

INTERVENTION DE MONSIEUR LE PROFESSEUR RODAT

NANTES, le 8 Décembre 2004

Bonjour à tous. Je veux vous parler aujourd'hui d'un sujet particulièrement douloureux qui est celui de **LA MALTRAITANCE**. En effet, il faut lever le voile sur ce sujet car beaucoup de personnes en sont victimes. La Maladie d'ALZHEIMER représente elle-même quatre motifs pour lesquels les sujets atteints de cette affection sont maltraités:

1er motif :

On parle de démence ALZHEIMER et lorsque ce mot de "démence" est employé, je pense qu'il est chargé de sens et qu'il est destructeur. Le mot "démence" veut dire "privé de sens" c'est-à-dire que l'on rejette l'individu qui, du fait de sa maladie, perd ses facultés de communication. Il perd également son humanité et sa dignité. Donc, j'insiste beaucoup sur le fait qu'il faille chasser de notre vocabulaire le mot "démence" et savoir que la maladie d'ALZHEIMER est une maladie de la mémoire.

Le premier facteur de maltraitance est donc une maltraitance par les mots. C'est indolore mais cela se répète et est un facteur d'exclusion : "il est dément, il n'a plus sa place dans la famille, on va le placer ailleurs".

2ème motif :

Il est l'objet d'une maltraitance du fait qu'il y a tellement de gens atteints de maladie d'ALZHEIMER que l'on ne sait plus combien il y en a et que personne ne peut le dire exactement. Ce que l'on sait c'est qu'il y en aurait entre 750 000 et 800 000 en FRANCE.

J'étais hier à PARIS et j'entendais Mme VAUTRIN, Secrétaire d'Etat aux Personnes Agées, dire qu'il y en avait 750 000. Personne ne les a comptés mais vous êtes persuadés ici qu'il y en a plein. Vous êtes aussi tous persuadés que tous les ans il y en a davantage. En effet, il y a 165 000 nouveaux malades par an et dans 5 ans, nous aurons tous une personne atteinte de la maladie d'ALZHEIMER dans notre famille. C'est clair, c'est statistiquement imparable d'autant que la population vieillit puisqu'il y a en FRANCE 140 000 centenaires. On pensait qu'il y en aurait moins et que ce nombre se multiplierait tous les 10 ans mais, en fait, il double tous les 5 ans.

Personnellement quand j'aurai 100 ans soit en 2049, il y aura plus de 300 000 centenaires en FRANCE. Une petite fille qui naît actuellement en FRANCE a une chance sur deux de devenir centenaire. Nous sommes donc une forte population qui est, malheureusement, exposée à un risque.

3ème motif :

C'est parce que dans les troubles, dans les manifestations cliniques de la maladie d'ALZHEIMER, chacun a bien conscience que le trouble qui est le plus pénible et qui va faire avancer le diagnostic c'est le trouble de la mémorisation. Cependant, vous êtes tous d'accord, qu'en réalité, autour des troubles de la mémorisation, il y a les troubles du comportement qui sont d'une pénibilité progressive accentuée. Ces troubles, ils existent à tous les stades et ils représentent toutes sortes de troubles

psychiques: hallucinations, délires, agitation, agressivité, apathie. Tous ces troubles sont particulièrement pénibles pour l'entourage et l'usent. Or, à un moment, cet épuisement arrive à alimenter la maltraitance.

4ème motif :

Ce dernier motif pour lequel la maladie d'ALZHEIMER est source de maltraitance va vous surprendre. Ainsi, l'année dernière, j'ai fait faire un travail par une jeune collègue étant intéressé de savoir combien il y avait de malades ALZHEIMER en Loire Atlantique car statistiquement on sait qu'il y en a 11 000 si on reporte les chiffres connus sur le plan national en fonction des enquêtes et en faisant la péréquation par tranches d'âges.

Je me suis dit s'il y a 11 000 personnes atteintes de la maladie d'ALZHEIMER en Loire Atlantique, je vais demander à la Caisse d'Assurance Maladie qui centralise 80 % de la population, ce qui est donc très représentatif statistiquement, je vais leur demander combien il y a de médicaments distribués.

Combien y a-t-il de boîtes de vendues ? Pour les traitements, c'est très clair, il y a 3 ou 4 médicaments qui sont prescrits ; donc à partir des médicaments et des renouvellements par ordonnance, on peut savoir le nombre de malades qui sont traités.

On peut obtenir deux informations : soit on relève le nombre de malades traités, soit on demande à la Sécurité Sociale qui enregistre tous les codes de diagnostic et l'on fait une sorte de code global qui englobe la maladie d'ALZHEIMER et tout ce qui est étiqueté "démence" c'est-à-dire tout ce qu'il y a autour. En faisant ainsi, on a soit une estimation rétrécie, soit une estimation un peu plus large. Cela a été fait en 2003 et on a su que 10 000 personnes étaient atteintes en Loire Atlantique et que 1 600 malades prenaient des médicaments, 1 600 étant l'estimation la plus faible. Si l'on va plus loin, on arrive à 2 300. Autrement dit, on est dans une situation dans laquelle, au pire, 20 % des malades sont traités et au mieux 33 %.

Cela veut dire qu'il y a plus des 2/3 des malades qui ne sont pas répertoriés, ni traités et qui sont ailleurs. C'est donc une donnée extrêmement importante. C'est la méconnaissance complète de 2/3 de malades qui sont sans soin, qui ne prennent pas de médicament. Or, les médicaments sont une partie de la prise en charge thérapeutique.

A côté, il y a également les possibilités de prise en charge par les associations, les psychothérapeutes, les orthophonistes, les aides à domicile, toutes sortes de personnes qui pourraient aider les malades et les faire bénéficier de leurs soins. Or, tout cela, ce sont des facteurs de maltraitance et les malades ALZHEIMER représentent donc tout un ensemble de personnes qui sont maltraitées.

Comme toujours en FRANCE, on ne sait pas très bien... Ce que l'on peut dire c'est que si l'on prend la population âgée de plus de 65 ans en FRANCE, 6 % sont maltraités. Cela représente donc en FRANCE 650 000 personnes et c'est énorme. Nous avons un aperçu de ce chiffre par l'intermédiaire de l'Association ALMA dont je vais vous parler et qui est une association d'écoute dans toute la FRANCE. Le nombre d'appels que ces Associations reçoivent, actuellement, a dépassé 40 000.

Dans ces appels, 40 % sont des appels qui concernent effectivement et directement des situations de maltraitance. Cela veut dire, qu'en l'état actuel, cette situation a atteint un niveau qui interpelle la conscience collective. On a beaucoup parlé de la violence faite aux enfants, de celle faite aux femmes, mais peu de la violence faite aux personnes âgées. Découle de cela, un très grave

problème, totalement occulté, c'est la violence faite aux personnes handicapées. Ici, nous allons nous intéresser à la violence faite aux personnes âgées.

En quoi consiste ce type de violence ? Est-ce que les "vieux" sont battus ? Il s'agit d'une violence assez particulière, qui n'est pas superposable à celle de l'enfant qui est une violence faite par les parents. C'est une violence essentiellement physique, exemple : enfant battu avec toutes les conséquences dramatiques que cela peut engendrer. Or, la personne âgée est rarement battue mais est exposée à deux types de violence :

La plus importante, c'est la violence financière. Ainsi 75 % des cas de maltraitance de personnes âgées qui arrivent à la connaissance du réseau ALMA sont des violences financières. Ce sont des détournements de biens qui sont faits par l'entourage et surtout par les tuteurs. Je vois des gens qui ne semblent pas d'accord ; or, c'est pourtant bien une violence financière qui est parfaitement légale au nom du grand principe qu'est l'impunité familiale.

Si votre fils vous prend 20 € dans votre porte-monnaie, vous ne pouvez pas porter plainte contre lui parce qu'il n'y a pas de vol entre membres de la famille. Sur le plan pénal, on ne peut pas dénoncer ses parents, ses enfants et ce au nom du principe de la cohésion familiale. Cette violence financière intrafamiliale existe pour une raison simple. Vous allez, peut-être, sursauter, mais sur le plan économique, actuellement en FRANCE, les "vieux" ont du fric...

Vous allez me dire que ce n'est pas vrai. Eh bien si, c'est vrai. La situation financière des personnes âgées s'est considérablement améliorée. Le nombre des gens âgés en situation de pauvreté est inférieur à 4 % alors qu'en 1970, il était de 27 %. Ces personnes âgées possèdent... ainsi 70 % des gens qui achètent un camping-car ont plus de 65 ans, 60 % de ceux qui paient l'impôt sur la fortune ont plus de 65 ans et c'est tant mieux pour eux.

Cette richesse, cette situation monétaire améliorée est heureuse et je tiens à le dire, coïncide avec l'apparition en FRANCE d'une classe d'âge autour de 30 ans, de personnes qui ont une trajectoire personnelle, familiale, conjugale, professionnelle un peu chaotique. Elles se retrouvent dans une situation d'isolement : rupture familiale, conjugale, perte de travail et peuvent sombrer peu à peu dans l'alcool.

Que se passe-t-il ? Eh bien, on retourne chez ses parents. On voit de plus en plus de ces situations où "l'enfant" de 30, 40 ans retourne chez ses parents parce qu'il est en train de sombrer sur le plan personnel et il va y avoir une dépendance qui va se créer : une dépendance pour l'habitation et une dépendance financière. Il s'agit là du premier type de maltraitance, maltraitance d'abus et essentiellement d'abus. Il y a une autre forme d'abus mais plus rare car quand même on ne tape pas sur "les vieux".

Simplement, il y a une forme de violence particulière sur le plan des abus, ce sont les "vieux" que l'on attache à leur fauteuil en particulier dans les institutions. On les ligote, il y en a même qui s'étrangle. On les ligote dans les institutions car si jamais la personne âgée tombe de son lit ou de son fauteuil, on va se faire "engueuler". On les ligote non pas pour les protéger mais pour se protéger. Comme charité bien ordonnée commence par soi-même, ce problème nous préoccupe en gériatrie.

Il y a 3 ou 4 ans, dans le secteur des soins en gériatrie du C. H. U. soit 534 lits, j'ai fait une enquête sans prévenir le personnel pour me rendre compte du nombre de personnes qui étaient attachées dans leur fauteuil et essentiellement là et celles à qui on mettait des barres au lit car je ne sais pas si vous avez dormi dans un lit avec des barres.... On a décompté 350 personnes et l'on a demandé au

personnel qui l'avait prescrit. Bien entendu, personne n'avait prescrit !...

En fait, c'est une initiative du personnel pour se dédouaner d'une éventuelle chute bien que l'on sache parfaitement que la meilleure façon pour que les gens âgés soient agités dans leur lit ou dans leur fauteuil, c'est de les attacher. Cela a, d'ailleurs, abouti, en 2000, à des recommandations en gériatrie qui font que toute contention d'un sujet âgé est un acte consensuel de toute l'équipe après l'avoir proposé au malade et à sa famille. En FRANCE, pays des droits de l'homme et des libertés, on attache les gens alors qu'en ALLEMAGNE, si on doit attacher un malade dans son lit, il faut une autorisation judiciaire, en ANGLETERRE, il faut une autorisation écrite de la famille. On a donc du chemin à faire ...

Cette manière de faire sont les violences par abus. On profite de la vulnérabilité de la personne essentiellement en ce qui concerne le côté financier.

Enfin, il y a un autre type de violence qui est la violence par négligence. C'est ce que l'on appelle d'un néologisme américain "l'âgisme". Qu'est-ce que cela veut dire ? C'est le racisme anti-vieux qui est destructeur et sournois. Le racisme anti-vieux c'est la négligence pour la toilette, dans les gestes, dans la dignité de la personne et dans tout ce qu'on peut lui apporter.

Pendant des années, on a vu les personnes âgées dans les hôpitaux, dans les institutions, toutes coiffées de la même façon c'est-à-dire avec les cheveux ramenés sur la tête en forme de pin parasol.. On a inventé pire, comme quoi pire et son contraire sont aussi vrais. Oui, on a inventé pire avec les protections nocturnes qui sont très pratiques, horriblement pratiques car elles évitent de mettre sur les toilettes et cela permet de dormir tranquille toute la nuit et de laisser le malade "mariner dans son jus"....

De plus, dans une de nos unités de soins, on s'est aperçu que les malades ne mangeaient pas tout ce qu'on leur donnait. Je ne ferai pas d'éloge sur le raffinement de ce qui est servi.... Le personnel est constitué de mères de familles qui ont été élevées en entendant "on ne jette pas la nourriture et on finit son assiette". Elles étaient donc très choquées de voir que les malades ne finissaient pas leur repas et que l'on mettait tous les restes à la poubelle. Il y a une quinzaine d'années, il y avait une porcherie à l'hôpital et tous les restes nourrissaient les cochons du Directeur. Mais, cela est fini et tout part à la poubelle. Ce personnel avait donc pris l'habitude de repérer les malades qui ne mangeaient pas tout et d'enlever la part qu'ils ne mangeraient pas. Cette part, on se la mettait de côté dans un Tupperware et on la mangeait....

Je veux donc dire par là que l'âgisme c'est considérer que la personne qui est devant vous a perdu ses facultés de communication du fait qu'elle soit âgée. L'âge qu'elle vous renvoie vous interroge sur sa nature humaine et ainsi vous la privez de sa dignité. Vous considérez qu'elle n'est plus digne et vous la considérez comme une chose. Ainsi le dentier qui ne tient plus très bien et qu'on ne lui met plus. A ce moment-là, on lui donne des aliments mixés.

De même, le sonotone c'est quelque chose de compliqué et souvent il finit dans le verre à dents. De plus, comme il faut changer les piles toutes les semaines et comme malgré tout le malade n'entend pas, il y est aussi bien. Dans les institutions, regardez aussi la propreté des verres de lunettes : une fois qu'on a fait la toilette au malade, on les leur remet de travers sur le nez et les verres sont "dégueulasses"...

Bref, il y a toute une sorte d'attitudes qui sont des attitudes dévastatrices, qui sont un refus de soins et c'est tout cela qui fait qu'on alimente la perte de dignité du sujet malade. La dignité, c'est un bien qui ne se flétrit pas avec la peau, c'est un bien qui n'est pas lié à la désuétude des choses. La

dignité, c'est intangible, même quand vous êtes atteint de la maladie d'ALZHEIMER et que vous renvoyez toujours l'image de l'humanité. L'ancien Ministre de la Santé, M. MATTEI disait dans une très belle formule : la dignité n'est pas biodégradable". Je crois que c'est une très belle formule car la dignité reste intacte jusqu'au moment de la mort.

Si on ne prend pas en compte cette dignité, on est conduit à des abus de maltraitance, dans le silence des institutions, on est calfeutré dans ses murs. Je crois que c'est très important d'avoir ce regard parce que si on ne crie pas au secours aujourd'hui, peut-être que, nous-mêmes, nous serons après les victimes de cette maltraitance. Il ne faut pas que toutes les personnes qui sont mortes pendant l'été 2003, soient décédées pour rien. Elles sont mortes non pas parce qu'il faisait trop chaud, elles sont mortes parce qu'elles étaient seules. Ainsi, la solitude, alimentée par l'égoïsme de notre société, est une forme de maltraitance. 80 % des gens qui sont morts à PARIS durant l'été 2003 étaient seuls chez eux.

Vous savez, peut-être que je suis aussi médecin légiste pendant mes petites activités secrètes. En septembre 2003, à NANTES, on a trouvé des gens qui étaient morts parce que les voisins se plaignaient que cela ne sentait pas très bon. Je crois qu'il faut ouvrir les yeux et je pense que la société ne s'honore pas par la façon dont elle s'occupe de ses aînés.

La maltraitance concerne, bien sûr, les personnes âgées mais surtout les femmes, celles qui sont veuves et celles qui ont des difficultés psychiques et mentales. La particularité de la maltraitance du sujet âgé, c'est qu'il y a, forcément, à côté de lui un bourreau qui est dans l'ombre portée de la personne âgée.

C'est toujours un proche : le mari, le fils, la belle-fille, bref quelqu'un qui s'occupe d'elle. Pourquoi ? Parce que l'on constate que la survenue d'une maladie d'ALZHEIMER qui va rendre le malade dépendant, va nécessiter le besoin d'une aide qui sera faite par l'aidant naturel. C'est-à-dire par celui qui est là, qui est proche en l'occurrence le mari, la femme, la fille, la belle-fille. Je ne sais pas si c'est ici qu'il faudrait le dire mais lequel d'entre vous est capable de dire qu'il peut, sans problème, devenir l'aidant naturel de son proche. Lequel est prêt psychologiquement à devenir aidant naturel ?

C'est facile de se substituer pour aider à l'habillage et à la préparation des vêtements. Quand il s'agit d'une aide qui va plus loin du fait qu'il y ait des troubles du comportement, par exemple une aide à la toilette, cela devient quelque fois pénible car on rentre dans l'intimité du malade. On trouve des couples qui ont été très très unis, très fusionnels, ensemble tout au long de leur vie et puis voilà qu'il y en a un qui plonge, qui sombre dans le naufrage de la maladie d'ALZHEIMER. C'est à ce moment-là qu'il faut l'aider et l'autre est dans l'impossibilité de le faire. En effet, chaque couple a eu sa trajectoire de vie, son histoire, son type de relation et celui qui n'est pas malade peut être dans l'incapacité de devenir l'aidant naturel.

D'un autre côté, il y a beaucoup de couples qui ont vécu dans la déchirure et pour lesquels on se dit; "si l'un d'eux défaille, cela va être la catastrophe, voire un règlement de compte". Or, on assiste à une situation de repentance et la personne qui n'est pas malade devient admirable.

Quand je fais des exposés sur le sujet de la maltraitance des sujets âgés par exemple aux Associations de Services de soins à domicile pour personnes âgées, je demande toujours aux jeunes femmes qui sont présentes "Levez la main, celles d'entre vous qui seraient d'accord pour prendre leur belle-mère à leur domicile". Il y en a pas beaucoup surtout quand on a un petit appartement avec deux enfants qui ont chacun leur chambre. Il faudrait remettre les enfants dans la même chambre et avoir sa belle-mère qui va mettre la zone dans la maison.

Ce sont des choses qui arrivent et c'est l'épuisement physique et psychologique de l'aidant naturel qui amène à la maltraitance. Quelques fois, on a la situation inverse : des familles dans lesquelles la fille s'est toujours occupée de sa mère, qui est restée célibataire pour s'en occuper. Cette dernière a bossé puis a pris sa retraite et est restée à genoux devant sa mère en s'occupant d'elle dans une relation filiale très particulière. Au fur et à mesure que le temps passe, il va y avoir un décalage entre ce que la fille veut que sa mère soit, veut que sa mère reste ; bref, entre l'image qu'elle veut de sa mère et que cette pauvre petite dame n'arrive plus à faire car elle décroche un petit peu physiquement et psychiquement.

Ce décalage va entraîner une incompréhension : la fille ne va plus admettre que la mère ne lui renvoie plus l'image d'une femme gaie, active, qui s'intéresse à beaucoup de choses, et là, cette incompréhension est souvent la source de maltraitance.

Je dois dire aussi qu'en matière de maltraitance, les médecins ont une part de responsabilité et il faut mieux que ce soit moi qui le dise car c'est plus simple. Sur la maltraitance des personnes âgées, il y a un déni de la part des médecins. Il y a une part d'occultation car cela n'est pas rentré dans les moeurs médicales. Les médecins connaissent la maltraitance, mais comme il y a un déni de leur part, ils trouvent des explications. Ainsi, pourquoi cette grand-mère a un bleu sur la main ? Parce que cela s'appelle la fragilité vasculaire du sujet âgé et il faut être "vachement" pervers pour penser que c'est la main qui a cherché à se protéger d'un coup. La grand-mère s'est cassée le col du fémur. Or, vous savez que dans sa grande bonté, le Bon Dieu a fait le col du fémur pour faire la fortune de nos amis orthopédistes. C'est comme l'appendice pour les chirurgiens ? C'est donc comme cela, le Bon Dieu est très gentil avec les médecins. Cela ne viendrait pas à l'idée d'un chirurgien orthopédique de dire à la dame : "mais on vous a poussée, n'avez-vous pas été bousculée ?

Je vous éviterai la douleur du saignement génital de la femme pour laquelle on pense, bien sûr, à un cancer du col utérin, personne n'ira penser qu'elle a été victime d'une agression sexuelle. Sans compter que la grand-mère dort un peu beaucoup car on a forcé la dose pour qu'elle soit tranquille et calme.

Il y a donc toutes sortes de situations et je crois qu'il est important que, dans l'inconscient des gens, ces choses soient bien perceptibles.

Placé devant ces situations, je crois qu'il faut rappeler un certain nombre de choses qui sont, bien sûr, de l'ordre du droit. Nous sommes tous des citoyens et nous avons tous des devoirs. Nous avons des devoirs d'entre aide et nous sommes tenus, si nous constatons des sévices sur les personnes âgées ou qui, en raison de leur âge, ne sont pas capables de se protéger, de prendre des initiatives c'est-à-dire d'informer. Bien entendu, cela est d'autant plus vrai, pour tous les systèmes de soins infirmiers qui vont au domicile des personnes âgées : aide-ménagères, associations de soins, etc.

A partir du moment où elles entrent au domicile des personnes âgées, elles peuvent constater des phénomènes de maltraitance et elles ne veulent ni ne peuvent rester inertes faute de quoi elles risquent d'être poursuivies **pour** abstention effective de porter assistance à personne en danger. Ceci est vrai pour tous les citoyens et pour tous ceux qui entrent au domicile de quelqu'un. Ils ont un devoir d'aide et ceci est extrêmement important. On ne peut pas se réfugier derrière le secret.

Je vous rappelle que la violation du secret, c'est un an de prison et 10 000 € d'amende et que l'abstention fautive de porter assistance à personne en danger, c'est cinq ans de prison et 75 000 € d'amende. En fonction de vos revenus, vous choisirez. C'est donc un fait que la société a pris en compte.

Il y a eu un Comité de Vigilance nationale qui a été créé par le Secrétaire d'Etat aux Personnes âgées, Hubert FALCO qui a été repris par Mme VAUTRIN qui, apparemment, est une personne très soucieuse de ce problème et qui veut le prendre à bras le corps. A ce sujet, nous allons avoir une réunion à PARIS le 14 décembre et je crois que c'est important. Pourquoi ? Parce que les gouvernants ont constaté, qu'en l'absence d'initiatives institutionnelles, il y avait un réseau associatif qui s'était créé comme le réseau ALMA.

Ce réseau ALMA existe en **FRANCE** depuis 1996. Pour ma part, la première fois que j'ai rencontré la maltraitance, c'était en 1990. J'ai reçu un coup de téléphone de la Responsable des soins infirmiers à domicile que je connaissais depuis longtemps et qui m'a dit : "Monsieur RODAT, c'est embêtant, on ne sait pas quoi faire ni comment faire, mais, nous avons pris en charge un couple de personnes âgées de PONT SAINT MARTIN ; lui a 75 ans et est bien valide, sa femme est malheureusement hémiplegique, elle a fait une congestion cérébrale et est paralysée. Elle va du lit au fauteuil et du fauteuil au lit et c'est son mari qui s'en occupe. Or, l'autre jour, en plein mois de novembre, les infirmières sont arrivées pour lui faire sa toilette et le mari était désespéré car sa femme s'était souillée. Ne sachant pas quoi faire, il l'a entièrement déshabillée, l'a mise dans son fauteuil roulant puis dans la cour de la ferme où il l'a nettoyée au jet d'eau". Je vois que vous sursautez et je suis d'accord avec vous car, bien entendu, c'était de l'eau froide mais heureusement pas le "karcher".

Je voudrais simplement que vous vous mettiez à la place de cet homme complètement désemparé devant sa femme qui s'était souillée et qu'il ne pouvait pas voir souillée au sens propre et au sens figuré ; il avait trouvé une solution complètement inadaptée. C'est pour cela qu'il ne faut pas jeter l'opprobre sur les maltraitants ; il faut essayer de comprendre la raison qui les a amenés à choisir cette solution.

Le réseau ALMA s'est donc mis en place. Il a commencé dans le région de GRENOBLE et, petit à petit s'est étendu puisque, actuellement, il y a 51 ou 52 départements qui ont mis sur pied ce réseau d'écoute. Il s'en est créé un à NANTES au mois d'octobre dernier.

Vous allez dire : "Monsieur RODAT, vous êtes resté muet pendant un bout de temps !!! En fait, avant, il existait un réseau organisé par le Conseil Général et la D. A. S. S. qui s'appelait "ANTHEA". Il s'occupait de la dépression et de la solitude des personnes âgées et il était donc inutile de faire un double réseau. Puis "ANTHEA" a, un peu, baissé les bras et c'est à ce moment-là que nous avons pris la relève en créant sur NANTES, l'Association "ALMA 44" affiliée à l'Association française.

Alors, comment fonctionne-t-elle ?

Son but est "ALLO MALTRAITANCE". Son ambition est de voir à la place des aveugles et d'écouter à la place des sourds ; autre dit, c'est de recevoir les appels de personnes qui sont dans des situations de détresse, de maltraitance et de permettre ou faciliter une solution.

ALMA n'a pas de vocation, à se substituer au Conseil Général, aux D. A. S. S. ni aux Services de soins infirmiers à domicile, elle a, un peu, la vocation de mobiliser les énergies pour trouver une solution. Elle s'interdit de s'immiscer dans la vie privée des gens et la frontière n'est pas évidente. L'Association ALMA a réfléchi pour dire "mais y a-t-il une frontière entre maltraitance et bientraitance" Comme si la bientraitance était une image en miroir de la maltraitance. Il n'y a pas de frontière mais une zone floue par le regard que l'on peut porter est dans le regard de notre propre histoire.

Il y a des gens qui vivent dans la crasse, dans la saleté, il y a, peut-être cinquante ans qu'ils vivent dans la "cochonnerie" et cela a toujours été ainsi, On voudrait que tout soit "nickel", mais ils ont

toujours vécu ainsi et c'est leur droit. Il y a des gens qui ont passé leur vie à se disputer, à se taper dessus, ils en ont le droit du fait que la, liberté est un bien inaliénable, Pour l'Association ALMA, il n'y a pas de droit d'ingérence, seulement elle se donne le droit de dire à la personne concernée : "il y a peut-être une solution plus douce".

Le regard que nous portons, nous interroge sur trois questions :

1ère question

La façon de vivre de la personne correspond-elle à son autodétermination ? Est-ce que la façon dont elle a choisie de vivre, même dans le risque, est un choix qui a été pris de manière libre, autonome, éclairée ?

Si ce choix a été fait dans ces conditions, il est éminemment respectable et c'est la liberté individuelle que d'avoir des préférences singulières.

2ème question

La situation dans laquelle est la personne ou l'image qu'elle vous renvoie, nous paraît-elle altérer sa Dignité ? Est-ce que dans la façon dont elle est traitée, l'on respecte son humanité, autrement dit, si vous voulez dans un discours qui soit plus dans la culture judéo-chrétienne, est-ce que l'on aimerait être traité comme cela ou aimerait-on que nos parents soient traités ainsi?

3ème question

Un éclairage, pas pour séparer les frontières, mais pour se placer d'un côté ou de l'autre, c'est de se dire dans le fond : "A-t-on protégé la cohésion sociale de la personne telle qu'elle est"? Cela est très important et ambigu, car en matière de maltraitance, le maltraitant est dans la famille. Autrement dit : "la solution passe-t-elle par une rupture du lien social"? Or, le lien social, c'est très important, c'est la ligne de télescopage des générations. C'est quelque chose qui se transmet.

Quand on est âgé, on a derrière soi ses enfants, ses petits-enfants, la chair de sa chair; c'est une puissance symbolique extrêmement importante. Cela donne un sens à la vie, permet de regarder les choses avec un certain recul et par conséquent, les solutions proposées passent-elles ou non par une rupture du lien social temporaire ou passager, ou est-ce, au contraire, la prévalence et la force du lien social qui est extrêmement important pour donner un sens à la vie, doivent-elles être sauvegardées?

Voici donc les trois questionnements qui permettent de se dire : "sommes-nous dans une situation de maltraitance" ? En effet, il ne faut pas que chacun transpose son mode de vie, son regard par rapport à une personne âgée qui a une histoire et des événements.

Toutes les Associations départementales sont conçues de la même façon. Il y a d'abord les "écoutants" qui sont des personnes qui assurent les permanences téléphoniques. Ces écoutants sont des bénévoles qui ont, d'une façon générale, un parcours personnel d'engagement social et qui ont une obligation de confidentialité. Leur travail consiste donc à écouter et cela n'est pas facile. L'écoutant n'est pas un cow-boy, c'est une personne qui permet à quelqu'un de parler. Il n'est pas là pour donner une solution, il est là pour prendre des renseignements et écouter.

Ensuite, à côté de l'écoutant, il y a un référent qui est celui qui va réfléchir avec l'écoutant pour savoir si le dossier qui a été établi est suffisant pour s'orienter vers une solution ou si la situation paraît suffisamment grave pour, peut-être, se mobiliser rapidement.

Les référents viennent tous du champ du médico-social ; ils ont une connaissance parfaite du réseau des aides et ils sont tous des gens qui travaillent. Derrière les référents, il y a ce que l'on appelle "le comité de pilotage" qui est, quelque part, le nerf de la guerre. Pourquoi ? Parce qu'il rassemble les référents, les représentants des Institutions (Conseil Général, D. A. S. S., un représentant du parquet du Tribunal, des juges de tutelle, des avocats). Nous avons là un corps social qui est confronté aux personnes âgées, à leurs difficultés, et qui va, d'un commun accord, proposer une solution. C'est donc une solution réfléchie et qui a un regard pluridisciplinaire. Ce n'est pas le justicier qui arrive et qui dit: "voilà ce qu'il faut faire". Tout le monde réfléchit en se disant : "il faut, peut-être, déclencher la mise en place d'une tutelle, en sachant qu'une tutelle c'est quelque part une maltraitance. En effet, ce n'est pas sympathique de se voir priver de ses droits civiques.

Une autre fois, c'est, peut-être, le renforcement de l'aide à domicile, ou alors d'alerter le Directeur Départemental de la Santé sur des choses qui ne sont pas tout à fait normales. Il y a donc toute une hiérarchie qui permet de répondre à cet appel et puis de faire démarrer une solution. L'ensemble de l'Association ALMA n'a pas vocation pour se substituer aux autres organismes afin qu'il y ait une caisse de résonance d'un problème social qui, tout de même, est vrai et qui, de temps en temps, noircit les pages des journaux.

Pour ma part, cela fait 25 ans que je fais de la médecine légale ; eh bien, pour la première fois, en septembre dernier, le Procureur de la République d'un autre département, m'a appelé pour me demander d'aller dans un établissement de personnes âgées où il y avait des personnes qui avaient été maltraitées. C'était très important qu'il y ait une convergence d'actions. En effet, si le réseau associatif ne se mobilise pas, les institutions n'ont pas les moyens de le faire.

Il me paraît extrêmement important pour dynamiser ce problème et essayer, non pas de rendre les gens heureux contre leur volonté, mais de permettre à ceux qui sont dans des institutions, de ne pas être abusés. Il faut mettre un peu de poésie dans la vie et si nous ne résistons pas quelque part à la cruauté, ce ne sont pas les personnes âgées qui le feront toutes seules. L'autre jour, il y a eu tout un tintamarre pour le SIDA, moi, je pense qu'il faudrait faire une "ACT UP DES VIEUX"

"ACT UP" est le lobbying qui défend les gens contre le SIDA ; ils sont très actifs, envahissent partout, bref, ils se mobilisent bien. Les personnes âgées malades de la maladie d'ALZHEIMER pourraient aller à l'Assemblée Nationale ou au Conseil Général.... Si elles faisaient un peu de désordre, on se dirait : "Tiens, qu'est-ce qui se passe" ? La société est comme cela. Les citoyens doivent se prendre en main si l'on veut faire avancer les choses.

Voilà donc un petit peu ce que je voulais vous dire. Bien sur, ce n'est pas un sujet très gai, mais je crois qu'il faut être lucide et ne pas se faire d'illusion. On peut tous, inconsciemment, moi le premier, être un jour maltraité. Je crois aussi, que si l'on n'est pas vigilant, on peut déraiper facilement. Les personnes âgées ne sont pas un problème....

Les enfants grandissent, vont à l'école et là, vous savez comme moi, qu'il y a des assistantes maternelles, des directeurs d'établissements. De plus, les P. M. I. sont très informées, font très attention, bref, tout le monde est très vigilant sur la maltraitance des enfants mais, cela, malheureusement, ne l'a pas fait disparaître. Mais, les personnes âgées ne vont pas à l'école, elles sont à leur domicile. Il y a donc une accessibilité beaucoup plus faible à ce problème du fait de son occultation, Je crois que c'est l'honneur de la société de faire attention à ses personnes âgées. Si nous n'y prenons pas garde, nous serons de futurs maltraitants.

Voilà ce que je voulais vous dire, mais, je suis sûr, qu'ici il n'y a pas de maltraitant à part moi et peut-être Mme BONNEAU.

Après de chaleureux applaudissements, Le Professeur RODAT répondit, avec beaucoup de gentillesse, aux nombreuses questions posées par le public.

N° de téléphone d'ALMA 44 : 02-40-710-710 le mercredi après-midi de 14H30 à 17H