

**CENTRE DE GESTION DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE
DE LA SARTHE**



EXAMEN PROFESSIONNEL D'AGENT SOCIAL

TERRITORIAL DE 1^{ère} CLASSE

**Organisé par le Centre de Gestion de la Sarthe en convention
avec les Centres de Gestion de
La Loire-Atlantique, du Maine et Loire, de la Mayenne
et de la Vendée**

Mardi 30 Septembre 2008

Intitulé de l'épreuve : Une épreuve écrite à caractère professionnel portant sur les missions incombant aux membres du cadre d'emplois. Cette épreuve consiste, à partir de documents succincts remis au candidat, en trois à cinq questions appelant des réponses brèves ou sous forme de tableaux et destinées à vérifier les capacités de compréhension du candidat et son aptitude à retranscrire les idées principales des documents. (Durée : une heure trente – coefficient : 2).

❧ ❧ ❧ ❧ ❧ ❧ ❧ ❧ ❧ ❧

A partir des documents ci-joints (4 pages), vous répondrez aux quatre questions suivantes dans l'ordre qui vous convient, en prenant soin de préciser le numéro de la question avant d'y répondre.

Document N°1 – « Marcillac-la-Croisille contribue au maintien à domicile ».

Extrait de « La Gazette des communes » du 16 juin 2008 – 2 pages.

Question 1 :

Présentez en une dizaine de lignes ce service de maintien à domicile de personnes âgées. Vous mettez en évidence l'originalité, les atouts et les points faibles de ce type de service.

Question 2 :

Citez au moins trois des évolutions envisagées pour développer ce service.

Document N°2 – «La maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées : un phénomène multiforme».

Extrait du dossier de presse en ligne de la campagne 2008 contre la maltraitance sur le site du Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille et des Solidarités – 2 pages.

Question 3 :

A la lecture de ce document, définissez le terme « maltraitance ».

Question 4 :

Dans la catégorie de maltraitance par « violences matérielles et financières », quelles sont, selon vous, les obligations et règles que doivent respecter les aides à domicile ou les agents des établissements d'accueil pour personnes âgées ? (8 à 10 Lignes).

Depuis 16 ans, le centre d'hébergement temporaire des personnes âgées est un succès.

Marcillac-la-Croisille contribue au maintien à domicile

Accueillir les personnes âgées autonomes pendant les six mois d'hiver, tel est le service proposé par la commune corrézienne.

LES RÉUSSITES

- Le maintien et le respect de l'autonomie des résidents dans la configuration et l'organisation du centre.
- La convivialité installée entre les résidents et l'équipe de professionnels présents.

LES ÉCUEILS

- Une capacité d'accueil restreinte, notamment en ce qui concerne les couples.
- La saisonnalité qui engendre la fermeture de la structure pendant six mois et empêche la pérennisation des emplois.

Les huit pensionnaires du centre d'hébergement temporaire (CHT) de Marcillac-la-Croisille (800 hab., Corrèze) déjeunent dans la salle à manger où pointe le soleil d'hiver. Ils évoquent avec nostalgie les temps anciens où l'agriculture était florissante et les familles plus nombreuses. «Aujourd'hui, dans nos campagnes, il n'y a que des vieux qui se meurent», déplore Gilbert Tilinat, l'un des pensionnaires. En effet, la population de ce département est la plus vieille d'Europe et préfigure le profil des habitants de 2020. C'est pourquoi les professionnels corréziens se sont penchés sur la question du vieillissement dès les années 80. La réflexion menée à Marcillac-la-Croisille a donné naissance à un CHT, structure en-

core peu répandue, qui accueille les personnes âgées durant les mois d'hiver: «Notre but est le maintien à domicile. Nous recevons des personnes âgées autonomes qui vivent dans des maisons isolées ou inconfortables durant l'hiver. Elles viennent ici du 15 novembre au 14 avril, puis retournent chez elles», indique Claire Veyre-Régner, directrice du CHT.

Un ancien hôtel-restaurant

Tout a commencé en 1982, lorsque le Limousin a été déclaré région pilote en matière de maintien à domicile et qu'une instance de coordination gérontologique a été mise en place sur le canton de la Roche-Canillac, dont fait partie Marcillac-la-Croisille. La commune a participé activement à cette réflexion et, dans les années 90, une demande d'hébergement hivernal s'est fait sentir de la part de personnes âgées isolées ou ayant des difficultés à se chauffer dans des logements vétustes.

Le maire de l'époque a donc lancé une étude auprès des onze communes qui constituent le bassin de vie de Marcillac. Ses conclusions ont confirmé le besoin de ce type de structure et la commune a décidé, en 1992, d'acheter et de réhabiliter un ancien hôtel-restaurant situé en plein centre-bourg pour y créer un lieu d'accueil temporaire. Claire Veyre-Régner confie que, depuis cette époque, le fonctionnement du CHT a peu changé. Le centre est composé de huit chambres meublées avec salle de bain indépendante. Si le résident le désire,

il peut apporter sa télévision et un téléphone. Une grande salle à manger-séjour est à la disposition des pensionnaires: elle comprend un téléviseur et une bibliothèque ainsi qu'une grande table pour prendre les repas. Les résidents évoluent dans le centre à leur gré. Bien sûr, la condition sine qua non est qu'ils soient autonomes. «Je me sens comme chez moi et libre de faire ce que je veux. Le matin, je m'occupe du courrier, je fais le ménage ou je sors avec une résidente. L'après-midi, nous jouons tous ensemble à la belote jusqu'au souper», témoigne Béatrice Pommier, une pensionnaire.

La logique étant celle du maintien à domicile, les résidents continuent d'être suivis par leur équipe médicale habituelle. La structure ne comporte donc aucun personnel soignant. Quatre salariées, dont trois en emploi aidé, interviennent de 7 heures à 21 h 30 afin de servir les repas, assurer l'entretien et tenir compagnie aux pensionnaires.



► Une solution intermédiaire

Le centre d'hébergement temporaire (CHT) offre une solution intermédiaire entre le maintien à domicile et le placement en maison de retraite. Claire Veyre-Régner, qui dirige le CHT (notre photo) et l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) situé à Marcillac-la-Croisille, indique : « Notre but est le maintien à domicile. Nous recevons des personnes âgées autonomes qui vivent dans des maisons isolées ou inconfortables durant l'hiver. Elles viennent ici du 15 novembre au 14 avril, puis regagnent leur domicile. »

Le CHT ayant dû renoncer à un veilleur de nuit – trop coûteux –, une procédure a été mise en place en cas d'urgence nocturne : « Chaque résident possède le numéro du médecin de garde et ces derniers conservent une clé de l'établissement. Les pensionnaires disposent aussi du numéro du veilleur de nuit de l'Ehpad (*) situé dans la commune, ainsi que de celui de la personne de permanence. Par ailleurs, ils peuvent garder leur système de téléassistance personnel », détaille Claire Veyre-Régner.

Une parfaite autonomie des résidents

L'Ehpad assure le service de restauration : « Quatre repas validés par notre médecin coordinateur sont servis quotidiennement. Le CHT est livré deux fois par jour », souligne Nathalie Planche, chef de cuisine de l'Ehpad. Deux autres prestations sont assurées : l'entretien du linge et l'organisation d'animations. Mais ces dernières ont peu le succès : « Les résidents s'occupent de manière autonome. Au dé-

part, nous proposons un large panel d'occupations, mais nous nous sommes rendus compte qu'ils n'aiment pas que nous intervenions dans le déroulement de leurs journées », précise la directrice. Le coût d'une journée d'hébergement s'élève à 34,86 euros. Ces retraités, dont les revenus n'excèdent pas 1 000 euros mensuels en moyenne, bénéficient tous d'allocations. Le centre d'hébergement

temporaire fonctionne principalement sur ces ressources.

Le système est donc bien rodé, même si Claire Veyre-Régner regrette quelques limites. La première est la difficulté à fidéliser les salariés du CHT : ces emplois sont saisonniers et, en tant que contrats aidés, ils génèrent un fort turnover. Cela est d'autant plus regrettable, précise-t-elle, que « le travail relationnel est très important ». Se-

condé limite, le CHT ne fonctionne que les six mois les plus froids. Le reste du temps, les logements sont ouverts aux touristes. La directrice déplore que les locaux soient parfois rendus sales et détériorés, et qu'il faille, chaque année, recommencer toute l'installation. Pour cette raison, elle désire faire évoluer le CHT, épaulée par la mairie.

Une évolution nécessaire du concept

Le centre revêt une importance certaine pour la commune, car il correspond à une demande du public. Il est donc envisagé d'augmenter sa capacité d'accueil et d'étendre son ouverture à l'année entière. Claire Veyre-Régner précise que l'équipe aimerait « agrandir le bâtiment pour accueillir des couples, améliorer l'accessibilité des locaux, diversifier l'accueil afin de recevoir des sortants d'hôpital ou des touristes du 4^e âge et, enfin, créer une plateforme en direction des aidants familiaux ».

Catherine Le Gall

(*) Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

I - La maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées : un phénomène multiforme

La notion de maltraitance renvoie à une diversité de situations allant de la violence à la négligence par défaut de bienveillance. Elle correspond le plus souvent à une succession de petits actes qui, réunis, créent les conditions de l'isolement et de la souffrance des personnes accueillies.

1 - Les différentes catégories de maltraitance

- **Les violences physiques** : coups, brûlures, ligotages, soins brusques sans information ou préparation, non satisfaction des demandes pour des besoins physiologiques, violences sexuelles...
- **Les violences psychiques ou morales** : langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, chantage, abus d'autorité, comportements d'infantilisation, non respect de l'intimité, injonctions paradoxales...
- **Les violences matérielles et financières** : vols, exigence de pourboires, escroqueries diverses, locaux inadaptés...
- **Les violences médicales ou médicamenteuses** : manque de soins de base, non-information sur les traitements ou les soins, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, défaut de soins de rééducation, non prise en compte de la douleur...
- **Les privations ou violation de droits** : limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice des droits civiques, d'une pratique religieuse...
- **Les négligences actives** : toutes formes de sévices, abus, abandons, manquements pratiqués avec la conscience de nuire.
- **Les négligences passives** : négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage.

2 - Deux situations sont à distinguer

La maltraitance à domicile : Les auteurs sont plus particulièrement les familles (plus de la moitié des cas) et le signalement émane en premier lieu des professionnels à domicile. Les principales catégories de signalement à domicile concernent des maltraitances psychologiques (24 %) ; des maltraitances financières (22 %) ; des maltraitances physiques (14 %).

Les maltraitances financières vont des abus de confiance aux escroqueries, en passant par les vols simples ou aggravés. Tous ces actes sont des délits réprimés par le juge. La loi réformant les tutelles, adoptée en février par le Parlement, contribue à prévenir cette forme de maltraitance.

La maltraitance en institution : les causes de maltraitance sont principalement les négligences (31 %) et les violences psychologiques (23 %). Les auteurs sont le personnel qui est également très majoritairement celui qui signale.

3 - Un phénomène difficile à quantifier

Les chiffres communiqués par les opérateurs téléphoniques permettent de dégager des grandes tendances de maltraitance subies par les personnes âgées. Toutefois ces chiffres restent des indicateurs et ne sauraient révéler l'ensemble de ce phénomène.

Le nombre d'appels

Pour 2006, on recense environ 13 600 appels dont la moitié concerne des cas de maltraitance
2 300 dossiers traités dont 70 % concerne le domicile et 30 % les établissements

La nature des maltraitances

	Domicile	Établissement
Psychologiques	24 %	23 %
Financières	22 %	11 %
Physiques	14 %	11 %
Négligences	11 %	31 %
Autres	29 %	24 %

Origine des signalements

	Domicile	Établissement
Familles	40 %	53 %
Professionnels	19 %	20 %
Personnes âgées	31 %	15 %
Autres personnes	10 %	12 %

Statut du maltraitant présumé

	Domicile	Établissement
Famille	65 %	13 %
Entourage non familial	15 %	4 %
Autres personnes ou inconnu	9 %	29 %
Professionnels	8 %	52 %
Tuteur, curateur	3 %	2 %

Profil des victimes

Ce sont à 70 % des femmes.

Malgré ces chiffres, des études qualitatives ont montré que la perception et les réactions face aux phénomènes de violences sont variables d'un individu à l'autre. Par conséquent, la maltraitance est un phénomène difficile à identifier et à quantifier.