



# GUIDE

## D'ACCOMPAGNEMENT

### à la diffusion

des courts métrages régionaux  
tournés dans le cadre du projet :

**Faire d'une volonté une réalité :  
la bientraitance de la personne âgée**





## SOMMAIRE

### **Pages 3 à 5**

- CONTEXTE
- FINALITÉ DE LA DIFFUSION DES COURTS MÉTRAGES LORS DE PROJECTIONS-DÉBAT
- MODALITÉS DE DÉROULEMENT

### **Pages 6**

- PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DES FILMS BIENTRAITANCE DE LA PERSONNE ÂGÉE

### **Pages 7 à 11**

#### FICHES FILMS :

- PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DE LA PERSONNE ÂGÉE (AU DOMICILE)
- RESPECT DE L'INTIMITÉ ET DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE ÂGÉE (EN EHPAD)
- AIDE AU REPAS DE LA PERSONNE ÂGÉE (ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ)
- ACCUEIL / ADMISSION D'UNE PERSONNE ÂGÉE (EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ)
- PRÉVENTION DE L'INCONTINENCE (EN EHPAD)

## CONTEXTE

La prise en soin des personnes âgées en établissements de santé, en établissements médico-sociaux ou au domicile se réalise fréquemment dans un environnement de travail exigeant, contraint et où les conséquences du vieillissement normal ne sont pas toujours comprises. Ces conditions sont des facteurs de risque vers une dérive de « maltraitance ordinaire » qui mettent souvent à mal les bonnes volontés des professionnels.

Interpelée par cette problématique, la structure régionale d'appui de Guadeloupe, ORAQS-97.1, est à l'initiative d'un projet associant professionnels de santé et usagers pour promouvoir de façon originale une démarche active de bientraitance. En partenariat avec France Assos Santé Guadeloupe (Union des Représentants d'Usagers), il a été retenu de concevoir et réaliser des courts métrages originaux sur le thème de la bientraitance de la personne âgée. Le groupe de pilotage de ce projet, constitué de professionnels de santé et d'usagers, a retenu 5 thématiques à mettre en scène dans 5 courts métrages :

**1 / La prise en compte de la parole et des choix de la personne âgée**

**2 / L'intimité lors des soins**

**3 / L'aide au repas**

**4 / L'accueil / admission en établissement**

**5 / La gestion des protections (« couches ») / incontinence**

## **FINALITÉ DE LA DIFFUSION DES COURTS MÉTRAGES LORS DE PROJECTIONS-DÉBAT**

Pour chaque thématique, une fiction imaginée à partir de situations tout à fait réelles, présente une histoire dans la vie d'une personne âgée qui peut se dérouler dans un contexte de maltraitance ordinaire ou, au contraire, s'intégrer dans une dynamique active de bientraitance.

Les films permettent de :

- **Mettre en lumière certaines situations à risque de «maltraitance ordinaire» lors de la prise en charge d'une personne âgée.**
- **Montrer simultanément le point de vue du professionnel (ou de l'aidant) et celui de la personne âgée.**
- **Réfléchir et échanger en équipe sur la bascule entre maltraitance ordinaire et bientraitance.**

**La finalité est véritablement d'inciter au choix volontariste de la démarche de bientraitance à titre individuel et en équipe : on n'est pas bientraitant seul.**

## MODALITÉS DE DÉROULEMENT

*La projection-débat se déroulera en 4 temps :*

**1<sup>er</sup> temps :** Visionnage de la première partie du film, qui met en scène une situation gérée avec des accès de maltraitance ordinaire ; soyez attentifs, relevez ce qui vous interpelle. *(entre 4 et 8 mn)*

**2<sup>ème</sup> temps :** Débat à la fin de cette 1ère partie : qu'est-ce qui vous a interpellé ? Qu'est-ce qui peut être assimilé à de la maltraitance ordinaire ? *(environ 20 mn)*

**3<sup>ème</sup> temps :** Visionnage de la seconde partie du film, qui propose un autre abord de la même situation, empreint d'une volonté de bientraitance active. Il s'agit d'une proposition, puisqu'il n'y a pas qu'une seule manière d'être bien traitant ; l'important est la conscience et la volonté) ; *(entre 4 et 8 mn)*

**4<sup>ème</sup> temps :** Debriefing final *(temps variable)*  
Ces échanges vont-ils induire des réflexions d'équipe, des remises en question individuelles, une interrogation des managers, un meilleur partenariat avec les usagers,... ?



# PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DES FILMS BIENTRAITANCE DE LA PERSONNE ÂGÉE

THÉMATIQUE	SYNOPSIS	ACTEURS	DURÉE
Prendre en compte la parole et les choix de la personne âgée	Le fils d'une dame âgée sollicite en urgence une association d'aide à domicile pour sa mère. On assiste à la mise en place de cette nouvelle mission et aux échanges entre responsable de secteur, auxiliaire de vie sociale, fils et, bien sûr la bénéficiaire. <b>Maltraitance(s) ordinaire(s) ou bientraitance ?</b>	Germaine NIRIN Eva Michelle BENIN Claudio PRADEL Isabelle NOYON-SEYMOUR Marie-Gisèle DAVILLE	17'45
Respecter l'intimité et la dignité	A 7h du matin, dans un EHPAD, une aide-soignante et une étudiante infirmière qui commence son stage le jour même, vont réaliser le soin de nursing d'une résidente mal-voyante. Au cours du soin, l'AMP intervient dans la chambre. <b>Maltraitance(s) ordinaire(s) ou bientraitance ?</b>	Maryse MABADIKA-CHOISY Michelle FAURE Sarah TRONCHE Corinne QUERNEL	10'
Aider une personne âgée lors du repas	Dans un service de soins, on assiste à l'organisation et la réalisation de l'aide au repas apportée pour le déjeuner d'une patiente âgée nécessitant habituellement une aide partielle au repas, qui se trouve majorée ce jour-là (en raison d'un examen fatigant) . <b>Maltraitance(s) ordinaire(s) ou bientraitance ?</b>	José SABAS Franceline ZADIGUE Catherine OSSARD Catherine CHRIS-MOUSSE Yoldie MOHABIR Florence CARVIGANT Liliane RAMSSAMY Rosemonde JALTON Roger FRANCIUS	19'
Accueillir une personne âgée en établissement	Dans un établissement de santé, on assiste à l'admission programmée d'une personne âgée adressée par son médecin traitant - accueil administratif et soignant. <b>Maltraitance(s) ordinaire(s) ou bientraitance ?</b>	Fabienne MIXTUR Gerty MONZA Jimmy BOURRE Bettina FRANCILLETTE Albertine SALCEDE Isabelle NOYON Johanna THOMAS	19'
Gérer les protections et prévenir l'incontinence de la personne âgée	Une résidente arrive dans un EHPAD, continent et se déplaçant avec une canne. On assiste aux premiers temps de sa prise en charge, nuit et lendemain. <b>Maltraitance(s) ordinaire(s) ou bientraitance ?</b>	Cindy CHELZA Andy DOLLIN Gaëlle FAHRASMANE Méhethabeel LUCE Claudine MOCO Etienne RALIS Joël RAMASSAMY Sylviane SAINGOLET Rosan TARET Betty TORRENT Marie-Joseph ZUBAR	21'



# FILM : PRISE EN COMPTE DE LA PAROLE DE LA PERSONNE ÂGÉE (AU DOMICILE)

## Situations clés mises en scène

### VERSION MALTRAITANCE ORDINAIRE

### VERSION BIEN TRAITANCE

#### Scène 1 : Acceptation de la mission par une responsable de secteur au siège de l'association (au téléphone)

• Ajout de la nouvelle mission au planning d'une AVS « qui ne refuse jamais », sans se soucier de la faisabilité (*charge de travail, temps du premier contact avec une bénéficiaire...*)

• Réflexion et modification du planning pour que la nouvelle mission ajoutée soit réalisable avec une bonne qualité de PEC

#### Scène 2 : Premiers contacts au domicile de la bénéficiaire

• Postures pressées du fils et de la R.S.  
• Non prise en compte de la bénéficiaire : la RS ne s'adresse qu'au fils ; le fils n'intègre pas sa mère à la discussion (*1<sup>ère</sup> mise au point de la bénéficiaire*)  
• Ton péremptoire du fils  
• Fuite de la R.S.

• Posture professionnelle de la RS qui apaise le fils  
• La RS se rend disponible et attend l'AVS au domicile

#### Scène 3 : Rencontre AVS / RS sur le pas de la porte

• Manque de considération de la R.S., très pressée (*Flatterie*)  
• Désinvolture dans la transmission des infos par la R.S.

• La RS vient accueillir l'AVS, prenant en compte son stress

#### Scène 4 : Premier contact avec l'AVS

• Impatience du fils  
• Remarque désobligeante du fils à sa mère

• Temps de présentation AVS/Bénéficiaire  
• Le fils et la RS sont présents et attentifs, mais en retrait  
• Départ apaisé du fils

#### Scène 5 : 1<sup>ère</sup> vacation de l'AVS

• Aucun égard de l'AVS pour la bénéficiaire (*Prête à lui balayer les pieds*)  
• Pas d'échange  
• Pas de questionnement sur les choix de la bénéficiaire (*choix autoritaire de la chemise de nuit*)  
• Refus du dialogue par l'AVS (*Forte contrariété de la bénéficiaire*)

• Discussion enjouée entre l'AVS et la bénéficiaire,  
• Questionnement sur les choix de la bénéficiaire  
• Dialogue permanent  
(Satisfaction et bien-être de la bénéficiaire)

#### Scène 6 : Appel de la bénéficiaire à son fils

• Non prise en compte de la parole de la mère par le fils  
• Dénî de l'appartenance de la mère à la société

• Écoute attentive du fils

#### Scène 6 : Appel de la bénéficiaire à son fils

• Blocage total de la bénéficiaire

• Gaieté de la bénéficiaire



# FILM : RESPECT DE L'INTIMITÉ ET DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE ÂGÉE (EN EHPAD)

*Situations clés mises en scène*

## VERSION MALTRAITANCE ORDINAIRE

## VERSION BIENTRAITANCE

### Scène 1 : Entrée des soignants dans la chambre de Mme Juliette

- Ouverture de la porte de la chambre sans y avoir été autorisé, sans même avoir frappé
  - Les soignants parlent entre eux, sans se soucier de la résidente
  - Porte laissée ouverte
  - Pas d'échange avec la patiente (*question rhétorique*)
  - Injonction à la patiente, sans se soucier de son rythme (*Aucune exemplarité pour l'ESI*)
  - Brutalité envers la résidente, situation stressante Impatience +++ de l'AS
- Frapper et attendre l'accord de l'occupant avant d'entrer dans la pièce ; s'annoncer
  - Pas de conversations privées entre soignants en entrant dans la chambre
  - Porte refermée
  - Dialogue avec la patiente ; écoute active
  - Présentation de l'ESI ; recherche de l'accord de la résidente pour participation de l'ESI aux soins
  - Sollicitation de l'avis de la résidente pour le choix de lu vêtement
  - Sérénité de l'ambiance ; résidente détendue «On prend le temps »

### Scène 2 : Déshabillage et douche forcée de Mme Juliette

- Entrée de l'AMP sans frapper, sans s'annoncer
  - Propos désobligeants envers la résidente
  - Attitudes brusques de l'AMP et de l'AS (*Aucune exemplarité pour l'ESI*) (*Non intégration de l'ESI, voire rejet*)
  - Gestion du temps uniquement centrée sur le point de vue des soignants
  - Non prise en compte des propos et besoins de la patiente (*ESI désespérée*)
- Annonce de l'AMP, sollicite autorisation de la résidente pour entrer dans la chambre
  - Encouragements de la résidente
  - Ambiance sereine (*ESI enchantée*)

### Scène 3 : L'habillage de Mme Juliette

- Infantilisation de la résidente
  - Non prise en compte des choix de la résidente (*vêtement*)
  - Choix d'un vêtement ingérable par la patiente (*autonomie !*)
  - Porte restée ouverte
  - Abandon de la résidente mal séchée, non habillée, sans explication (*Profond désarroi de la résidente*)
  - « Oubli » de la résidente
  - Dénigrement de la résidente
  - Incompréhension totale du concept de « favoriser l'autonomie »
- Vêtement choisi par la résidente, adapté à ses capacités d'autonomie
  - Organisation de la présence de l'ESI auprès de la résidente, pas laissée seule
  - Explication et recherche de validation
  - Compliments sincères à la résidente





# FILM : AIDE AU REPAS DE LA PERSONNE ÂGÉE (ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ)

## Situations clés mises en scène

### VERSION MALTRAITANCE ORDINAIRE

### VERSION BIEN TRAITANCE

#### Scène 1 : Réunion d'équipe à 6h30

- Non prise en compte de la nécessaire organisation du moment du repas (*IDE, cadre*)
- = objet de crispation dans l'équipe
- Expression « faire manger »

- Question soulevée par le cadre, attention de l'équipe
- Stratégie pour adapter l'aide à l'évolution de la patiente
- Planification pluriprofessionnelle de l'aide (*IDE, AS, ESI*)

#### Scène 2 : Retour de Mme ALTER à sa chambre après l'examen

#### Scène 3 : Présentation ESI / Mme ALTER

- Absence de présentation ; IDE informe l'ESI dans le couloir, sans associer Mme ALTER
- Dévalorisation de l'aide au repas de la personne âgée (« *c'est comme pour ton petit frère* »)
- (*Non prise en compte de l'appréhension de l'ESI*)

- L'IDE informe l'ESI, puis vient informer la patiente
- Valeur accordée à cette aide au repas ; rassurant pour l'ESI

#### Scène 4 : Distribution des plateaux repas

- Rudesse du service par l'AS ; aucun échange n'est souhaité avec Mme ALTER

- Amabilité de l'AS, recherche d'un échange

#### Scène 5 : Aide au repas

- (*Appréhension évidente de l'ESI, très mal à l'aise*)
- Patiente mal positionnée pour manger
- Pas d'hygiène des mains proposée à la patiente
- Arrivée brutale de l'AS, aucune attention pour la patiente (*Eviction brutale de l'ESI*)
- Pas de repositionnement de Mme ALTER par l'AS
- Décision autoritaire de commencer par le yaourt
- Commentaires déplacés de l'AS devant Mme ALTER sur le nombre de patients à « faire manger »
- Rythme rapide imposé par l'AS ne tenant pas compte des possibilités et souhaits de la patiente (*Renvoi du fils sans ménagement*)
- Chantage à Mme ALTER pour qu'elle mange
- Propos outranciers et culpabilisants de l'AS

- L'ESI est en confiance, désireuse d'aider Mme ALTER ; Présence rassurante de l'AS
- Le lit est redressé
- Hygiène des mains proposée
- Présentation appétissante du Plateau repas
- Respect de l'autonomie
- Proposition d'une aide « non intrusive »
- ESI positionnée au même niveau que Mme ALTER
- Vigilance sur la prise de boisson
- Respect du rythme de la patiente
- Encouragements, échanges, regards (*Accueil du fils*)
- Fin du repas sereine

#### Scène 6 : Dialogue entre la mère et le fils

- (*Désarroi de Mme ALTER et du fils ; problème du temps*)
- (*Rupture totale de confiance*)

- (*Confiance et sérénité mère et fils*)

#### Scène 7 : Réunion de fin de service

- Question abordée de manière biaisée (*cadre, AS et IDE*)
- ESI (*choquée*) ose partager son interrogation

- Prise en compte collégiale, intérêt pour la réponse ESI (*ravie*) partage ses impressions très positives, en incluant le point de vue de Mme ALTER



# FILM : ACCUEIL / ADMISSION D'UNE PERSONNE ÂGÉE (EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ)

Situations clés mises en scène

## VERSION MALTRAITANCE ORDINAIRE

## VERSION BIENTRAITANCE

### Scène 1 : Arrivée et Attente aux Admissions

- Désordre dans le hall
- Ambiance bruyante
- Désinvolture des professionnels dans le hall
- Oreillette du téléphone portable de l'ambulancier
- Ton de l'ambulancier  
(*agacement ; semble s'adresser à un enfant*)
- Ton péremptoire de la secrétaire
- Affiches non accueillantes au secrétariat  
(*beaucoup d'informations, injonctions...*)
- Enervement mutuel des professionnels
- Pas d'adaptation de la voix, ni de la posture de la secrétaire  
(*problèmes d'audition de la P.A.*)
- Manque d'attention, désintérêt de la secrétaire et de l'ambulancier
- Non prise en compte des demandes et plaintes de la patiente
- Longue attente sans explication, désinvolture de la secrétaire
- Non prise en compte des appréhensions de la patiente

- Attention portée au cadre d'accueil des usagers (*hall, couloir...*)
- Posture professionnelle indispensable pour chacun
- Attention à la personne prise en charge ; pas de connexion superflue
- Ton adapté et respectueux
- 1 phrase bienveillante affichée en grand à l'accueil  
(*institutionnel*)
- Maîtrise et posture professionnelle
- Se mettre à la hauteur de la personne accueillie ; écoute active
- Empathie
- Prise en compte des plaintes ; connaissance des particularités des P.A.
- Attente mieux acceptée parce que organisée
- Accueil personnalisé de la patiente aux Admissions
- Attitude rassurante et maîtrisée

### Scène 2 : Arrivée dans le service

- Encombrement dans le couloir
- « Abandon » de la patiente dans le couloir  
(*L'ambulancier appelle la patiente « Mamie »*)
- Non prise en compte du malaise de la patiente
- Isolement de l'ambulancier, glissement de tâches
- Ton d'agacement de l'ambulancier

- Attention portée au cadre d'accueil des usagers
- Accompagnement dans la chambre et aux toilettes immédiatement

### Scène 3 : Echanges avec le personnel dans le service

- Non installation de la patiente
- Dénî de l'existence de la patiente par l'AS
- Non prise en compte de la faim de la patiente par l'AS
- Présentation expéditive de l'IDE
- Pas de confidentialité
- Non prise en compte des besoins et attentes de la patiente par l'infirmier

- (*Patiente installée*)
- Présentation et explications posées de l'IDE
- Paravent installé par l'IDE pour l'entretien
- Evaluation de la douleur ; attention aux expressions de la patiente
- IDE propose et sert de l'eau (*risque déshydratation P.A.*)
- IDE attentif au stress de la patiente ; propose et réalise toucher massage
- Organisation avec l'AS de la commande d'un repas adapté pour la patiente et de l'aide au repas le cas échéant

### Scène 4 : Le moment du déjeuner

(Point de vue « à froid » d'une autre patiente)  
(« Explosion » finale de la patiente qui craint de mourir si elle reste)

(Satisfaction)  
(Patiente détendue et souriante)



# FILM : PRÉVENTION DE L'INCONTINENCE (EN EHPAD)

## Situations clés mises en scène

### VERSION MALTRAITANCE ORDINAIRE PROLOGUE

#### Scène 1 : Préparation de la première nuit

- Intervention « autoritaire » sur la chemise de nuit
- Arrivée d'emblée avec une protection et décision totalement arbitraire de mettre une « COUCHE » (*seul angle de vue = simplifier l'organisation du travail*)
- Aucun égard pour la préservation de l'autonomie
- Non prise en compte du refus de la résidente
- Propos brutaux, dégradants
- Pas d'information sur la possibilité d'appeler un personnel durant la nuit (*sonnette non évoquée*) (*Sentiment de honte de la résidente*)

### VERSION BIENTRAITANCE

- L'AS prend connaissance du projet de vie avant toute intervention
- Encouragements, propos aimables, empathie
- L'AS ne se présente pas avec une protection d'emblée
- Proposition d'accompagnement aux toilettes
- Respect du rythme de la résidente
- Information sur la sonnette
- AS et résidente se tiennent les mains (*Apaisement et confiance de la résidente*)

#### Scène 2 : Transmission au changement d'équipe après-midi/nuit

- Jugement arbitraire de l'AS d'après-midi (*« se déplace vraiment très lentement »*)
- Validation par l'équipe de la mise en place systématique de protections, sans lien avec l'autonomie réelle des résidents
- Indisponibilité de protections adéquates (taille)
- Pratique du « doublement des couches »
- Abaissement du seuil collectif de tolérance (*l'IDE abdicque face aux arguments de l'AS*)

- Présentation objective de la résidente par l'AS Agnès
- Rappel de l'objectif commun de préservation de l'autonomie, validé par tous
- Disponibilité de différentes tailles de protections
- Conscience des effets indésirables de protections inadaptées
- Maîtrise par toute l'équipe des risques associés à un usage inapproprié des protections

#### Scène 3 : Le Lendemain matin au réveil

- Refus d'accompagnement aux toilettes
- Aucun égard pour la préservation de l'autonomie
- Incitation à l'incontinence
- Non prise en compte de la désapprobation++ de la résidente
- Informations données « en cascade »
- Sortie brutale de l'AVS

- Accompagnement immédiat aux toilettes
- Respect rythme de la résidente, empathie
- Informations données posément sur la suite de la matinée

#### Scène 4 : La séance de rééducation

- Accompagnement de Mme BIENVENU en fauteuil roulant
- Echanges initiaux entre professionnels, sans égard pour la résidente (*Honte installée chez Mme BIENVENU*)
- Incontinence débutante

- Accompagnement de Mme BIENVENU marchant avec sa canne
- Accueil de la résidente par le kiné, qui s'adresse d'abord à elle
- Propos encourageants de l'AS et du kiné
- Continence
- [Fin de séance : dans la bonne humeur]

#### Scène 5 : Vers les toilettes du plateau kiné

- Réaction non maîtrisée (=hystérique) du kiné
- Propos humiliants envers la résidente
- [Profond désespoir de la résidente]

### EPILOGUE

- Formation pluridisciplinaire + présence du directeur
- Chacun, à son niveau, a conscience du rôle qu'il peut jouer pour un objectif commun



### GRUPE DE PILOTAGE

Isabelle NOYON-SEYMOUR, coordonnatrice du projet  
Johanna THOMAS, Rosemonde JALTON  
Odile LIN, Maryse MABADIKA-CHOISY  
Fabienne MIXTUR, Albertine SALCEDE  
Etienne RALIS, Claudine MOCO  
José SABAS, Ménard SEYMOUR  
Sandra CAYET, Franck FOY  
François LEMAISTRE, Daniel Joseph NAUDAR

Remerciements chaleureux aux structures qui ont autorisé et accueilli le tournage des films :  
le Centre Hospitalier Gériatrique du Raizet  
la Clinique les Nouvelles Eaux Marines (Le Moule)

