

XI - LA MALTRAITANCE

Compte tenu des éléments qui précèdent, on comprend bien que les personnes autistes constituent une population particulièrement exposée à la maltraitance. Votre rapporteur tient à rappeler que le **risque de maltraitance** peut exister au sein des familles, il peut se traduire par des actes de désespoir pouvant s'assimiler à un mal-être, et conduire parfois à des situations extrêmes.³⁵

Sujet encore tabou, la maltraitance a fait l'objet d'un récent rapport³⁶ du Sénat qui met en évidence la complexité de cerner entièrement ce phénomène. On en voit l'expression dans la difficulté à lui donner une définition en raison de la grande variété de formes qu'elle peut revêtir et de la multiplicité de ses causes. En outre, la maltraitance³⁷ ne consiste pas seulement dans l'application de mauvais traitements à l'encontre d'une personne, appelée maltraitance active, intentionnelle. Il existe également une maltraitance « en creux », dite passive, que M. Claude MEUNIER, directeur général adjoint de l'Association des Paralysés de France (A.P.F.), définit comme « *ce que nous ne favorisons pas en termes de qualité d'accompagnement et de soins* ».

Entendue par la commission d'enquête du Sénat, Mme Marie-Thérèse BOISSEAU, Secrétaire d'État aux personnes handicapées, définissait ainsi la maltraitance³⁸ : « *Pour ma part, je considère comme maltraitance toute négligence, petite ou grande, toute absence de considération, qui peut aller jusqu'à des violences graves. Cette maltraitance est partout* ». Ainsi, si l'on prend en considération cette définition extrêmement large, de nombreux éléments liés à la situation des personnes autistes peuvent **s'assimiler à un mauvais traitement**, notamment :

- Les temps d'attente trop longs pour les formalités liées au handicap
- Les refus ou les rejets d'inscription dans un établissement ou à l'école
- Ne pas avoir suffisamment d'heures de prise en charge
- Ne pas donner toutes les chances d'intégration
- L'inconfort des locaux
- Faire de la sur-médicalisation pour calmer (camisole chimique)

.../...

³⁵ Cf *Le Monde*, du 5 mars 2001, *Trois ans de prison avec sursis pour A.P. qui a tué son fils autiste*.

³⁶ *Maltraitance envers les personnes handicapées : briser la loi du silence, Rapport de la commission d'enquête sur la maltraitance envers les personnes handicapées accueillies en établissements et services sociaux et médico-sociaux et les moyens de la prévenir*, n° 339 du 5 juin 2003(2002-2003) par M. Jean-Marc Juilhard.

³⁷ *Ibid* pp 22 et 23.

³⁸ *Ibid*, p 20.

- Ne pas pouvoir exprimer ses besoins élémentaires, sa douleur (maux de dents, maux de ventre...) et ne trouver personne pour comprendre et soigner
- La culpabilisation des parents.

La commission d'enquête sénatoriale a fait un recensement des situations de maltraitance dans les établissements d'accueil qui sont, hélas, moins rares qu'on ne le croit. Ne pas vouloir prendre en compte cet aspect douloureux est en soi, déjà, un acte de maltraitance.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant la loi du 30 juin 1975 relative à l'action sociale et médico-sociale a permis quelques avancées en matière de moyens pour prévenir tout acte de maltraitance envers les personnes handicapées, et notamment les enfants.

Ainsi, les dispositions des articles 6 (art. L. 311-2 du code de l'action sociale et des familles) et 8 (art. L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles), organisent l'amélioration des règles déontologiques en prévoyant l'élaboration d'une charte nationale par les fédérations et les organismes représentatifs sur les principes déontologiques et éthiques du secteur social et médico-social.

L'article 22 améliore la procédure d'évaluation avec la création d'un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale et l'obligation d'une évaluation externe (art. L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles). Les dispositions de l'article 38³⁹ précisent les conditions de mise en œuvre des visites d'inspection en cas de suspicion de faits de maltraitance. Enfin, celles de l'article 81 (art. L. 133-6-1 du code de l'action sociale et des familles) interdisent à toute personne ayant commis un délit ou un crime sexuel de travailler dans le secteur social ou médico-social.

Si donc la maltraitance ne concerne **pas uniquement la violence** et la barbarie sexuelle, elle réside aussi dans le **mauvais traitement par ignorance, ou par négligence** ce qui est plus grave. Enfin, elle peut trouver son origine dans le désespoir ressenti par l'accompagnant devant la difficulté de la tâche, l'extrême lenteur des progrès, une certaine solitude, risquant d'entraîner **la maltraitance par renoncement**.

³⁹ Article 38. – L'article L. 313-13 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

« Art. L. 313-13. – Le contrôle de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux est exercé, notamment dans l'intérêt des usagers, par l'autorité qui a délivré l'autorisation.

« Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, de sécurité, d'intégrité ou de bien-être physique ou moral des bénéficiaires, il est procédé, dans le respect de l'article L. 331-3, à des visites d'inspection conduites conjointement par un médecin inspecteur de santé publique et un inspecteur des affaires sanitaires et sociales. Le médecin inspecteur veille à entendre les usagers et leurs familles et à recueillir leurs témoignages. L'inspecteur ou le médecin inspecteur recueille également les témoignages des personnels de l'établissement ou du service.

« Les inspecteurs des affaires sanitaires et sociales dûment assermentés à cet effet dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat constatent les infractions par ces procès-verbaux qui font foi jusqu'à preuve du contraire.

« Au titre des contrôles mentionnés aux articles L. 313-16, L. 331-5 et L. 331-7, les personnels mentionnés à l'alinéa précédent peuvent effectuer des saisies dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat ».

XI- 1. Maltraitance par ignorance

Lorsque le personnel et les accompagnants qui suivent et qui servent la personne ne sont pas suffisamment formés, le seul fait de **ne pas savoir en temps, en heure et en actions** ce qu'il faut faire ou ce qu'il faut éviter absolument, constitue un acte de maltraitance.

Cette cause de maltraitance a été relevée par M. Jean-Marc JUILHARD, rapporteur de la commission d'enquête du Sénat sur la maltraitance : « *La souffrance causée par les personnels aux personnes handicapées peut être sous-estimée en raison de l'existence de préjugés ou d'une méconnaissance du handicap et de la perception de la réalité par les personnes handicapées. C'est le cas notamment en matière de handicap mental, tel que l'autisme. [...] Le manque de qualification peut aussi expliquer une part des actes de malveillance qu'on serait tenté d'imputer à un aspect pervers de la personnalité de leurs auteurs* ».⁴⁰

XI- 2. Maltraitance par négligence

Comme le décrit le chapitre ci-dessus relatif à la vie quotidienne, l'éducateur, l'accompagnant, le professionnel et les parents, tous doivent être **attentifs à chaque instant** au comportement de la personne autiste, pour la stimuler, lui procurer des loisirs et des moments de détente, la rassurer, la calmer, s'intéresser à chaque geste et éviter le stress auquel elle est particulièrement sensible. Cette mission est vaste et complexe⁴¹, il n'en demeure pas moins que chaque manquement engendre de la maltraitance.

⁴⁰ Rapport n° 339 (2002-2003) du Sénat.

⁴¹ Afin de juger de l'exigence de la tâche, je sou mets au lecteur du présent rapport l'extrait d'un article sur les relations parents-professionnels, provenant d'une brochure remise aux participants d'une session d'EDI Formation :

« 7. Problèmes de comportement. – Les meilleurs projets éducatifs n'élimineront pas tous les problèmes de comportement. Dans certains cas très spécifiques, où toutes les solutions éducatives se seront révélées impuissantes à réduire un comportement difficile, il conviendra de considérer le problème d'une manière plus active.

« Dans une telle situation il est nécessaire de procéder à une observation détaillée, à l'aide d'une grille d'évaluation de comportement, sur un temps donné. La collaboration des parents est indispensable : d'une part pour recueillir les informations sur le comportement à la maison et ainsi compléter l'observation et d'autre part pour les aider à bien cerner le comportement. Une compréhension précise de la situation permettra une intervention « plus spontanément » adaptée. Impliquer les parents dans ces évaluations, c'est déjà une manière de les préparer à l'intervention, c'est d'obtenir leur avis et leur adhésion quant à la manière d'intervenir. Il est intéressant de passer cette sorte de « contrat » avec les parents. Ainsi il existe plus de chance de faire disparaître le comportement sans troubler l'enfant ou le confondre par des réponses contradictoires. Deux messages différents en réponse à un même comportement auraient sûrement pour effet d'augmenter la confusion et le stress de l'enfant. Les enfants autistes comprennent beaucoup plus facilement les règles qui n'ont pas d'exceptions. Leur rigidité, qui est souvent le signe de leur besoin de repères, peut être utilisée à condition de les aider à acquérir un système de communication leur donnant les moyens de s'exprimer.[...] Il est important, lorsque l'on souhaite éliminer un comportement négatif, de procéder à une évaluation très précise des données qui y sont liées : quand est-ce que cela arrive, où, qu'est-ce qui se passe après. Toutefois avant toute intervention, les professionnels doivent se poser des questions fondamentales sur la prise en charge : est-ce que l'enfant a un système de communication adapté, qu'il utilise spontanément, qui est bien acquis, est-ce que les activités proposées ne sont pas trop difficiles ou trop faciles, a-t-il assez d'activité dans la journée, n'a-t-il pas trop de temps libre, etc. Dans tous les cas, il convient de donner à l'enfant un moyen d'exprimer de façon adaptée ce qu'il tente d'exprimer par un comportement inadapté voire dangereux. [...] » Ne pas oublier de multiplier ces recommandations par le nombre d'enfants de l'établissement...

XI- 3. Maltraitance par renoncement

Devant le comportement de la personne autiste, devant sa propre violence et son enfermement tenace, il peut devenir **difficile, pour la personne aidante, de rester motivée, pertinente et performante**. La tentation est grande, alors, **du repli sur soi**, les professionnels de l'autisme connaissant bien, par ailleurs, l'effet de « contagion » qu'entraîne ce syndrome sur l'entourage.

La maltraitance par renoncement peut consister aussi à isoler la personne autiste des autres résidants et personnels. Il s'agit alors d'une solution d'enfermement, constitutive de maltraitance.

LA MALTRAITANCE

XI- 4. – Les propositions

<p><u>Dignité</u> <u>Respect</u> <u>Réparation</u> <u>Sanction</u></p>	<ul style="list-style-type: none">- Instaurer le respect de la dignité et de l'intégrité de toute personne accueillie dans une institution ou un établissement comme une règle incontournable. Compte tenu des difficultés liées au comportement des personnes autistes, les personnels de ces structures doivent bénéficier d'une supervision dès lors qu'ils en expriment le besoin. - Signaler et dénoncer tout acte de maltraitance aux autorités de police, aux autorités judiciaires et aux services sociaux. - Informer, soutenir et accompagner psychologiquement les familles et les victimes. Chacun sera considéré avec humanité. - Punir d'une peine en rapport avec la cruauté de ces actes et interdire d'exercice toute personne ayant commis des actes de maltraitance.
--	--