8], du SSIAD et/ou de suivis sociaux complémentaires. Par ailleurs, la médiation reste également une solution souvent conseillée, notamment dans les situations de conflits familiaux. Du fait de l'expérience et de la formation professionnelle des référents disponibles, des conseils et des orientations juridiques et médicales ont également pu être prodigués. Pour les personnes souffrant de solitude et d'isolement, il a également été conseillé de se mettre en relation avec des associations telles que Les Petits Frères des Pauvres qui visitent les personnes âgées à leur domicile[9].

Plus étonnant, il n'a pas été rare de se confronter à des refus d'aide et de conseils de la part des appelants et/ou des victimes.

2.2.3 Analyse des situations en institution *:*

Sur les 30 situations concernant des personnes âgées en institution, il est apparu après examen des situations par nos équipes écoutantes que dans près de la moitié des situations (46%) la maltraitance n'était pas avérée.

Dans environ 10% des cas il n'a pas été possible d'évaluer s'il y avait maltraitance du fait de la cessation des échanges avec les appelants du dossier. À noter cependant que des démarches avaient dans tous les cas été engagées sur conseil d'Alma Paris (plainte au commissariat, signalement à l'ARS, mise en contact avec un cadre infirmier etc.). Dans les 43% des situations restantes, la maltraitance a cependant été avérée, relevant de maltraitance médicale, psychologique, physique ou de négligence.

---

[8] Centres locaux d'information et de coordination

[9] L'ensemble des actions menées par Alma Paris lors du suivi des dossiers est disponible en annexe.

Sur l'ensemble de ces dossiers, Alma Paris a conseillé et accompagné les appelants dans les démarches suivantes :

- Contacter l'ARS[10], la DASES[11]
- Procédures judiciaires : juge des tutelles, défenseur des droits, plainte au commissariat ;
- Rencontrer la direction des établissements incriminés

Par ailleurs, l'association a également directement entrepris, avec l'accord des appelants les différentes actions suivantes :

- Contacter l'ARS
- Contacter la direction d'établissement mise en cause
- Contacter les chargés des relations avec les usagers
- Contacter des assistants sociaux

2.2.4 Situations concernant les personnes handicapées

- Sexe de la victime : les personnes en situation de handicap supposées victimes de maltraitances sont surtout des hommes, à l'inverse des personnes âgées. Ils représentent ainsi 53% des situations traitées par notre centre d'écoute. Les femmes ne représentent donc « que » 47% des victimes supposées. Cette proportion était identique en 2016.
- Lieu de vie : 71% des situations signalées lors des appels concernent des personnes vivant à leur domicile. Comme en 2016, la part des situations en institution reste minoritaire (29%).
- Types de handicaps : selon l'équipe d'Alma Paris, le handicap est avant tout une situation vécue par les personnes.
  Dans un dossier ouvert par une personne malentendante, l'intégralité du dossier a été suivie par courriel.

[10] Agence Régionale de la Santé

[11] Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé

Madame B. – 1458 minutes de suivi.

Nous sommes contactés par la victime elle-même, fin mars 2015. Elle contacte la fédération 3977, se présente comme adulte handicapée, disant qu'elle a un problème vertébral ancien.
Elle exprime ses griefs contre les médecins qui la suivent et a écrit à l'ordre des médecins. Mi-avril elle incrimine un autre médecin. Elle se plaint auprès de lui de son kinésithérapeute. Elle a également écrit à l'ordre des kinésithérapeutes pour se plaindre.
Elle nous adresse, début avril, une copie de tous ses courriers, comptes rendus médicaux et radiologiques remontant jusqu'à l'année 1984. Dès lors les appels téléphoniques se succèdent, les mails, les envois de copies de courrier aux médecins.
Elle est insatisfaite de l'accompagnement social dont elle bénéficie. Elle veut que nous fassions quelque chose, que nous soyons les témoins de la maltraitance qu'elle subit.
Elle est reconnue travailleur handicapé par la MDPH jusqu'en 2020, sans pourcentage d'invalidité ni prestation financière.
Les appels s'espacent courant 2016, mais sont toujours revendicatifs. Elle nous envoie également la copie d'un courrier au procureur de la République mentionnant les multiples plaintes portées à l'encontre des soignants et ses difficultés financières.
Notre psychiatre bénévole confirme qu'il n'est pas utile de rappeler Madame B. mais que nous devons l'écouter si elle rappelle.
En 2017, Madame B. nous rappelle et nous rapporte les refus de dépôts de plainte et la non réponse du procureur de la République. Elle continue d'appeler le 3977 et Alma Paris en nous laissant de nombreux messages. La victime-appelante dit avoir un nouveau médecin, un nouveau kinésithérapeute et va relancer un dossier d'AAH : elle est convaincue d'avoir une maladie rare. Pour autant son handicap n'est pas reconnu par la MDPH ni par le ministre de la santé. Madame B. recherche toujours un avocat pour l'aider à rédiger des plaintes et déplore, lors de ses appels, que les différents commissariats ne retiennent pas ses déclarations. Elle multiplie ses invectives contre les avocats, les médecins, les soignants etc. et son discours exprime une grande insatisfaction quant à sa prise en charge de la part de toute la société, y compris la police. Il est parfois confus et contradictoire.

Le suivi de cette situation a demandé beaucoup de temps aux équipes bénévoles d'Alma Paris. En effet, au-delà des plaintes répétitives de l'appelante, il a été difficile d'orienter la victime-appelante vers des structures susceptibles de l'aider puisqu'elle n'est pas reconnue comme étant personne handicapée. Il apparaissait néanmoins important aux yeux d'Alma Paris d'écouter le discours de Madame B. qui vivait sa situation comme un handicap, et donc de le considérer comme tel. Cette situation interroge également l'association sur la question du handicap reconnu, ressenti, vécu, temporaire ou permanent etc.

Ces personnes se créent une *« structure mentale/psychique »* autour du handicap vécu, réel, ressenti etc. et qu'il faut, de fait, réussir à prendre en compte pour pouvoir les accompagner. Dès lors, l'évaluation de la situation de handicap par nos équipes écoutantes pose question. Il importe de s'interroger sur la nécessité ou non de créer un document exposant les *questions à poser* lorsqu'une personne appelante se pose comme handicapée : bénéficie-t-elle de l'AAH[12] ? Est-elle suivie par la MDPH[13] ? Si ces questions permettent un meilleur discernement de la situation, elles peuvent aussi être mal perçues par la personne appelante et entrainer, dans la pire des situations, une rupture de dialogue avec le centre d'écoute.

À noter que, dans tous les cas, une plainte est portée et que les bénévoles écoutants réalisent leurs activités d'écoute, d'orientation et de conseil habituelles faites lors des permanences. Les appelants sont souvent bien informés des aides auxquelles les personnes en situation peuvent prétendre. Le récit des situations intègre la plupart du temps des problématiques de la vie quotidienne auxquelles les victimes seraient confrontées.

[12] Allocation aux Adultes Handicapés

[13] Maison Départementale du Handicap

Personnes handicapées	À domicile	En institution
Nombre de dossiers	25	5
Temps moyen d'écoute par dossier	400 minutes	306 minutes
Appelants	- 14 victimes (elles-mêmes) ; 9 des victimes tiennent des discours semblant incohérents. - Famille (3) - Entourage social (2) - Entourage professionnel (3) - 1 tuteur - 1 médecin	3 mères 1 ami 1 victime
Mis-en-cause	- Tuteur - Entourage familial - Personnels soignants, médicaux… - Structure de santé…	1 hôpital 3 FAM[14] – APAJH[15] 1 MAS[16]

[14] Foyers d'Accueil Médicalisés

[15] Association pour Adultes et Jeunes Handicapés

[16] Maison d'accueil spécialisée

Personnes handicapées	À domicile	En institution
Types de handicaps	- 10 pers. Suivies en CMP17 - 9 troubles mentaux : IMC18, hydrocéphalie valvée tardivement, syndrome de West, chorée de Huntington… - 1 fibromyalgie - 1 cécité - 4 handicaps non précisés	1 diabète grave 2 polyhandicaps 1 IMC sévère 1 bipolarité
Motifs d'appel	- Risque d'expulsion d'une structure - Négligence d'un personnel du SSIAD - Problème avec un tuteur - Conflits de famille, harcèlement téléphonique - Maltraitance médicale, physique, psychologique isolée - Atteinte à la citoyenneté - Risque de rencontres dangereuses sur Internet - Demande de renseignements de la part d'un médecin remplaçant	3 négligences 2 maltraitances financières

[17] Centre Médico-Psychologique

[18] Infirmité Motrice Cérébrale

2.2.5 Analyse des situations à domicile :

Parmi les appels reçus concernant des personnes handicapées à domicile :

- 6 appelants ont un discours confus mais ne se plaignent de rien en particulier ;
- 6 personnes présentent des problèmes mentaux et ne portent pas non plus de plaintes ciblées.

S'il est vraisemblable que ces personnes ne sont pas maltraitées, on ne peut pas nier qu'elles sont en grande souffrance psychique. Elles sont néanmoins déjà prises en charge par un CMP. Dans trois cas l'appel ne correspond pas à une maltraitance mais à une demande d'aide.

Un appel était clairement une dénonciation calomnieuse.

Nous retiendrons cinq maltraitances physiques et psychiques, deux maltraitances psychologiques isolées et une maltraitance médicale par négation d'une pathologie ancienne connue et invalidante.

En dehors de l'écoute et du conseil et avec l'accord de l'appelant et/ou de la victime, Alma Paris a contacté :

- 7 fois la DASES et/ou une structure de soin ;
- 1 fois un CLIC (pour une personne handicapée de 59 ans) ;
- 3 fois la MDPH ;
- 2 fois la direction des structures d'accueil ;
- 1 fois un avocat ;
- 1 fois un procureur.

Madame G.

En janvier 2017, nous sommes interpelés par la fille de Madame G. dont le nom est à consonance africaine. Madame G. est âgée de 54 ans et est porteuse d'une maladie génétique, responsable d'une démence d'évolution rapide et de troubles moteurs. Elle est en hospitalisée à domicile (HAD), est diagnostiquée et est suivie dans un hôpital de l'APHP19. Sa fille, très critique, se plaint de négligences de la part du SSIAD et aurait refusé l'hospitalisation de sa mère en soins palliatifs, voulant assurer elle-même l'accompagnement à domicile.

Dans ce cadre le SSIAD, estimant qu'il ne peut faire les soins appropriés, souhaite porter plainte auprès du procureur pour signaler cette situation qu'il juge préoccupante. L'appelante sollicite notre aide, d'autant qu'elle vient d'apprendre qu'elle est aussi porteuse de cette maladie.

Alma contacte le SSIAD qui nous expose ses propres difficultés à réaliser les soins de manière professionnelle et a décidé de cesser de s'occuper de la patiente.

Dans ce contexte, la fille de la patiente recourt à un SAD et à une infirmière libérale dont elle dit être très satisfaite.

Nous échangeons avec le directeur du SSIAD en mettant l'accent sur la dimension culturelle du soin du aux parents par les enfants dans une culture africaine. Il s'agit d'opposer un devoir filial à la qualité technique du soin. Cette réflexion est de l'ordre de l'éthique et elle ne permet pas une réponse unique. Nous aurions souhaité mettre l'appelante en relation avec une psychologue, bénévole à l'association mais pour des raisons de changement de numéro de téléphone la chose a été impossible.

Nous ne savons pas si le SSIAD a contacté le procureur car après notre échange téléphonique relatif aux habitudes culturelles le directeur a décidé d'exposer ce dossier en comité d'éthique.

2.2.6 Analyse des situations en institution *:*

Les 3 négligences présentées dans le tableau ci-dessus se détaillent de la façon suivante :

[19] Assistance Publique des Hôpitaux de Paris

Mauvais accompagnement en consultation avec abandon de la personne handicapée dans un couloir menant à la non-réalisation de la consultation ;
Manque de compétence du personnel ;
Dégradation de la qualité de la prise en charge attribuée à un changement de direction.

Dans les deux dernières situations, il a été refusé d'accepter l'aggravation de l'état clinique de la personne handicapée en rapport avec l'évolution de la maladie.

- La victime-appelante, pour motif de maltraitance financière a reconnu être en état maniaque. Par la suite elle nous a fait part qu'il n'y avait finalement pas de maltraitance et nous demande rapidement de fermer le dossier, par crainte d'être exclue de son institution.
- La seconde situation de maltraitance financière relève d'une situation de trop-perçu d'allocations. Cette mauvaise gestion est attribuée au tuteur de la victime présumée.

In fine, seules deux cas de négligences ont été retenus.

Monsieur G. ; 535 minutes de suivi.

En 2016, nous sommes appelés par un ami de Monsieur G. Il se plaint de l'hôpital de l'APHP où est hospitalisé son ami depuis trois ans. Ce dernier est porteur d'une maladie génétique avec de nombreuses complications : cécité, insuffisance rénale dialysée, artérite des membres inférieurs.
Cette personne handicapée souhaiterait avoir un logement personnel et reproche à l'assistante sociale de l'établissement de ne pas avoir géré son dossier avec efficacité et diligence. De plus, la victime se plaint d'être maltraitée psychologiquement par le personnel.
Au fil des écoutes, et après avoir contacté le personnel de l'hôpital, nous apprenons que l'hospitalisation remonte à 6 ans, une sortie en service de rééducation s'étant terminée par une grève de la faim pour être ré-hospitalisé dans l'hôpital d'origine. Des soignants auraient porté plainte contre cette personne qui les maltraiterait verbalement. Il existe une incertitude sur le paiement de l'AAH qui serait versée en dépit de l'hospitalisation prolongée, peut-être à la mère de la personne handicapée.
L'équipe d'écoutant se sent démunie par rapport à cette situation : quelle est la demande ? Que peut-on faire ?

Au bout de 2 mois, nous sommes en contact avec la victime supposée. Il dit être sorti de l'hôpital et être obligé de vivre avec sa mère, ce qui ne lui convient pas car le logement ne serait pas adapté.
Nous lui proposons de se mettre en relation avec une association d'aveugles, ce qu'il ne fait pas. Un ergothérapeute est envoyé à son domicile pour s'assurer de la réalité des conditions d'hébergement.
Fin 2016, la victime supposée nous appelle pour nous annoncer son hospitalisation dans un centre pour malades mentaux MAS (maison d'accueil spécialisée), mais dès janvier 2017 il nous rappelle pour nous dire que la MAS ne veut plus s'occuper de lui. Il retourne vivre chez sa mère.

2.2.7 Types de maltraitance

Nous nous sommes autorisés à présenter le tableau suivant car notre échantillon est supérieur à 100. Nous avons conscience des biais particulièrement liés au fait que les maltraitances associées ne sont pas prises en compte et que toutes les situations n'ont pas pu être évaluées.

La non-évaluation des dossiers est liées à différents cas tels que : une demande directe de la victime de la clôture de son dossier (par crainte d'expulsion de son institution), la perte de contact avec les appelants et/ou les victimes, les discours des malades psychiatriques qui ne permettent pas d'estimer l'existence d'une maltraitance ou non, le retour insuffisant des certains professionnels contactés etc.

Les statistiques présentées dans ce rapport ne sont que le reflet chiffré des situations saisies informatiquement. Elles ne prennent en compte que la « maltraitance principale », sont exclues donc toutes les maltraitances associées. Par ailleurs, cette classification reprend une saisie binaire entre un lieu de vie « à domicile » ou « en institution ». Il faut noter que les lieux de maltraitance sont à distinguer des lieux de vie : ainsi certaines situations incriminent des maltraitances en institutions de jour alors que, lors de la saisie, nous considérons le « lieu de vie de la victime » comme étant son domicile.

Maltraitance dénoncée lors du premier appel						
Type de maltraitance	Personnes âgées			Personnes handicapées		
	À domicile	En institution	Total	À domicile	En institution	Total
Psychologique	26%	1%	27%	33%	5%	38%
Financière	17%	2%	19%	5%	5%	10%
Négligence	15%	6%	21%	9%	15%	24%
Physiques	18%	6%	24%	19%	0%	19%
Médicale	3%	1%	4%	9%	0%	9%
Privation de citoyenneté	3%	2%	5%	0%	0%	0%

Suite au suivi des dossiers par les écoutants et au moment de la clôture du dossier, la situation de maltraitance est qualifiée à nouveau.

Maltraitance avérée par les équipes bénévoles						
	Personnes âgées			Personnes handicapées		
	À domicile	En institution	Total	À domicile	En institution	Total
Psychologique	13%	1%	14%	15%	5%	20%
Financière	3%	0%	3%	5%	0%	5%
Négligence	6%	7%	13%	5%	14%	19%
Physiques	13%	5%	18%	9%	0%	9%
Médicale	0%	0%	0%	9%	0%	9%
Privation de citoyenneté	2%	0%	2%	0%	0%	0%
Pas de maltraitance	26%	1%	27%	19%	0%	19%
Non-évaluée*	21%	2%	23%	14%	5%	19%

Parmi les dossiers clôturés en 2017 (ouverts en 2017 ou avant et ré-ouverts en 2017), les maltraitances dénoncées lors du premier appel ne sont confirmées qu'à hauteur de 43%.

19% des dossiers ne semblent pas relever des situations de maltraitance et 19% n'ont également pas pu être évalués.

2.2.8 Témoignages

Outre les situations ayant mené au suivi des situations lors des permanences d'écoute, le 3977 et Alma Paris considèrent également certains appels comme étant des « témoignages ». En 2017, les équipes ont ainsi créé 19 dossiers-témoignages dont six concernent des personnes handicapées et treize des personnes âgées.

Parmi ces dossiers, 13 appelants ou victimes ne sont pas identifiés, souhaitant sans doute rester anonyme. Dès lors il est possible de s'interroger sur le motif de leur appel. Il est important de bien préciser que nous pouvons garantir l'anonymat et que cela n'empêche pas Alma Paris de traiter une situation ou une demande d'aide (cela a-t-il été fait ?).

Mensuellement, des bénévoles reprennent les témoignages collectés par le 3977 et non-transmis à Alma Paris. De l'examen de ces situations il ressort que sur l'année 2017 :

- Trois dossiers sont des doublons qui ont été traités par Alma Paris comme étant des situations préoccupantes, après que les appelants aient rappelés notre centre.
- Pour cinq dossiers, Alma Paris aurait pu apporter une aide. Les témoignages n'étant pas transmis automatiquement à Alma Paris, ces dossiers-témoignages n'ont jamais été reçus et n'ont donc pas fait l'objet de suivi.

Madame X.

Madame X. appelle pour une voisine. Elle nous donne toutes les coordonnées de cette dernière. Madame X. alerte le 3977 sur la situation d’une dame de son immeuble, âgée de 96 ans qui serait très isolée. La famille assurerait le ménage et aurait peut-être fait une demande de tutelle.
Suite à la présentation de cette situation, le dossier est considéré comme « témoignage ».
Les coordonnées de la voisine auraient pu permettre d’aider cette appelante et la famille de sa voisine en les contactant. La non transmission de ce dossier ne nous a pas permis de le faire.
Nous avons décidé de demander la transmission de tous les témoignages au même titre que les autres situations qualifiées d’accompagnement ou préoccupante.

Avancée des axes de travail définis en 2016

Lors de la rédaction du rapport d'activité 2016, des objectifs avaient été fixés pour l'année à venir.

1 Objectifs de la plateforme d'écoute

Concernant la plateforme d'écoute, trois grands objectifs sont ressortis de l'année 2016. Nous nous devions mener une analyse approfondie des situations qui impliquaient des personnes présentant des troubles psychiatriques probables (victime, témoin, mis en cause). Par ailleurs, une attention particulière a été portée à la détermination des raisons des appels de la part des appelants et à l'examen des situations de huis-clos (notamment familial etc.).

1.1 Qui sont les personnes atteintes de troubles mentaux probables ?

« Les troubles mentaux regroupent un vaste ensemble de problèmes, dont les symptômes diffèrent. Mais ils se caractérisent généralement par une combinaison de pensées, d'émotions, de comportements et de rapports avec autrui anormaux. » OMS

31% des appelants (personnes âgées et personnes handicapées) appellent pour eux-mêmes.

Sur ces 31%, la moitié présente des troubles mentaux.

L'identification d'un trouble mental ne peux reposer que sur l'analyse du discours de l'interlocuteur ; soit parce qu'il dit être porteur d'une pathologie psychiatrique (schizophrénie, bipolarité etc.), soit parce que le discours relate des émotions, des pensées ou des comportements qui paraissent anormaux aux référents psychiatres ou psychologues bénévoles de l'association. Les troubles mentaux sont d'une très grande variété et

évidemment bien difficiles à caractériser lors de l'écoute téléphonique. Dans ce rapport les troubles mentaux sont caractérisés « probables » lorsque l'écoute avec des écoutants spécialisés les rend vraisemblables.

Les troubles mentaux peuvent toucher soit les victimes, soit les témoins appelants.

1.1.1 Personnes porteuses de troubles mentaux probables maltraitées

Le centre Alma Paris a pu recenser 30 cas de victimes susceptibles de présenter des troubles mentaux et à peu près autant de personnes porteuses d'une maladie d'Alzheimer parmi ses dossiers traités en 2017. Cela représente le tiers des dossiers concernant des personnes âgées et des personnes handicapées traités par Alma ! Il serait intéressant de faire une étude prospective au niveau national. À noter que la qualification de démence Alzheimer peut être utilisée de façon excessive, mélangeant Alzheimer et troubles apparentés. Il peut s'agir d'autres types de démences de type vasculaire, à corps de Lewy etc. présentant des comportements quelquefois envahissants.

En ce qui concerne les personnes âgées à domicile, 17 ont été identifiées comme porteuses de troubles mentaux[20] probables appelant la plupart du temps pour elles-mêmes. En revanche, les 24 personnes porteuses de la maladie d'Alzheimer ne nous ont jamais contactées elles-mêmes bien que maltraitées.

Les équipes d'écoute ont conclu à l'absence de maltraitance dans 65% des dossiers concernant des victimes-appelantes personnes âgées à domicile présentant des troubles mentaux probables. Les appelants sont souvent en situation de grand isolement, de solitude et de souffrance psychologique. Des sentiments de persécution, des angoisses ou des sevrages morphiniques difficiles font également l'objet d'appels pour maltraitance qui n'est pas avérée. D'autres ont l'impression d'être en manque d'argent et globalement, beaucoup produisent des discours délirants. 23% des dossiers voient se confirmer le signalement de maltraitance (physique, psychologique…) tandis que 12% des cas n'ont pas pu être évalué

[20] Souvent les victimes sont suivies en CMP ou tiennent des discours incohérents voire persécutifs

du fait de la teneur des discours délirants, incohérents ou de l'absence de réponse de l'appelant.

Par ailleurs, en institution nous avons traité 3 dossiers concernant des personnes âgées présentant des troubles psychiatriques[21] et 3 dossiers concernant des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Dans la moitié des cas la maltraitance est non avérée tandis que dans l'autre moitié, la maltraitance est physique et/ou psychologique (insultes et manque d'hygiène).

Chez les personnes handicapées à domicile, 19 dossiers ont concerné des victimes identifiées comme porteurs de troubles mentaux probables[22]. Sur ces 19 dossiers, 14 appels ont été passés par la victime elle-même. Dans 32% des cas la maltraitance a été avérée (psychologique, physique, sexuelle…). Dans 63% des dossiers, la maltraitance n'est pas avérée. Les motifs des appels reposent sur des sentiments de persécution, des amours déçus, des souffrances psychologiques…vécues comme des situations de maltraitance mais non avérée. Une situation de calomnie a été rapportée. Un dossier n'a pas pu être évalué.

Enfin, deux situations concernent des personnes handicapées en institution_susceptibles d'être porteuses de troubles mentaux. Leurs troubles relèvent respectivement d'un discours incohérent et d'un appelant qui s'annonce comme bipolaire et dont le discours est délirant. Pour ces deux appels aucune maltraitance n'est avérée ; l'un relève d'un délire maniaque et l'autre montre la maltraitance de l'appelant vis-à-vis du personnel soignant.

1.1.2 Troubles mentaux probables chez les personnes appelantes

Les écoutants ont suivi 30 dossiers pour lesquels les appelants sont susceptibles de connaître des troubles mentaux. Dans plus de la moitié des cas (16 dossiers sur 30) des

---

[21] Parmi les troubles rapportés, nous trouvons des discours incohérents voire persécutifs. Les syndromes de Diogène affectent les personnes résidant dans des foyers logements.

[22] Les troubles se déclinent selon les formes suivantes : discours incohérents, délirants, persécutifs, paranoïaque, personnes suivies en CMP, bipolarité, schizophrénie etc.

personnes appelantes souffrant de troubles mentaux, les signalements concernent des situations de maltraitance sur personnes âgées à domicile.

Parmi ces 16 dossiers, 14 fois la victime appelle pour elle-même (victime-appelante). Ces 14 victimes-appelantes produisent des discours incohérents et/ou persécutifs ou sont déjà suivis en CMP. Dans les deux autres cas (où la victime n'était pas l'appelante), les écoutants ont fait face au discours d'un aide-soignant présentant des troubles mentaux et au discours persécutif d'une fille de victime.

Le centre Alma Paris a également traité trois situations de discours incohérents chez les appelants signalant des situations sur des personnes âgées en institution.

Nous ne relevons pas les 11 appelants susceptibles d'avoir des troubles mentaux concernant des situations de personnes handicapées à domicile qui appelaient pour elles-mêmes car déjà citées en tant que victimes. Il en est de même pour la personne handicapée en institution probablement atteinte de troubles mentaux signalant sa propre situation.

1.1.3 Troubles mentaux probables des personnes mises en cause

Parmi les appels reçus par le 3977 et Alma Paris, les mis-en-cause identifiés comme étant atteints de troubles mentaux, concernent exclusivement des situations de maltraitance signalées sur des personnes âgées à domicile.

Si tous les troubles mentaux ne sont pas identifiés, ont été relevés des cas de mis-en-cause bipolaires, toxicomanes, psychotiques, délirants.

1.2 Les raisons de l'appel

Il n'y a pas de maltraitance initialement signalée dans 9% des cas, mais un besoin d'aide est clairement exprimé par l'appelant, que ce soit au plan administratif (gestion financière, problème de logement…) ou au plan médical.

En revanche, lors de la clôture des dossiers, on note 4% de délation de la part des appelants, le plus souvent de la part des voisins.

Dans quelques cas, ces voisins ont, par contre, permis de porter à la connaissance d'Alma des troubles psychiatriques non pris en charge qui ont entrainé les interventions des CLIC, des CMP et la mise en place de soins appropriés.

1.2.1 Les conflits familiaux

Les conflits familiaux représentent 15% des dossiers traités par Alma. Les appelants dénoncent, lors de l'appel initial, des maltraitances physiques associées dans la plupart des cas à des maltraitances financières.

Très souvent il y a d'importants enjeux patrimoniaux sous-jacents puisque près de la moitié des conflits familiaux tournent autour d'un intérêt financier.

1.2.2 La question des tutelles et de mise sous protection judiciaire

Les maltraitances en lien avec les questions de tutelle représentent environ 10% des situations. Un tiers des appels sont passés par les victimes elles-mêmes. À noter qu'un tiers des situations concernent des personnes atteintes de troubles mentaux probables (victime ou victime-appelante).

En général, les personnes se plaignent de ne pas avoir assez d'argent et/ou d'avoir été mis injustement sous tutelle. Alma contacte les tuteurs à chaque fois que la personne le lui permet. Dans les majorités des cas, il n'y a pas de maltraitance réelle.

Cependant un dossier nous a semblé particulièrement inquiétant du fait de l'attitude du tuteur vis-à-vis de l'appelante.

Monsieur A. 85 ans. – 689 minutes de suivi.

Monsieur A. est hospitalisé et perd ses repères. L'hôpital, semble-t-il sur les injonctions de la fille, demande une protection juridique. À la sortie de l'hôpital trois mois après, Monsieur A. demande à son ancienne femme, médecin et dont il est divorcé depuis longtemps, de lui apporter son aide. Elle vient vivre chez lui. Elle nous appelle pour dénoncer une maltraitance psychologique à l'encontre de Monsieur A. de la part de son tuteur. Monsieur A. nous confirme par téléphone que le tuteur les terrifie, les isole de tout contact extérieur et les empêche d'accéder à leur courrier. Il leur a fourni une carte bleue particulière avec un crédit de 100€ ce qui les stigmatise dans le quartier. Par ailleurs, le tuteur non seulement s'immiscerait dans les affaires de madame qui n'est pas concernée par la protection mais aussi conseillerait à Monsieur de rencontrer un psychiatre pour être mis sous antidépresseurs.
Le couple engage un avocat pour contester la mise sous tutelle. Nous apprenons que Madame est gravement malade. Elle s'inquiète beaucoup pour l'avenir de son mari notamment vis-à-vis des intentions de leur fille. Madame décède et la fille nous dit que son père est hospitalisé pour un syndrome dépressif. La fille nie tout problème avec le tuteur sans jamais avoir été présente aux côtés de ses parents.
Il est difficile de faire la part des choses. Il existe un conflit ancien entre la fille et ses parents. Une réelle souffrance morale est décelable dans le discours de monsieur et madame A.

Comment analyser les raisons de mise en cause des mandataires ?

Les appelants qui rapportent la plainte font très souvent partie de la famille : époux ou épouse, enfant, petits-enfants ou la personne sous mandat de protection juridique (MPJ) elle-même.

Il n'est pas possible de rapporter statistiquement le nombre de plaintes au nombre de personnes sous protection car cette information est souvent manquante.

Les raisons de MPJ sont le plus souvent la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés voire, si l'on en croit la famille, simplement le grand âge (> 100 ans). Parfois il nous est affirmé qu'aucune pathologie ne justifie la MPJ. De même, les données sur l'origine de la mise sous tutelle renvoient le plus souvent à une hospitalisation ou à une demande des enfants parfois dans un contexte de querelle familiale. Par ailleurs, dans la moitié des cas,

on ne sait pas qui a fait la demande de MPJ. Les plaintes rapportées sont centrées sur la gestion financière : les majeurs protégés se plaignent de ne pas disposer d'assez d'argent au quotidien ou les familles se plaignent d'une mauvaise gestion des comptes avec souvent un conflit de famille associé. Face à ces situations, certaines dénonciations sont excessives :

- On retiendra une plainte d'appelant considérant sa mise sous tutelle abusive, mais l'appelant présentant un discours confus, la plainte n'était pas fondée.
- Les enfants d'une personne sous tutelle nous alertent sur les insuffisances du mandataire judiciaire qui ne verse plus « l'argent de poche » à leur mère qui est venue vivre chez eux à Paris. Le dossier n'a pas été transféré sur Paris et les appelants ne se sont pas souciés de savoir si les démarches appropriées avaient été effectuées en amont du déménagement.

2 Objectifs en termes de communication de Alma Paris

2.1 Réponse à appel à projet de la Fondation de France : thématique de l'accessibilité

En 2017, Alma Paris a répondu à plusieurs appels à projet. Le conseil départemental de Paris en avait lancé un. L'association y a répondu en sollicitant des fonds pour l'amélioration de l'accessibilité de la plateforme téléphonique et du site Internet. Alma Paris recevant déjà la subvention du département de Paris, le projet a été financé à partir de ces fonds.

Le pôle communication – accompagné d'une salariée de l'association – a également répondu à l'appel à projet de la Fondation de France spécialement destinée à l'amélioration de l'accessibilité pour les personnes âgées et/ou handicapées. L'association a ainsi pu recevoir des financements qui ont notamment permis de développer de nouveaux supports selon les règles du FALC, accessible au plus grand nombre.

- ❖ Formation FALC : « Facile À Lire et à Comprendre »

La formation FALC a été dispensée par Thierry Occelli, formateur consultant « accessibilité » indépendant. Elle a bénéficié à huit bénévoles de l'association ainsi qu'à quatre personnes

handicapées mentales de l'ESAT La Roseraie (Carrières-sur-Seine, Yvelines). Elle a pris la forme d'ateliers pendant deux jours ; la première journée, les bénéficiaires ont appris à rédiger selon les règles du FALC. La seconde journée de formation a permis la reprise des supports de communication avec les quatre participants de l'ESAT. Le but était qu'ils comprennent et reformulent les missions d'Alma Paris dans une version accessible aux personnes ayant des difficultés d'accès à l'écrit et/ou des difficultés cognitives.

Les supports FALC sont illustrés avec des images, choisies par les personnes handicapées afin de garantir leur accessibilité et leur compréhension par tous. La difficulté rencontrée dans la traduction FALC des supports a été de trouver les ressources en image appropriées et en libre accès, recherche qui a été difficile.

- Refonte des flyers et des contenus scientifiques

Suite à cette formation FALC, le travail de traduction des supports a continué avec les bénévoles d'Alma ayant suivi la formation : cette équipe a repris les supports et les a adaptés selon les règles du FALC. L'équipe a bénéficié de l'investissement rapide de deux personnes bénévoles en situation de handicap dans la co-rédaction des nouveaux supports. L'une d'elle a été formée à l'utilisation du logiciel de Dessin Assisté par Ordinateur (DAO) Gimp qui seront utilisées pour les supports adaptés.

Une trentaine d'illustrations ont été créées en 2017, réalisées à partir de la base de données SCLERA – qui donne droit aux modifications. Les autres le seront en 2018 dans la continuité de ce travail.

L'équipe FALC a également créé une bibliographie de documents disponibles en FALC (une dizaine de ressources) qui informent les personnes handicapées sur leurs droits. Elle sera publiée sur le site Internet d'Alma en 2018.

Une bénévole elle-même aidante et psychologue a fait profiter de son expertise l'association d'Alma Paris. Elle a spécifié les critères d'accessibilité des images sous la forme d'un cahier des charges. Elle a également participé à la recherche de bases de données compréhensibles pour les autistes – recherche de bases de données traduisant les émotions, caractéristiques reconnaissables des victimes/maltraitants, non infantilisantes… Elle a ensuite fait des choix parmi des propositions d'images tests créées par Alma Paris s'appuyant sur son expérience personnelle.

Le document final sera remis courant 2018 à l'ESAT La Roseraie pour validation et estampillage « FALC ».

Par ailleurs, dans cette même finalité d'accessibilité, plusieurs autres actions ont été menées. Un bénéfice secondaire pour Alma pourrait être d'obtenir la reconnaissance de son expertise de façon publique :

- Publication d'annonces pour le recrutement de bénévoles en situation de handicap mental. Cette tentative n'a pas rencontré de réel succès malgré la volonté de l'association d'associer des personnes porteuses de handicap à son activité (communication, écoute etc.).
- Rédaction d'une bibliographie de documents théoriques et pratiques concernant l'accessibilité, critères d'accessibilité des supports numériques et acquisition de didacticiels ;
- Participation à la journée de sensibilisation à l'accessibilité numérique à la Fédération des Aveugles de France ;
- Autoformation du webmaster bénévole et de la documentaliste à l'accessibilité numérique ;
- Recherche et test de *templates* accessibles et répondant au cahier des charges d'Alma Paris.
- Formations dispensées par Alma Paris

2.2 Relations et actions avec les partenaires

- Formations dispensées par Alma Paris

Dans le cadre de son action de sensibilisation et de promotion de la bientraitance, Alma Paris propose plusieurs formations à destination de professionnels susceptibles de devoir faire face à des situations de maltraitance.

Alma Paris, grâce à une poignée de bénévoles, propose des formations payantes à différentes structures mais a également dispensé plusieurs formations gratuitement. Au total, l'association a donc réalisé 12 sessions de formation tout au long de l'année 2017. Ce sont plus de 300 personnes qui ont été formées aux questions de mieux-traitance, le vocable de

« mieux-traitance » nous semblant plus adaptées à la réalité des situations que celui de bientraitance.

En février 2017, trois interventions ont été réalisées :

- À l'Université Paris 13 (UP13), à destination des étudiants (8) du M2 Médecine sociale, médecine légale, sur des questions de prévention de la maltraitance.

Public touché : futurs médecins légistes et travailleurs sociaux. Cette intervention a eu lieu l'année de création de ce M2. Cette sensibilisation leur a permis d'acquérir une connaissance des différents types de maltraitance et du dispositif d'accompagnement et d'orientation des personnes maltraitées.

- À la Direction Générale de la Police Nationale (DGPN). Une quinzaine de sous-officiers responsables des cellules de violence intrafamiliales ont été formés Dans le cadre d'une formation continue.

Tout l'intérêt de cette formation a été le croisement de leurs regards avec ceux d'Alma et l'évocation de notre complémentarité et de la façon de travailler ensemble.

- A la FIAPA – fédération internationale des associations des personnes âgées, Alma Paris est intervenu sur des questions de maltraitance financières auprès d'une vingtaine de personnes en insistant sur le fait que la maltraitance financière n'est jamais isolée et qu'elle n'est pas nommée lors du premier appel.

En mars, deux rencontres ont été organisées :

- Les structures du 3977 et d'Alma Paris ont été présentées au collectif des équipes mobiles franciliennes.
- L'EHPAD KORIAN Saint Simon a sollicité l'association afin qu'elle participe à la cellule de bientraitance du conseil de la vie sociale pour éclairer le conseil de son expérience.

Au mois de mai, Alma Paris est intervenu à deux reprises :

- À la demande de l'Université Paris Diderot et de l'UPEC (Université Paris Est Créteil), Alma Paris a présenté le dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes vulnérables en insistant sur l'aspect éthique et pragmatique de la protection des

majeurs. Cette présentation s'est adressée à une vingtaine de médecins inscrits au DIU d'expertise médicale pour la protection des majeurs.

- Les soignants de la structure VITAME (SAD – service d'aide à domicile) ont bénéficié d'une formation sur le thème de la mieux-traitance et de la prévention de la maltraitance dans un service d'aide à domicile.

En septembre et en octobre, Alma Paris est intervenu une seconde fois d'une part, auprès des sous-officiers de la DGPN (regards-croisés Alma Paris / cellule de violence intrafamiliales) et d'autre part auprès de la FIAPA (maltraitance financière).

Les travailleurs sociaux du CCAS (caisse centrale d'activité sociale) du Personnel des Industries électriques et gazières a reçu une présentation du dispositif national et parisien de lutte contre la maltraitance.

En Novembre, deux bénévoles d'Alma Paris ont animé une sensibilisation : « maltraitance des personnes âgées : comment agir et réagir ? » dans le cadre du DU de gérontologie de l'Université Pierre et Marie Curie.

C'est également dans la perspective de développer cette activité de formation, à la fois génératrice de ressources et en prévention à de potentielles situations de maltraitance, qu'un catalogue de formation a été mis en place fin 2017.

❖ Formations reçues et supervisions

- Formation à la maltraitance financière, FIAPA

L'une des bénévoles d'Alma Paris a bénéficié d'une formation sur les questions de maltraitance financières, dispensée par la FIAPA et offerte par Alma Paris.

- Formation FALC

Cet atelier FALC a déclenché, chez certains écoutants, une prise de conscience sur la manière d'appréhender les situations de maltraitance concernant des personnes handicapées : façon de communiquer, façon d'écouter, vocabulaire à utiliser, recours à la reformulation etc. Maintenant que ce travail linguistique et sémantique a débuté, il nous faudra être attentif à ce qu'il se poursuive.

- Sensibilisation à l'accessibilité

Une bénévole a participé à la journée de sensibilisation à l'accessibilité numérique organisée par la Fédération des Aveugles de France.

- Supervision

Les bénévoles qui font de l'écoute à Alma viennent d'horizons professionnels très différents. Juristes, avocats, mandataires judiciaires, notaires… ont tous un code de déontologie et appréhendent les problèmes soumis à leur attention d'une façon différente de celle des membres des professions sociales, médicales ou psychologiques.

Au moment de l'écoute ils croisent leurs regards sur une situation ; lors du traitement il arrive qu'ils n'aient pas le même point de vue sur l'aide à apporter. Des affrontements d'idées en découlent ébranlant ainsi la posture de chacun.

Il paraît dès lors essentiel que ces professionnels interrogent leur pratique, leur place, leur vécu et ceci régulièrement. C'est le rôle du superviseur, personne extérieure formée à l'écoute des professionnels, capable de pointer les implications de chacun et d'éclairer les problématiques qui lui sont soumises.

Une rencontre commune aux écoutants et au superviseur permet de maintenir la bonne distance dans les situations parfois complexes qu'Alma doit traiter, entre autres, par une analyse des attitudes et des réponses adressées aux appelants.

❖ Participation à des conférences à des congrès :

Courant 2017, l'association Alma Paris, grâce à l'investissement de ses bénévoles, a participé et a manifesté son expertise dans plusieurs colloques et congrès :

- Mars 2017, « La Nuit des débats », organisé par Alma Paris. L'intervention portait le titre de « la culpabilité, le vieux et le handicapé ».
- Décembre 2017 : Congrès « soigner ensemble pour soigner autrement », organisé par la fédération nationale de la maison des usagers (FNMDU) en partenariat avec d'autres structures dont Alma.
- Décembre 2017 : Colloque « le droit des personnes à l'épreuve des contraintes légales », organisé par la CNSA. L'intervention des bénévoles d'Alma, respectivement

médecin-philosophe et notaire-mandataire judiciaire) a porté sur « l'aporie de la protection des biens et de la protection des personnes ».

Perspectives pour l’année 2018

L’année 2017 et son bilan ont fait émerger plusieurs aspects du travail de l’association qui gagneraient à être approfondi lors du prochain rapport d’activité.

1 Perspectives en termes d’amélioration de suivi et d’analyse des dossiers

Dans la poursuite des efforts concernant la dématérialisation des supports papiers, l’association va refondre les procédures de suivi des dossiers.

- Mise en place de réunions de clôtures

Certains dossiers sont traités de façon quasi-permanente par les mêmes groupes d’écoutants du fait de leurs connaissances professionnelles respectives (droit, médical, social etc.). Afin de garantir un regard pluriel sur ces dossiers, des réunions de clôtures bimensuelles seront organisées afin de discuter des situations et de vérifier que tout a été fait pour améliorer au mieux les appelants.

- Un nouveau logiciel de suivi des dossiers.

Un nouveau logiciel de suivi sera mis en place pour améliorer le système de collecte des données et ce afin d'obtenir des informations croisées concernant :

1. Les cas de maltraitances avérées, non avérées et non évaluables
2. Les appels selon que les appelants soient porteurs de troubles mentaux probables, que les appelants-victimes présentent des troubles mentaux probables ou que les victimes (non appelantes) soient porteuses de troubles mentaux probables.

Ce nouveau logiciel doit également permettre d'étudier certaines tendances pour lesquelles nous n'avions jusque-là pas de données. Par exemple, nous souhaiterions, pour l'année 2018, réussir à établir le lien entre les maltraitances non avérées et les différents types

d'appelants. Un regard tout particulier pourrait également être porté sur les victimes-appelantes.

2 Perspectives en termes de publication

Suite à la participation au colloque « le droit des personnes à l'épreuve des contraintes légales » organisé par la CNSA, un rapport sera remis à l'Assemblée Nationale suite à l'intervention d'Alma Paris « l'aporie de la protection des biens et de la protection des personnes ».

3 Perspectives en termes de communication

Le pôle communication a connu un bel essor en 2017 et compte bien continuer sur cette lancée.

- Création et publication des vidéos scénarisées en 2017
- Terminer la refonte des flyers et des affiches en FALC.

Il s’agit notamment de terminer la création des illustrations adaptées et de faire estampiller FALC ces supports, très certainement par l’ESAT de La Roseraie ou des Papillons Blancs.

- Distribution et affichages des supports adaptés sur les missions d’Alma Paris
- Site Internet

La création du nouveau site Internet est un grand chantier pour l’année 2018. Les bénévoles devront établir un cahier des charges global en s’appuyant sur une stratégie de communication externe. Cette stratégie sera établie par des bénévoles arrivées dernièrement à l’association.

L'intégralité du site sera totalement accessible et publiée durant l'année 2018.

- Référencement d’Alma Paris

Travailler au référencement du site d'Alma Paris sur Internet et sur les différentes plateformes pouvant permettre la diffusion des missions de l'association et la collecte de financements. À cet effet, il est envisagé le recrutement d'un stagiaire au pôle communication qui participerait à la recherche de financements en répondant à des appels à projet ou en dynamisant d'autres canaux de financements tels que le *crowdfunding*.

4 Perspectives en termes de recherche clinique/pratique

- Réfléchir à la question de la vulnérabilité

La vulnérabilité est liée au risque d'être exposé à une menace ou de manquer de protections nécessaires pour y faire face tandis que la fragilité est une notion construite pour rendre compte des risques liés à l'âge ou à la maladie entraînant un affaiblissement. Si nous n'avons pas pu le faire en 2017, nous souhaitons interroger la vulnérabilité d'une personne en dehors de sa fragilité liée à l'âge ou à ses déficiences[23] en 2018.

- S’interroger sur notre public

Alma Paris oriente son activité vers les personnes âgées et les personnes handicapées. Si la prise en charge des personnes âgées est relativement facilement évaluable, la prise en charge des personnes en situation de handicap est plus compliquée. En effet, comme décrit plus haut, la question du handicap est une question plus sensible que celle de l'âge. Il n'est pas rare de ne pas avoir d'information sur le handicap de la victime. De même, poser des questions concernant l'AAH peut être un frein dans l'établissement de la confiance entre l'appelant et les bénévoles de la plateforme d'écoute.

Par ailleurs, la prise en charge des personnes non reconnues par la MDPH doit être effective puisque tout appel est le reflet d'une souffrance de l'appelant, que la maltraitance soit avérée ou non. Des situations de handicaps temporaires ont également été rencontrées

[23] Selon le modèle de WOOD, la déficience est organique, l’incapacité est fonctionnelle qui mène à un handicap social

au cours de l'année passée et nous pousse à nous interroger sur le public pour lequel Alma peut apporter son écoute et son soutien.

- Soutenir la « liberté de faire »

Au fil des permanences, la question de la liberté et du libre choix des personnes âgées et des personnes handicapées a été soulevée. Bien que des maltraitances soient signalées et avérées, certaines victimes ne souhaitent pas voir leur situation changer. Dès lors, le respect de leur décision doit être respecté même si celle-ci peut les mettre en danger.

- Le public porteur de troubles mentaux probables

Si un premier travail a été effectué sur les personnes atteintes de troubles mentaux probables dans le présent support, nous souhaitons engager Alma Paris dans une analyse plus approfondie de ce public et des plaintes qu'il rapporte en ajustant ses outils de suivi et de collecte des données.

Par ailleurs, une autre question est soulevée lors des appels avec certaines personnes porteuses de troubles mentaux probables (mais qui peut également s'élargir à un plus grand nombre d'appelants) : est-ce qu'en recevant le premier appel, ne confortons-nous pas l'appelant dans son idée qu'il y a une maltraitance réelle ? (De par l'écoute que nous lui apportons, de par le nom de notre structure etc.).

Enfin il serait intéressant de travailler, en collaboration avec le 3977, à une étude prospective au niveau national afin de comparer le nombre d'appels (non négligeables) de personnes porteuses de troubles mentaux probables et le suivi de leurs dossiers à Alma Paris, ailleurs en France et à l'échelle nationale en moyenne.

ANNEXES

1 Principes éthiques

- Pourquoi retenir le mot éthique ? Que représente-t-il face à la morale, à la déontologie ?

L'étymologie est peu aidante pour comprendre la différence entre éthique et morale. Éthique, terme grec, et morale, terme latin, ont à l'origine le même sens. Au fils de l'histoire apparait une mésentente sur l'usage de l'un ou l'autre terme, mais les deux mots persistent. In fine, il semble licite de penser que la morale fixe des normes qu'il est obligatoire de respecter dans une société donnée, et que l'éthique va proposer de s'interroger sur l'origine de ces normes et sur la manière dont ces normes vont être utilisées dans des situations pratiques, concrètes, qui demandent une action.

La déontologie, étymologiquement science du devoir, nait au XVIIIe siècle en Angleterre sous la plume du philosophe utilitariste J. Bentham, et prend rapidement la définition de ce qu'il convient de faire dans l'exercice d'une profession donnée. La déontologie repose sur des valeurs partagées au sein de la profession dans laquelle existe une dissymétrie entre le professionnel qui détient un savoir et un usager. Elle s'exprime par un ensemble de règles formelles dont la transgression est susceptible de sanctions.

L'éthique, « science pratique des manières d'être », pour reprendre le commentaire de G. Deleuze, à propos de l'œuvre éponyme de Spinoza, repose sur une communication entre les hommes. Il conviendra donc aussi de se mettre d'accord sur les définitions des mots employés, comme ceux de souffrance, de maltraitance, de négligences, de violence, car l'usage pratique montre que ces mots reflètent la subjectivité de ceux qui les vivent. L'éthique demande réflexion, délibération à partir d'éléments relatifs à une situation portée à notre connaissance, prise de décision pour trouver la meilleure ou la moins mauvaise action à proposer, au moment le plus opportun.

Ces principes éthiques s'appliquent avant tout aux relations entre les personnes qui appellent, nommées « appelants », victime ou non et les bénévoles qui les écoutent nommés « écoutants » et « référents » pour les plus expérimentés d'entre eux, professionnels retraités ou encore en activité, et d'un salarié coordinateur, en tenant compte du contexte légal et des sensibilités de chacun. « Appelons visée éthique, la visée de la vie bonne avec et pour autrui dans des institutions justes »[24]

Ces principes s'appliquent aussi aux relations entre les personnes qui œuvrent à Alma Paris, aux relations avec nos partenaires intervenant sur le terrain ou nos partenaires financiers. Enfin, ils s'appliquent aux relations entre Alma Paris et la fédération3977.

- Nos principes

« Ce qui est supérieur à tout prix, ce qui par suite n'admet pas d'équivalent, c'est ce qui a une dignité ». Ainsi Kant*définit-il l'homme au XVIIIe siècle comme titulaire d'une absolue dignité qui n'est ni réductible au seul corps de l'homme, ni réductible à une quelconque valeur marchande exprimée dans les biens qu'il possède ou dans ce qu'il coûte à la société.

Les principes éthiques dérivent du respect de la dignité de l'homme et sont repris dans le texte de *Déclaration Universelle des Droits de l'Homme* de 1948 et dans la *Convention Européenne des Droits de l'Homme* (Rome, 1950). Ainsi la protection des droits civils et politiques de l'homme est-elle réaffirmée et ces droits sont-ils garantis comme droits fondamentaux. La dignité de l'homme s'applique à la personne, concept né au IVème siècle à Rome, sous la plume du philosophe chrétien Boèce*. Le concept de personne « substance individuelle de nature raisonnable » s'applique à tous homme, femme, enfant, vieillard quel que soit son statut social, son état de santé. La personne vit dans une société qui a des règles, des usages, des coutumes, des croyances. Elle ne peut être considérée en dehors de la société, celle qui a vu sa naissance en un temps donné et celle dans laquelle elle vit. Ainsi ces principes seront-ils exposés en tant que tel, leur application pratique étant examinée ultérieurement.

---

[24] Ricœur P. Soi-même comme un autre, Seuil, 1990, p.202.

* Kant E : « Fondement de la métaphysique des mœurs »

Ces principes imposeront :

- La reconnaissance de la personne qui appelle à travers le respect de sa parole et l'accompagnement proposé. L'appel doit être entendu comme une souffrance morale ressentie, une demande d'aide face à une situation vécue comme inacceptable en regard des valeurs morales de l'appelant, que la maltraitance s'avère effective ou non au fil des écoutes. Mais un appel peut aussi avoir pour but de nuire à une personne, à un groupe, à une institution. Une analyse attentive de la situation exposée est donc le préalable nécessaire à toute orientation.
- Le respect de la personne ou des personnes qui écoutent et donnent du temps à celle qui relate une histoire. Ces écoutants, bénévoles, par leur passé professionnel et personnel, par leurs échanges, vont se livrer à une analyse soigneuse des situations rapportées. Tout appel doit donner naissance à un accompagnement individualisé, le plus proche possible des besoins exprimés. Il doit se faire dans un esprit de sollicitude, de souci de l'Autre, demandant bienveillance, respect de la dignité de la personne. Toutefois l'expression de dires inacceptables car sexistes, homophobes, racistes, pourra faire l'objet de remarques et de mise en garde de la part des écoutants* tout en tenant compte de l'état psychique de la personne qui tient ces propos.
- La personne qui est dite ou se dit victime devra être entendue et les informations délivrées par les écoutants devront être claires et adaptées à ce que l'interlocuteur peut comprendre. Ceci constitue un préalable à l'élaboration d'un consentement éclairé qui conduira au libre choix des solutions proposées et à leur mise en œuvre. Il faut, autant que possible, dans un idéal d'objectivité, assurer écoute et accompagnement jusqu'à cessation ou apaisement de la maltraitance.
- La personne est un être de besoins mais aussi de désir, elle demande à ce qu'un regard humain soit porté sur elle. Il s'agit donc de procurer un accompagnement individualisé le plus proche possible des besoins, tout en entendant les désirs de la personne. La résolution de la situation de maltraitance vise à restaurer le bien-être de la victime en veillant à ce que cette résolution ne créé pas une autre souffrance, peut-être pire que la maltraitance initiale.
- La personne doit être respectée à travers sa parole et être assurée que cette parole restera confidentielle et ne sera pas divulguée conformément au secret des professions médicosociales dans le cadre du respect de la loi (article 25 de la loi de santé du 26 janvier 2016*).

- Tout appel requiert une bienveillante neutralité relative aux appelants, une non-discrimination des personnes qu'elle soit d'ordre religieux, social, en regard d'un handicap, d'une maladie. L'écoute et l'accompagnement visent aussi à rasséréner et conseiller le témoin qui appelle, souffrant de la situation et souhaitant notre aide pour la faire cesser. À cette fin, l'interdisciplinarité des écoutants constitue une garantie de qualité dans l'écoute et le traitement des dossiers.

Notre société, impose le respect des valeurs de citoyenneté. Les droits de l'Homme y sont reconnus comme ressource commune de l'humanité. Ils cheminent parallèlement à notre histoire judéo-chrétienne. Toutes les sociétés ne partagent pas l'idée d'universalisation des droits de l'homme. Les sociétés ont une histoire qui a façonné les personnes et leur relation avec le pouvoir. Mais pour toute personne résidant sur notre territoire, ils vont se décliner en :

- Lutte contre l'exclusion en traitant toute personne avec la même attention, en ouvrant l'accessibilité des sites Alma à tous, par voie téléphonique mais aussi pour les personnes handicapées sensorielles, mentales, psychiques ou motrice par voie Internet, ou par courrier en leur laissant le temps d'exprimer, avec leurs mots, leur plainte. La clarté des informations données par quelque moyen que ce soit et l'assurance de leur compréhension constituent un élément de lutte contre l'exclusion, et un élément de respect des personnes handicapées.
- Solidarité sociale en permettant à chacun d'accéder à ce qui lui est dû selon les règles fixées par le politique, en le mettant en contact avec les personnes les plus qualifiées dans ce domaine. Le centre d'écoute n'a pas à se substituer à la mission d'un service public ou de la société civile dans sa responsabilité spécifique. La responsabilité des écoutants est d'informer les services les mieux à même de résoudre la situation exposée et à coopérer avec eux pour en faciliter la résolution.
- Respect des cultures et usages de chacun, dans le cadre autorisé par la loi. La personne doit aussi être considérée comme appartenant à une société qui a des valeurs communes, des usages communs et des croyances qui doivent être respectés dans le cadre de la législation. La culture de chacun définit ce que doit être la famille, les liens qui la régissent, les hiérarchies qui la gouvernent. Il importe de savoir prendre la distance nécessaire vis-à-vis de ce qui est entendu, de savoir se prémunir de tout jugement et de tout exercice de pouvoir sur une personne fragilisée.
- Défense du libre exercice des droits civiques.

- Maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés

Si, à la suite d'Aristote, nous reconnaissons l'homme comme un être politique, nous le reconnaissons aussi comme un être de langage*. Il importe de parler un langage commun seul à même de permettre une meilleure connaissance de la maltraitance et d'échanger fructueusement entre professionnels, même si certaines de ces définitions peuvent porter à débats. Nous retiendrons les textes du Conseil de l'Europe sans oublier que nous vivons dans une société complexe, multiculturelle, qui court derrière l'utopie du risque zéro, qui veut appliquer l'éthique de précaution aux personnes alors qu'elle fut créée pour les Etats[25].

La maltraitance est le préjudice résultant d'une multiplication de négligences, de gestes singuliers et répétés ou d'une absence d'actions appropriées qui se produisent dans une relation où il devrait y avoir de la confiance. C'est ce lien étroit, entre auteur et victime, cette interaction avec l'Autre qui différencie la maltraitance des autres violences. Ce préjudice peut concerner, entre autres, la santé, les finances, la liberté, et en tout cas la dignité de la victime. Les maltraitances ont un dénominateur commun, une atteinte inacceptable à la dignité des personnes. Ces maltraitances peuvent s'exercer en tout lieu sans exclusion : domicile, lieu d'hébergement, espace de soins, administration, espace commercial, etc.

Les maltraitances relèvent de la relation complexe entre victime, auteur, contexte.

- Elles surviennent ou sont dénoncées à un moment particulier d'une histoire familiale et de ses non-dits, ou dans le contexte d'une histoire sociale. Ici interviennent liens d'amitié, de voisinage, d'aide et de soins.
- Elles concernent des personnes en état de fragilité physique ou psychique qui les rend vulnérables.
- Elles peuvent se dérouler dans une relation de dépendance induisant un rapport dominant dominé, dans une relation de soumission librement consentie
- Elles mettent en jeu des liens de confiance, au sein de la famille ou relativement à des intervenants extérieurs.

---

[25] Ewald F, Gollier, C., de Sadeleer N., Le principe de précaution, PUF, 2001.

* réf. Aristote

- Les maltraitances sont généralement multiples et imbriquées. Elles entrainent toutes une souffrance psychologique
- Les maltraitances par inadvertance correspondent plutôt à un manque de formation et de connaissance. Nous considérons que tout acte est volontaire y compris celui de s'abstenir de faire quelque chose.

Selon la classification de 1992 du Conseil de l'Europe, ces maltraitances sont classées en :

- Physiques : coups, brûlure, bousculade, mauvaise manipulation, violence sexuelle...
- Psychiques ou morales : insulte, intimidation, non-respect de l'intimité, chantage affectif…
- Matérielles et financières : locaux inadaptés pouvant être source de réclusion ou d'exclusion, vol, extorsion, procuration abusive, signature forcée, héritage anticipé...
- Médicales ou médicamenteuses : absence d'information ou désinformation sur les traitements et les soins, abus ou refus de soin, abus de neuroleptique, défaut de soins de rééducation, non prise en charge de la douleur…
- Civiques : privation des droits comme la limitation de la liberté de la personne, privation des droits civiques, d'une pratique religieuse, privation des visites de la famille et des amis, enfermement, tutelle abusive…
- Négligences : sévices, abus, abandon, privation des soins indispensables à la vie quotidienne avec une intention plus ou moins ouverte de nuire, par exemple manque d'aide, oubli de la personne...

Le terme de maltraitance des personnes recouvre donc des réalités hétérogènes, vécues au sens où elles sont ressenties par la personne qui en est la victime, mais aussi par la personne qui les relate, témoin direct ou non.

- Fonctionnement d'Alma Paris

Les principes éthiques vont guider le fonctionnement du centre Alma Paris.

- Le bénévolat : il ne doit exister aucun doute sur une éventuelle rémunération pour conseil donné, ni aucune orientation vers des structures privées dans lesquelles les écoutants pourraient avoir des intérêts. Le bénévolat est garant de notre indépendance envers des structures à financement privé, et est garant de l'honnêteté des écoutants relativement aux conseils donnés Ces principes constitueront le fondement nécessaire

et préalable à toute contractualisation avec nos partenaires dans et hors de la fédération, qu'il s'agisse de partenaires institutionnels (CLIC, hôpitaux, police, structures juridiques) de partenaires financiers (DASES, ministères) ou de partenaires associatifs.

- L'objectif du centre n'est pas d'intervenir directement, ce n'est pas sa mission. Il doit, grâce à ses partenaires parvenir à améliorer une situation de maltraitance ou la faire cesser. La sanction n'est pas la mission du centre, y compris quand elle semble indispensable, mais à la demande de nos partenaires le centre doit rédiger des courriers en n'oubliant jamais qu'il n'est pas témoin direct des faits et que ceux-ci leurs sont rapportés.
- Des conflits d'intérêts peuvent survenir lors de certains appels. Ainsi, par exemple, des bénévoles pourraient être impliqués dans des situations de maltraitance survenant dans des structures d'hébergement, à domicile, etc. Une solution doit pouvoir être proposée à la demande du centre concerné et en lien avec lui.
- Le respect de chaque bénévole, ou des personnes ressources en lien avec l'association, de leur expérience passée, la reconnaissance de leurs savoirs par les salariés éventuels du centre. Le travail auprès des professionnels de terrain doit aussi viser à faire reconnaitre ce professionnalisme des bénévoles. La gratuité des interventions ne doit jamais être synonyme d'amateurisme.
- Le respect de chacun passe aussi par une bonne entente entre tous. L'analyse des situations et des conseils donnés sont le fruit d'une consultation entre écoutants et référents dans le champ du problème exposé, du partage de leurs connaissances.
- La participation à des formations librement choisies doit assurer une mise à jour des connaissances afin d'apporter aux victimes les meilleures réponses possibles.
- Le travail réalisé par Alma Paris doit contribuer à l'augmentation des connaissances sur la maltraitance, par l'analyse des situations quantitativement et qualitativement. Un rapport d'activité annuel justifiera de l'usage des deniers publics.

Le centre Alma Paris adhère à la Fédération 3977 contre la maltraitance. Il reconnait, à la suite de Tocqueville, que le fédéralisme peut être défini comme un mode de fonctionnement entre des centres autonomes qui adhèrent à un but et à des principes éthiques communs.

2 Liste des membres d'Alma Paris et de leur fonction (année 2017)

Prénom	Statut	Admin. Comm.	Écoute	Formation	Référent	Profil
Fabienne	Bénévole	1	1		1	EHPAD
Marie-Françoise	Bénévole		1		1	EHPAD
Sylvie	Bénévole		1		1	Gérontologie
Claude	Bénévole	1	1	1	1	Gérontologie Handicap
Isabelle	Bénévole		1		1	Handicap
Clotilde	Bénévole		1		1	Juriste
Catherine	Bénévole		1		1	Juriste
Maurice	Bénévole		1		1	Juriste
Dabia	Bénévole		1		1	Juriste
Isabelle	Bénévole				1	Juriste
Jean	Bénévole				1	Juriste
Andréa	Bénévole		1		1	Juriste
André	Bénévole			1	1	Médecin
Elisabeth	Bénévole	1		1	1	Médecin Philosophe
Robert	Bénévole				1	Médecin
Olivier	Bénévole				1	Médecin Gérontologie
Françoise	Bénévole				1	Médecin Gérontologue

Prénom	Statut	Admin. Comm.	Écoute	Formation	Référent	Profil
Claude	Bénévole	1		1	1	Psychologue
Renée	Bénévole		1		1	Psychologue
Christiane	Bénévole		1		1	Social
Catherine	Bénévole		1		1	Social
Hélène	Bénévole	1			1	Social
François	Bénévole	1				
Cécile	Bénévole	1				
Ferdaousse	Bénévole		1	1		
Amélia	Bénévole		1			
Edwige	Bénévole	1				
Regina	Bénévole	1				
Anne	Bénévole	1				
Bernard	Bénévole	1				
Mari	Bénévole	1				
Julien	Bénévole	1				
Odile	Bénévole		1			
Juliette	Bénévole		1			
Mélanie	Bénévole		1			
Geoffroy	bénévole	1				
Céline	Bénévole	1				
Melaine	Bénévole	1	1			
Candice	Bénévole	1				

Prénom	Statut	Admin. Comm.	Écoute	Formation	Référent	Profil
Olivier	Bénévole		1			
Cédric	Bénévole	1				
Bettyna	Bénévole	1				
Albin	Bénévole	1				
Agnès	Bénévole	1				
Maria Teresa	Bénévole	1				
Ekaterina	Bénévole	1				
Maximilien	Bénévole		1			
Jenna	Bénévole	1				
Sara	Bénévole	1				
Léa	Bénévole	1				
Laurent	Bénévole		1			
Nikita	Bénévole	1				
Claire	Bénévole	1				
Sophie	Bénévole	1				
Sophie	Bénévole		1			
Alyssa	Bénévole	1				
Marie	Bénévole		1			
Marie-France	Bénévole					
Pierre	Sympathisant					
Marie-Hélène	Sympathisant					
Vanessa	Sympathisant					

Prénom	Statut	Admin. Comm.	Écoute	Formation	Référent	Profil
Karine	Sympathisant					
Aurélie	Sympathisant					
Éliane	Sympathisant					
Valéry	Sympathisant					
Elsa	Sympathisant					
Julia	Sympathisant					

3 Action réalisées par Alma Paris

Contacts pris / actions réalisées par Alma		
Structures pour personnes handicapées	7	3%
Professionnels du soin	28	11%
Structures sociales	135	54%
Structures d'hébergement	25	10%
Structures de droit	39	15%
Médecins	9	4%
Police / Gendarmerie	3	1%
Divers	6	2%
TOTAL	**252**	**100%**