

## **Regard organisationnel sur la maltraitance : une approche par la gestion des risques**

*Les violences institutionnelles et les négligences, termes que l'on préfère à la notion passe-partout et finalement peu éclairante de maltraitance, sont le plus souvent corrélées avec des difficultés organisationnelles ou des carences managériales. Pour prévenir ces situations à risque et organiser une culture de la vigilance au quotidien, plusieurs leviers organisationnels peuvent se conjuguer.*

**David Piovesan**, Maître de conférences en gestion, responsable du master formation continue Direction, Organisation et Stratégie des structures sanitaires et médico-sociales, Ifross, Université Lyon 3

**Eric Garcia**, Maître de conférences associé, responsable du département qualité, Ifross, Université Lyon 3

Article paru dans *Juris association*, février 2008

## **Repères pour mieux cerner un concept flou**

La maltraitance est un concept plus difficile à définir qu'il n'y paraît, c'est un constat partagé par de nombreux travaux (Sénat, 2002). Le Livre Blanc de l'Unapei (2001) montre bien que la qualification de la situation de maltraitance résulte d'une combinaison de critères (ce qui est maltraitance, ce qui ne l'est pas), de seuils (la limite en deçà de laquelle ce n'est pas de la maltraitance), d'intentionnalité (la maltraitance n'est-elle que volontaire ?) et des effets. Ce dernier point renvoie ainsi à la définition proposée par Eliane Corbet : « *Entre dans le champs de la violence institutionnelle tout ce qui contredit ou contrevient aux lois du développement, tout ce qui donne prééminence aux intérêts de l'institution sur les intérêts de l'enfant* » (Corbet, 2000).

Lorsqu'on évoque la question de la maltraitance, on ne pense bien souvent qu'aux violences physiques ou sexuelles sur des populations fragiles placées en institutions spécialisées. Au-delà de ces violences manifestes et repérables, il convient toutefois de ne pas sous-estimer les violences quotidiennes ordinaires. Ces situations peuvent être fréquentes dans les accompagnements d'enfants ou d'adultes handicapés, elles sont très différentes des attouchements, caresses imposées ou viols. Elles s'apparentent plus à une absence d'attention à l'autre, à une négligence, à une maltraitance passive, anodine, en creux (Sénat, 2002). Si les actes de maltraitance sont souvent associés à des institutions spécialisées, il ne faudrait pas, par ailleurs sous estimer les risques de comportements maltraitants ou négligents dans des associations culturelles ou sportives qui accueillent des publics fragiles et vulnérables. Ces associations sont tout autant exposées.

Aux termes même de maltraitance voire de bientraitance sous les auspices de laquelle certains n'hésitent pas à placer la nouvelle Agence Nationale de l'Evaluation, nous leurs préférons l'expression de « violences institutionnelles » (Tomkiewicz, 1989, 1991), plus à même d'englober la multiplicité des faits et actes pouvant traduire des situations de maltraitance.

## **Les facteurs de risque de la maltraitance**

Qu'il s'agisse de maltraitance ou de négligence, Paul Durning revient sur les principaux facteurs explicatifs : la routinisation de la vie quotidienne, la centration des adultes sur leurs problèmes collectifs et la trop forte globalisation de l'action socio-éducative (1997). Il cite aussi « *l'impuissance, la peur et l'enfermement* » qui, tous trois combinés, facilitent l'émergence de violences dans les institutions.

Au-delà de facteurs sociétaux super-structuraux, il existe donc une présomption forte entre les carences du management d'un établissement et le risque d'émergence de maltraitance ou de négligence. Ainsi, selon une enquête de la DGAS, l'origine de faits de maltraitance constatés remonte pour 70% des cas à un dysfonctionnement organisationnel (cité par le rapport Juilhard, Sénat, 2002).

Ces carences organisationnelles peuvent prendre plusieurs formes, qu'il s'agisse de la faiblesse du projet d'établissement, de l'opacité de l'organisation, du glissement des tâches entre professionnels ou encore de l'absence de fonctionnement clair et structuré.

L'organisation du travail et la gestion des ressources humaines constituent un enjeu central tant il est vrai que le management paternaliste et familial des premières générations d'établissements médico-sociaux a pu produire des effets dévastateurs. Sur ce volet, la connaissance technique qu'ont les professionnels des publics accueillis et de leurs problématiques souvent complexes car multifactorielles (on pense par exemple à l'épilepsie) doit être au centre des préoccupations des responsables d'établissements tant les décalages sont sources d'une mauvaise perception des besoins des usagers, et donc potentiellement générateurs de négligences institutionnelles.

Il y a bien sûr, dans toute organisation, des zones de fragilité plus importantes. On pense ainsi à la nuit et à la difficulté d'assurer une continuité entre les équipes de jour et de nuit ; on pense aussi à la fragilité induite par un recours trop important aux personnels extérieurs et intérimaires, et enfin aux passages de relais entre les structures et les familles, situations dont on sait combien elles demeurent complexes à gérer dans un cadre de suppléance familiale (Durning, 1995).

L'usure professionnelle, sans faire de raccourci caricatural, constitue enfin un terrain propice à l'émergence de comportement maltraitants. L'analyse des situations de grande dépendance et des effets sur les travailleurs sociaux, à la suite des travaux de Jacques Hochman et Paul-Claude Racamier, est ici emblématique de ce que peuvent générer ces situations de fragilité et de banalisation de la violence.

Ces approches montrent toute la complexité des facteurs pouvant entraîner des situations de violence et de négligence.

## **Prévenir et agir : quelques leviers pour organiser une vigilance au quotidien**

Face à une telle complexité, il n'existe pas de panacée ni de potion magique permettant d'éradiquer le mal. Au contraire, toute action de management se pensera sur le long terme, et

devra se construire dans un ensemble cohérent, aux ramifications multiples. Les leviers proposés sont donc non exhaustifs, et constituent plus des pistes que des remèdes.

Nous n'insisterons pas sur les dispositifs de diagnostic et de prévention de la maltraitance tant ces outils organisationnels ont pu faire l'objet de travaux particulièrement stimulants (on pourra ainsi consulter le dossier spécial du Creai Rhône-Alpes, 2004). Soulignons malgré tout que ces protocoles<sup>1</sup>, particulièrement à la mode dans le contexte actuel de généralisation des démarches qualité, restent bien évidemment nécessaires mais non suffisants tant il apparaît que c'est l'appropriation et l'usage de ces outils par les acteurs qui demeure centraux et non leur simple formalisation.

La formation est un levier indispensable, dans la déclinaison du projet d'établissement, pour garantir une adéquation entre les besoins des populations accueillies et les compétences des professionnels.

Une structure autocentrée et fermée, vivant en vase clos, constitue un terrain propice aux violences institutionnelles. Dès lors toute action favorisant l'ouverture des structures doit être favorisée, dans le cadre de partenariats avec d'autres établissements (par exemple dans l'objectif de mutualiser des savoir-faire ou de construire un accompagnement plus adapté) ou de formations intersites (afin de rassembler des professionnels de différents services et différents horizons).

Dans la même perspective, la mobilité demeure une pratique trop peu courante, encore, dans les établissements médico-sociaux. Il existe certes de nombreuses difficultés (liées par exemple aux conventions collectives) mais il demeure important d'encourager les mobilités au sein d'un même établissement ou d'une même association, pour les nouvelles générations, comme pour les plus anciennes.

La place de la famille et des relations avec les professionnels semble un vecteur de prévention particulièrement important tant se joue dans ce rapport des enjeux complexes pour l'usager comme pour la famille et les équipes. Les seuls conseils de la vie sociale ou contrats de séjour ne peuvent épuiser le besoin de questionner la participation négociée des familles à la vie de l'établissement et de l'usager.

Enfin, il y a bien évidemment tout un volet qui pourra concerner la dynamisation des pratiques professionnelles par le développement d'approches critiques, sous la forme de groupes d'analyses ou de dispositif de prévention spécifique. La démarche d'évaluation interne, le véritable travail pluridisciplinaire ou encore la mise en place de projets personnalisés constituent aussi des actions s'inscrivant dans le développement d'une culture de la vigilance au quotidien.

## **Bibliographie**

CORBET E., « Les concepts de violence et de maltraitance », in *Actualités et Dossiers en Santé Publique*, n°31, juin 2000, pp.19-25

---

<sup>1</sup> On pense particulière au protocole de signalement prévu par la circulaire DGASA/2A/2007/112 du 22 mars 2007 relative au développement de la bientraitance et au renforcement de la politique de la lutte contre la maltraitance.

CREAI RHÔNE-ALPES, *Le traitement de la maltraitance dans les institutions : références, protocoles et procédures*, Dossier n°134, juin 2004, 19p.

DURNING P., « Maltraitance familiale, maltraitances institutionnelles : similitudes et spécificités », in *Cahiers de l'Actif*, 1997, n°248-249, pp.37-44

DURNING P., « Violences et climats socio-émotionnels en institutions. Du symptôme au tableau d'alerte », in *Violences en institutions, Outils de prévention*, Créai Rhône-Alpes, 1995, pp.35-53

JUILHARD JM. (coord.), *Rapport d'enquête sur la maltraitance envers les personnes handicapées accueillies en institutions et les moyens de la prévenir*, Rapport fait au nom de la commission des Affaires Sociales, Sénat, décembre 2002, 249p + annexes

ODAS, *L'observation de l'enfance en danger*, Paris, ODAS, 1994, 110p.

TOMKIEWICZ S., « Violences institutionnelles », in *Lien social*, 1989, n°37, pp.8-11

TOMKIEWICZ S., VIVET P. *Aimer mal, châtier bien. Enquêtes sur les violences dans les institutions pour enfants et adolescents*, Paris, Seuil, 1991

UNAPEI, *Maltraitance des personnes handicapées mentales dans la famille, les institutions, la société. Prévenir, repérer, agir*, Livre Blanc, Coll. Handicaps et références, 2000, 72p.