

## MALTRAITANCE ORDINAIRE EN EHPAD public, liée à

- une mauvaise organisation
- un énorme manque de personnel
- personnel non formé à l'Humanitude
- pas de contrôle organisé par les usagers :

*la loi ne prévoit pas de représentant des usagers dans les EHPAD, bien que tous soient maintenant plus ou moins médicalisés, et que tous soient reliés à l'ARS.*

*Certes, dans de nombreux EHPAD, il existe une association de résidents, mais nombreuses sont celles (très grande majorité de femmes) qui n'osent pas se plaindre,*

- *d'une part par culture : la femme âgée a été dressée à obéir à ses parents, à son mari, trop peu ont eu l'occasion de se rebeller,*
- *d'autre part par peur : Si elles devaient être priées d'aller ailleurs ? Où iraient-elles ? Dans la rue ? Nulle ne le sait... Et si on exerçait sur elles des mesures de rétorsion, si elles se plaindraient ? On n'est pas forcément gentil avec elles.*

*Et si peu d'hommes dans les EHPAD : la plupart meurent entourés de leur femme ou de leur fille, à domicile...*

### QUI VA EN EHPAD ORDINAIRE ?

En grande majorité des femmes (85%), plus ou moins âgées, plus ou moins dépendantes, mais toutes ayant une famille qui ne peut pas s'occuper d'elles chaque jour, même avec de l'aide à domicile, ou pas de famille, donc dans l'impossibilité de rester chez elles :

- elles marchent souvent très mal, déambulateurs et parfois chaise roulante
- elles ont plus ou moins des pertes de mémoires, sans être classées « alzheimer ou assimilé »

mais elles savent encore ce qu'elles veulent, on ne les écoute pas, et elles n'osent pas toujours « dire » les choses.

*Expérience vécue.*

### MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant , MANQUE D'ORGANISATION ET GASPILLAGE.

dans l'EHPAD de ma mère, 1 soignante pour 20 personnes (80 personnes dans son secteur), encore une très large majorité de femmes (on sait que les femmes sont dites génétiquement douées pour le soin et le ménage, pour l'attention aux autres, alors que c'est seulement ce que trop de parents leur ont inculqué comme obligation féminine), dommage, mais c'est ainsi, **soit environ 160h de travail hebdomadaire.**

*Pour info, en Belgique, on considère qu'il faut 1 aidant pour 4 personnes âgées dépendantes!*

### QUEL EST LE TRAVAIL DE L'AIDE-SOIGNANTE, BONNE À TOUT FAIRE ?

(très peu d'hommes, malheureusement)

**1) LES TOILETTES, L'HABILLAGE ET LE DÉSHABILLAGE** (avec l'infirmière pour les cas les plus difficiles), **matin et soir** (très peu sont totalement autonomes) : tenue de jour et tenue de nuit, même pour les grabataires ! pour « paraître », c'est plus joli ! , **PLUS LES CHANGES en cours de journée** pour tous ceux qui en ont besoin : pas seulement incontinence, mais diarrhées, problèmes urinaires, et surtout une lenteur à se déplacer qui fait qu'on préfère utiliser des protections à prendre le risque d'arriver trop tard sur le WC.

**Pour la toilette, on utilise des lingettes jetables** plus souvent que le bain, pourtant fort apprécié par les plus faibles, ou la douche. **On se sait plus se servir d'eau et de savon... et d'un gant de toilette...** LINGETTES plus cher et est-ce vraiment bon pour la peau? est-ce écologique ? Pas sûr.

Dans l'EHPAD ancien de ma mère, pas de douche dans chaque chambre (de toutes façons, très peu sont capables de prendre une douche seules ou seuls), et **bain tous les 10 jours environ**

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant**

## 2) PROPRETÉ, MÉNAGE, HYGIÈNE :

Dans l'EHPAD de ma mère, le ménage est fait **seulement une fois par semaine, le vendredi** (*avant les visites du WE, pour éviter que les familles ne voient la saleté ?*) mais on oublie le placard, plein de moutons, les poubelles sont vidées quand elles ont le temps, le linge sale traîne aussi avant d'aller à la lingerie, y compris en cas d'infection : pour ma mère, sac spécial infection mis en place au bout de plusieurs jours seulement et jamais fermé.

**1 seule personne pour le ménage hebdomadaire !**

**Entretien du linge :** linge perdu et abîmé, c'est courant...

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant**

**Pas de petit ménage intermédiaire**, les miettes des petits déjeûners s'accumulent pendant une semaine, toute chute humide infectieuse ou pas reste là une semaine :

**ni balayette, ni coup d'éponge possible dans les chambres, malgré les demandes du personnel qui s'ait vu refuser** pelle et balayette, éponge dans chaque chambre, pourtant indispensable à la propreté quotidienne.

**MANQUE D'ORGANISATION**

### L'hygiène

Bien sûr il est prévu que tous utilisent des gants en cas d'infection ou de maladie contagieuse, il est prévu du liquide désinfectant et **elles devraient se laver les mains avant et après chaque « patient », comme le médecin :**

**J'ai pu constater que cette mesure d'hygiène primaire est trop souvent négligée, y compris par le médecin.**

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant :**

*Tout le monde court en permanence, d'une chambre à l'autre, du salon à la salle à manger... en essayant de faire face aux appels d'urgences... Doit-on s'étonner ensuite des infections récurrentes et des contagions de maladie de peau (gale et autres) qu'on croyait éradiquées ?*

## 3) L'AIDE AUX REPAS :

Les aides-soignant/e/s portent les petits déjeûners dans chaque chambre, aident si besoin et si elles ont le temps..., et refont un tour avec les plateaux terminés, direction : la vaisselle à faire.

Elles s'occupent de préparer les tables aux repas de midi et du soir, de servir les repas, et de desservir et faire la plonge.

Elles s'occupent d'aider pour les trajets chambre ou salon vers la salle à manger, entre déambulateurs et fauteuil roulant (1 pour 20 personnes).

*Elles se dépêchent, elles sont fatiguées, elles se font mal lorsqu'il faudrait être à deux et qu'elles sont seules pour bouger quelqu'un qui ne les aide en rien, et parfois ne gardent pas toujours le sourire et l'amabilité qui serait nécessaire pour ces pauvres vieux et vieilles, qu'elles bousculent : à eux, il faut d'abord du temps, ils vont lentement.*

**Il faut prendre le temps de leur parler, de leur expliquer ce qu'il faut faire.**

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant :**

## LORSQUE L'UN D'EUX VA MOURIR, QUE FAIT-ON ?

**D'abord on le nie malgré l'évidence, ensuite :**

*Option 1 :*

*on l'envoie à l'hôpital qui n'est pourtant pas fait pour accueillir des mourants, pas de place dans des soins palliatifs corrects qui ne sont pas faits non plus pour accueillir des personnes très âgées en toute fin de vie.*

*Option 2 :*

*lorsque la famille demande de les garder, pour qu'ils meurent « tranquilles » sans subir d'obstination déraisonnable, sans changer d'environnement, selon leurs directives écrites, çà les*

embarrasse. Comment bien accompagner un mourant ? lorsqu'on

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant**

### **REPAS ET BOISSONS**

Lorsqu'un vieux ou vieille ne veut pas manger, trop de fatigue, maladie, pas faim, ou tout simplement ce n'est pas bon (pas de choix) il se fait gronder comme un enfant qu'il n'est pas:

*« IL FAUT » manger, « IL FAUT » boire ... on n'entend que ça... DES ORDRES ...*

Mais on ne leur offre que l'eau plate et tiède qui reste sur leur table toute la journée.

Pas de choix possible dans les menus imposés, où tous reçoivent la même dose de nourriture, grands ou petits, gros ou maigres... où certains ont faim et d'autres en laissent la moitié qu'on jette : gaspillage.

On leur propose des produits hyperprotéinés que la plupart trouvent « infects » (c'est aussi mon avis, j'ai goûté) et refusent d'avalier, mais tant pis, on les propose puis on les jette !

**MANQUE D'ORGANISATION - GASPILLAGE**

Pour éviter la déshydratation, on préfère décider d'un branchement à une machine inhumaine mais pratique : ça fonctionne tout seul !

**Besoin de personne pour donner à boire et la sécu paye ! Le médecin est complice**, il connaît la misère du manque de personnel et l'ordonne sans état d'âme,

**TANT PIS POUR « LE TROU DE LA SÉCU »**

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant**

Pas le temps ni l'argent ? pour donner de bonnes **boissons agréables et variées** : jus de fruits, thés, tisanes.

C'est moi qui les fournit pour ma mère alors qu'elle paye 1700€ par mois (+ environ 500€ payés par le conseil général) et elle se régale, c'est le seul plaisir qui lui reste...

J'ai refusé pour elle (je suis sa personne de confiance) la machine à hydrater, selon ses directives, acceptée quand même à regret la nuit car il n'y a personne pour s'occuper d'elle (1 infirmière de garde, c'est tout).

*Trop cher ? Mais dans le même temps on jette des plateaux entiers de nourriture !*

**MANQUE D'ORGANISATION - GASPILLAGE**

Je dois être présente chaque jour pour surveiller ma mère et lui donner à boire parce qu'ils le font mal, tant pis si je fais 200km chaque jour pour m'occuper d'elle pendant qu'elle paye pour qu'on s'occupe d'elle à l'EHPAD...

**MANQUE DE TEMPS, MANQUE DE PERSONNEL en nombre suffisant**

**mais aussi**

**MANQUE DE PERSONNEL MOTIVÉ ET FORMÉ À L'HUMANITUDE,  
POURTANT INDISPENSABLE.**

### **LE CONFORT DU MOBILIER EN EHPAD**

Chacun peut apporter ses meubles, seule obligation de l'EHPAD : fournir le lit médicalisé.

Le fauteuil fourni ordinairement convient aux personnes encore pas trop mal.

Lorsque l'état physique se dégrade, **le médecin ordonne un fauteuil coquille adapté à la morphologie de chacun** : 3 tailles, petite, moyenne et grande.

**Mais combien ça coûte ? Avec coussin anti-escarres : 668 €**

**NON REMBOURSÉ PAR LA SÉCURITÉ SOCIALE PARCE QU'IL OU ELLE HABITE UN EHPAD, alors qu'il serait remboursé s'il ou elle habitait ailleurs !!! Chercher l'erreur !!!**

**DÉFAUT DES RÈGLES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**

**Qui peut se l'offrir ? Pas tout le monde, évidemment.**

Ma mère l'a payé, elle est très bien depuis : le dossier se baisse et le repose-pieds se relève automatiquement, pour position relax, les soignants apprécient aussi : le fauteuil relève la personne, donc limite les efforts des soignants pour lever une personne qui n'aide plus, faute de forces.

**L'EHPAD de ma mère vient de découvrir la facilité d'usage et le confort de ce fauteuil que, bien évidemment, l'EHPAD ne peut pas offrir à chacun selon sa taille...**

Ma mère morte, 1,50m, qui va la remplacer ? Quelqu'un de 1,80m qui ne tiendra pas dedans ?

Et le fauteuil (remboursé ou non) reste la propriété de ma mère puis de ses héritiers, qu'elle habite un EHPAD ou ailleurs, qui en feront ce qu'ils veulent.

### **BARRIERES DU LIT POUR EVITER LES CHUTES**

Ma mère est tombée de son lit dans la nuit de lundi/mardi : elle est incapable de se redresser et glisse toujours du même côté. Bleus et écorchures qui lui font mal, inutile d'ajouter ça à son agonie. Cela n'est pas dans son cas une mesure de rétention : de toutes façons, elle est incapable de se lever et de marcher.

Nous (mon frère et moi) avons demandé tout de suite qu'on pose des barrières pour la nuit (1 seule garde pour 80 personnes) : **il a fallu attendre 5 jours, la visite de son médecin en ma présence le vendredi pour avoir son autorisation indispensable !** Pas d'ordonnance par fax ou mail, les infirmières ne veulent pas le demander, pas de visite d'urgence du médecin... **tant pis si on lui fait mal !** Heureusement, elle n'est pas retombée entre temps !

**PÉNURIE DE MEDECIN DEPUIS PLUS D'1 AN à l'EHPAD**