

# LES MIDIS DE LA QUALITÉ



## EPISODE 11 :

**Prévenir les risques de maltraitance en ESMS.**  
Repères, leviers et démarche participative  
pour la mise en œuvre du critère HAS 3.11.1

**15 Juin 2026**

**12h30 - 13h30**

Pour participer :

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_71j7DJ5aQRi7JBD3hBpl5g](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_71j7DJ5aQRi7JBD3hBpl5g)

# Avant de commencer !

LES MIDIS DE LA QUALITÉ

AM  
PM 12 : 30

**Ce webinaire  
est enregistré !**



# Avant de commencer !

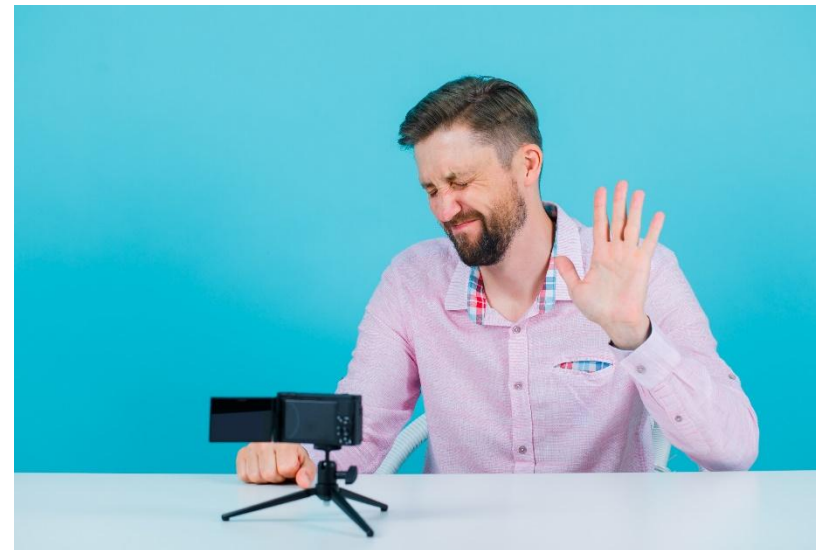
LES MIDIS DE LA QUALITÉ

AM  
PM 12 : 30

Merci de couper vos micros



Si vous ne souhaitez pas apparaître dans l'enregistrement vidéo, nous vous invitons à couper votre caméra !



# Sommaire

**Introduction** – Samantha DODARD, Responsable du département qualité et droits des usagers, ARS Bretagne.

**Définitions et décryptage du critère d'évaluation**

**Retour d'expérience** – Fabienne LOUIS, directrice AFTC 35

**Questions...**

# Introduction

LES MIDIS DE LA QUALITÉ

AM  
PM 12 : 30

**Samantha DODARD**

Responsable du département qualité et  
droits des usagers de l'ARS Bretagne



# Quelques éléments de définition



## Maltraitance - Article L.119-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)

« La **maltraitance** vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un **geste**, une **parole**, une **action** ou un **défait d'action** compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement ».

## Maltraitance - Article L.119-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)

Les situations de **maltraitance** peuvent être **ponctuelles** ou **durables**, **intentionnelles** ou **non**. Leur origine peut être **individuelle**, **collective** ou **institutionnelle**.

Les **violences** et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations.»



## Vulnérabilité – Guide HAS, Fiche HAS n°1 : Reconnaître une situation potentielle de maltraitance

« La **vulnérabilité** est liée à des **facteurs individuels** et/ou des **facteurs environnementaux**.

Une personne se sent ou est en situation de vulnérabilité lorsqu'elle **se trouve en difficulté** voire **impossibilité de se défendre** ou de **faire cesser une maltraitance à son égard** ou de faire valoir ses droits du fait de son âge (dans le cas d'un mineur), de son état de santé, d'une situation de handicap, d'un environnement inadapté ou violent, d'une situation de précarité ou d'une relation d'emprise.

Des facteurs individuels relatifs au genre, à l'orientation sexuelle, à la race, l'ethnie ou à la nationalité peuvent constituer un risque accru de vulnérabilité. »

## Bientraitance – « La bientraitance : Définition et repères pour la mise en œuvre » (2008).

« **Culture** inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à **promouvoir le bien-être de l'utilisateur** en **gardant à l'esprit le risque de maltraitance** »

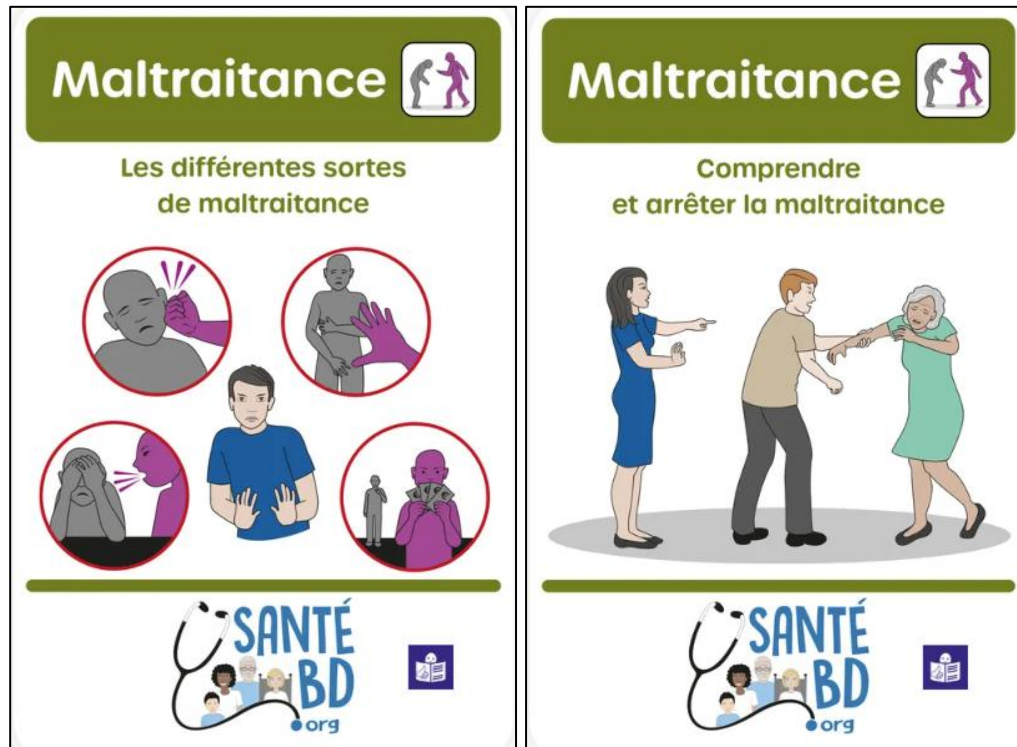
Le bientraitance ne se réduit pas à l'absence ni à la prévention de maltraitance.

# RBPP « La bientraitance : Définition et repères pour la mise en œuvre » (2008).

## Les fondamentaux :

- Culture du **respect de la personne et de son histoire**, de sa **dignité** et de sa **singularité**.
- Une **manière d'être des professionnels** au-delà d'une série d'actes.
- Une **valorisation de l'expression des personnes** accompagnées.
- Un aller-retour permanent **entre penser et agir**.
- Une **démarche continue d'adaptation** à une situation donnée.

# Définitions : pour aller plus loin...



**SantéBD**, des bandes-dessinées pour **comprendre la santé** avec des images et des mots simples

Je cherche une BD →

[Santé BD - Coactis Santé](#)

# Définitions : pour aller plus loin...



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**RECOMMANDER**  
LES BONNES PRATIQUES

**GUIDE**

## Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement

Mise en œuvre en milieu sanitaire, médico-social et social, personnes majeures

Guide d'amélioration des pratiques

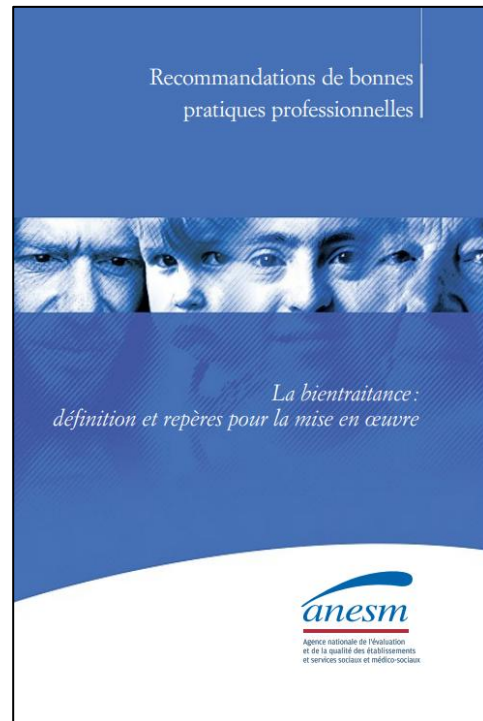
Validé par le Collège le 3 octobre 2024

Mis à jour en mars 2026



Haute Autorité de Santé - Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement - Mise en œuvre en milieu sanitaire, médico-social et social - Personnes majeures

# Définitions : pour aller plus loin...



RBPP – La Bientraitance :  
définition et repères  
pour la mise en œuvre  
(2008).



RBPP – Mission du  
responsable  
d'établissement et rôle  
de l'encadrement dans la  
prévention et le  
traitement de la  
maltraitance (2008).

# Définitions : pour aller plus loin...



**Legifrance.gouv.fr**

Le service public de la diffusion du droit

- [Article L.119-1 du Code l'action sociale et des familles.](#)
- [Loi Taquet N°2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection de l'enfance](#)

## Objectif 3.11 – L'ESSMS définit et déploie son plan de prévention des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes

**Critère Impératif 3.11.1** – L'ESSMS définit, avec les professionnels, un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence au bénéfice des personnes accompagnées.

### Entretien avec la gouvernance

- L'ESSMS identifie avec les professionnels les situations à risque pouvant générer des actes de maltraitance et de violence.
- L'ESSMS définit un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et violence au regard des risques identifiés.

### Consultation documentaire :

Tous documents décrivant les actions de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence.

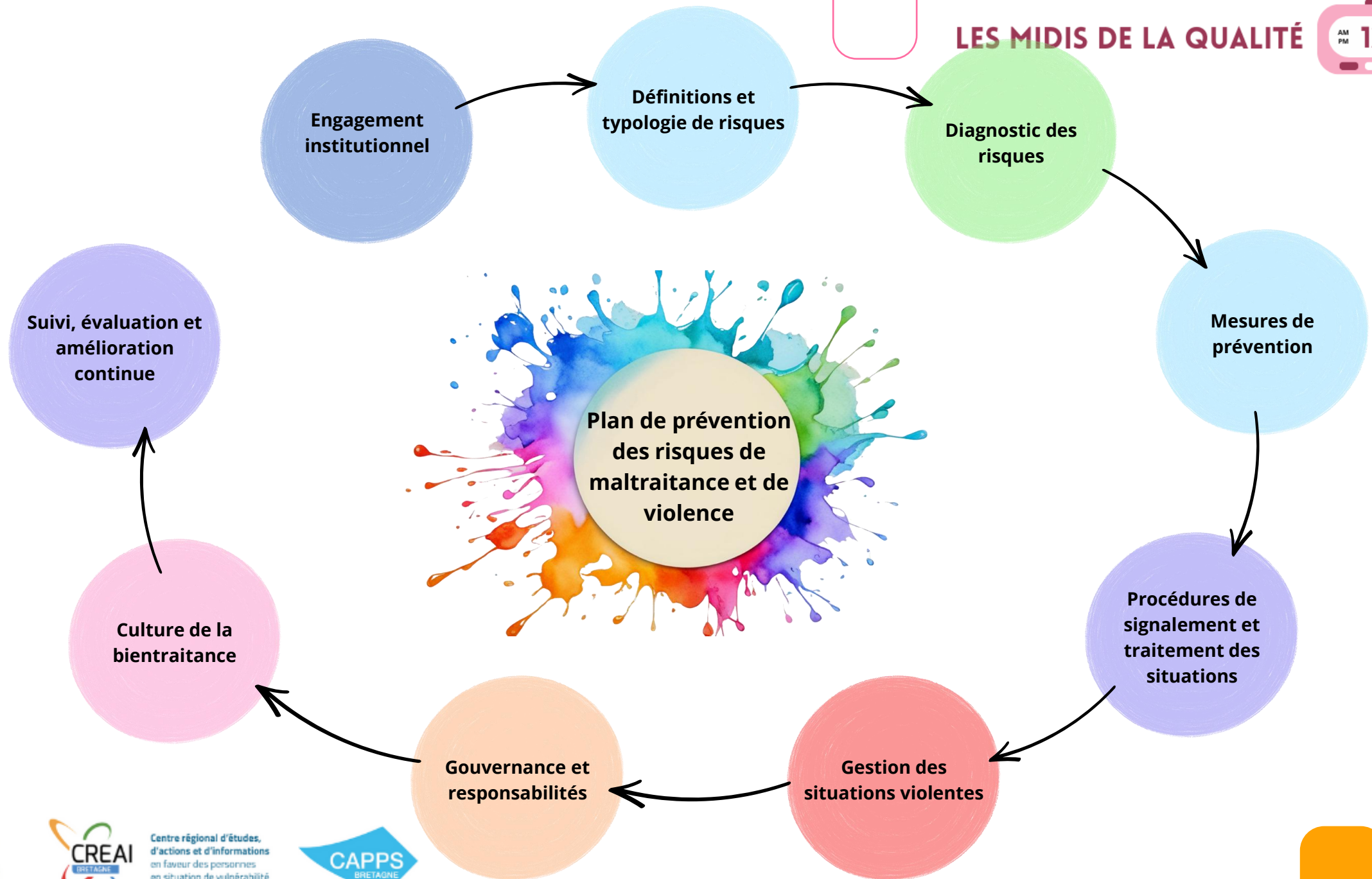
Exemples : document identifiant les situations à risque, plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence, comptes rendus de réunion, procédures de déclaration, d'alertes, de gestion de la violence.

# Formaliser un plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence.



- **Qui ?** : les personnes accompagnées, les professionnels, la gouvernance.
- **Quoi ?** : Définir comment, dans l'établissement, on prévient et gère les risques de maltraitance.
- **Où ?** : Groupe de travail pluridisciplinaire.
- **Quand ?** : La démarche interne doit figurer dans le projet d'établissement/de service et doit être évaluée de manière continue.
- **Comment ?** : A ce jour, il n'existe pas de forme imposée par la HAS.
- **Pour quoi ?** :
  - Garantir la sécurité et le bien-être des personnes accompagnées.
  - Fédérer les équipes en instaurant une culture et dynamique de lutte contre les maltraitances et de promotion de la bientraitance.





# Engagement institutionnel

## Objectif du plan

(finalité, publics concernés, champ d'application...)

## Cadre réglementaire et les recommandations de bonnes pratiques

(CASF, droits des usagers, RBPP HAS, obligations de signalement,...)

## Principes et valeurs éthiques

(bientraitance, pouvoir d'agir, autodétermination, dignité, respect de l'intimité...)

## Engagement de la direction

(culture de sécurité, protection des lanceurs d'alerte, soutien aux pro...)

# Définitions et typologie de risques

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Fiche 1. Reconnaître une situation potentielle de maltraitance envers les personnes accueillies**

Il n'est pas toujours évident de savoir si une situation peut être qualifiée de « maltraitance ». Ce document a pour objectif de questionner la nature d'un événement indésirable envers une personne accueillie pour savoir s'il s'agit d'une situation de maltraitance. Ce document peut être utilisé comme base de discussion au sein d'une équipe en cas de situations problématiques, ou à des visées pédagogiques en séances de sensibilisation ou de formation. Le comité d'éthique peut venir en appui de la réflexion.

**Quatre questions sont à se poser (Q1, Q2, Q3, Q4).** Si la réponse aux quatre questions est positive, il peut s'agir d'une maltraitance. À partir des éléments signalés et du récit des personnes accueillies ou des aidants, cocher les cases concernées en page 1 (des exemples d'utilisation sont proposés en page 2 à l'aide des définitions en page 3).

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Q1 Existe-t-il une relation d'aide entre la personne et l'auteur des faits ?</b> (relation de soins, d'accompagnement, de confiance, aide à l'autonomie/dépendance, liens avec autres acteurs de l'établissement)<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>                                                                                                            | Si oui, précisez le lien avec la personne accueillie :<br>• professionnel <input type="checkbox"/><br>précisez : _____<br>• proche aidant (famille, ami, personne de confiance, voisins) <input type="checkbox"/><br>• intervenant extérieur autres _____<br>précisez : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Q2 La personne est-elle en situation de vulnérabilité ?</b> (ex. incapacité de se défendre ou de faire valoir ses droits, risques particuliers, cf. définitions en page 3)<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                   | Si oui, cochez les éléments précisant la situation de vulnérabilité :<br>• pathologie, situation médicale spécifique <input type="checkbox"/> personne isolée <input type="checkbox"/><br>• handicap <input type="checkbox"/> difficultés d'expression et de communication <input type="checkbox"/><br>• état de soumission ou d'emprise <input type="checkbox"/> personne âgée en perte d'autonomie <input type="checkbox"/> personne étrangère ne parlant pas le français <input type="checkbox"/><br>situation de précarité <input type="checkbox"/>      |
| <b>Q3 Les faits, relèvent-ils ?</b><br>• d'un geste <input type="checkbox"/> d'une parole <input type="checkbox"/><br>d'une action <input type="checkbox"/> d'un défaut d'action <input type="checkbox"/><br>• d'un événement ponctuel <input type="checkbox"/><br>d'un événement durable (répétition) <input type="checkbox"/><br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> | Si oui, cochez le ou les risques de maltraitances (si difficultés pour identifier le type de situation, voir page 3) :<br>• maltraitances physiques <input type="checkbox"/> sexuelles <input type="checkbox"/> psychologiques <input type="checkbox"/><br>matérielles et financières <input type="checkbox"/><br>• négligences, abandons, privations <input type="checkbox"/><br>• maltraitance institutionnelle <input type="checkbox"/><br>• discriminations <input type="checkbox"/><br>• exposition à un environnement violent <input type="checkbox"/> |
| <b>Q4 Y a-t-il des conséquences sur la personne ?</b> Prendre en compte le recueil du récit de la personne (ou des aidants) et conséquences physiques ou psychologiques<br>Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                         | Si oui, précisez quelles sont les conséquences :<br>• sur sa santé physique et/ou psychique <input type="checkbox"/><br>• ses droits <input type="checkbox"/><br>• sa volonté <input type="checkbox"/><br>• ses besoins fondamentaux et spécifiques <input type="checkbox"/><br>• son développement, sa participation sociale <input type="checkbox"/><br>• cumul de ces éléments <input type="checkbox"/><br>Autres précisez : _____                                                                                                                        |

**Analyse**  
Si oui aux 4 questions : Q1, Q2, Q3 Q4  
→ situation potentielle de maltraitance  
→ enquête, déclaration, mesures correctives

**Analyse**  
Si non à Q4  
→ signal d'alerte à traiter → mesures préventives  
NB : Les autres cas non qualifiés de maltraitance (violence, incidents, etc.) sont aussi signalés et traités

## Définition de la maltraitance

(maltraitance intentionnelle/non-intentionnelle, négligence, dysfonctionnement institutionnel...)

## Typologie des violences

(violence envers les personnes accompagnées, les professionnels ou institutionnelles).

## Situations à risque spécifique aux ESSMS

(ex : troubles du comportement, refus de soins, situation de crise, fin de vie, démence, contentions...)

# Diagnostic des risques



## Fiche 3. Prévention des maltraitances (adultes) : aide au repérage des facteurs de risques et des signaux faibles d'alerte

### Notice d'utilisation

Cette fiche est à utiliser dans un objectif de prévention des situations de maltraitance des personnes accueillies (à usage interne, en auto-évaluation). Elle permet aussi à l'établissement de se préparer à la certification des établissements de santé (critères 3.2-04, 3.2.06 et autres) et à l'évaluation des ESSMS (objectif 3.11 critères impératifs).

Des mesures préventives sont à mettre en place si des facteurs de risques ou des signaux faibles d'alerte sont détectés.

Les facteurs de risques sont les causes probables de réalisation du risque.

Les signaux faibles d'alerte sont les informations précoces de faible intensité pouvant être annonciatrices d'un risque.

Cette fiche permet de questionner les situations à risques de maltraitance à trois niveaux d'analyse différents au moyen de 3 grilles.

#### • Premier niveau d'analyse : grille 1.

Objectif : prévenir les risques relatifs à la personne accueillie et à ses proches aidants (utilisation par une équipe de professionnels de proximité en contact direct avec la personne accueillie).

#### • Deuxième niveau d'analyse : grille 2.

Objectif : prévenir les risques d'origine professionnelle (utilisation par l'encadrement/le manager d'une équipe).

#### • Troisième niveau d'analyse : grille 3 (niveau institutionnel).

Objectif : prévenir les risques liés au fonctionnement de l'établissement (management, organisation, conditions matérielles et d'accueil etc.). Utilisation par l'équipe de direction.

Ces trois grilles sont discutées en équipe et peuvent être remplies de plusieurs manières.

• **Soit dans des délais proches pour disposer d'une vision d'ensemble des situations à risques.** Cette analyse interne d'ensemble peut avoir lieu annuellement, par exemple à l'occasion des entretiens d'évaluations. Cette analyse permettra d'identifier les secteurs en difficultés pour la mise en place d'une vigilance accrue et des mesures préventives et/ou correctives. Elle peut être utile à l'arrivée de nouvelles équipes.

• **Soit à l'occasion d'une situation identifiée à risques auprès d'une personne accueillie** (à l'issue du remplissage de la grille 1). L'analyse du contexte professionnel et organisationnel peut s'avérer nécessaire à travers le remplissage de la grille 2 et 3.

• **Soit en session de sensibilisation ou de formation.**

#### Points de vigilance

- La présence de facteurs de risques et/ou signaux d'alerte, pour chaque grille, ne veut pas forcément dire qu'il y a maltraitance. Néanmoins, l'accumulation de plusieurs cases cochées dans chaque grille, augmente le risque de maltraitance et nécessite une analyse collégiale en équipe de la situation.
- L'utilisation de ces différentes grilles se fait dans le respect de la dignité, de la vie privée et de l'intimité de la personne et dans le respect des règles relatives au secret professionnel.

## Méthodologie d'évaluation

(analyse EI/EIG, RETEX, audits, groupes de paroles, CVS, indicateurs...)

## Cartographie des risques

(par secteur, par activité...)

## Facteurs de vulnérabilité identifiés

(liés au usagers, aux pros, à l'organisation, à l'environnement...)

## Hiérarchisation des risques

(criticité, fréquence, gravité, niveau de maîtrise du risque actuel...)

# Mesures de prévention

## Prévention primaire\*

(éviter l'apparition des situations : organisation, RH, formation, participation des usagers)

## Prévention secondaire\*

(Détection précoce : repérage des signaux faibles, dispositifs d'alerte/FEI/circuit de signalement/référent bientraitance, vigilance managériale/supervision/suivi des incidents)

## Prévention tertiaire\*

(Gestion et limitation des conséquences : gestion immédiate, accompagnement des usagers et professionnels, analyse systémique post-événement/REX/plan d'action)

# Procédures de signalement et traitement des situations

## Qui peut signaler ?

(pro, usagers, familles,...)

## Quelles modalités de signalement ?

(numérique, papier, anonymat...)

## Quel circuit de traitement ?

(réception, analyse, décision, traçabilité, clôture...)

## Les signalements externes ?

(ARS/CD, procureur,...)

## Comment protéger les personnes ?

(confidentialité, non représailles, protection des victimes...)

# Gestion des situations violentes



## Conduites à tenir ?

(selon le type de violence/maltraitance...)

## La gestion de crise

(cellule de crise, rôle de chacun, communication interne...)

## Les mesures exceptionnelles

(contention, isolement, recours médical, traçabilité stricte...)

# Gouvernance et responsabilités

## Rôle de la direction

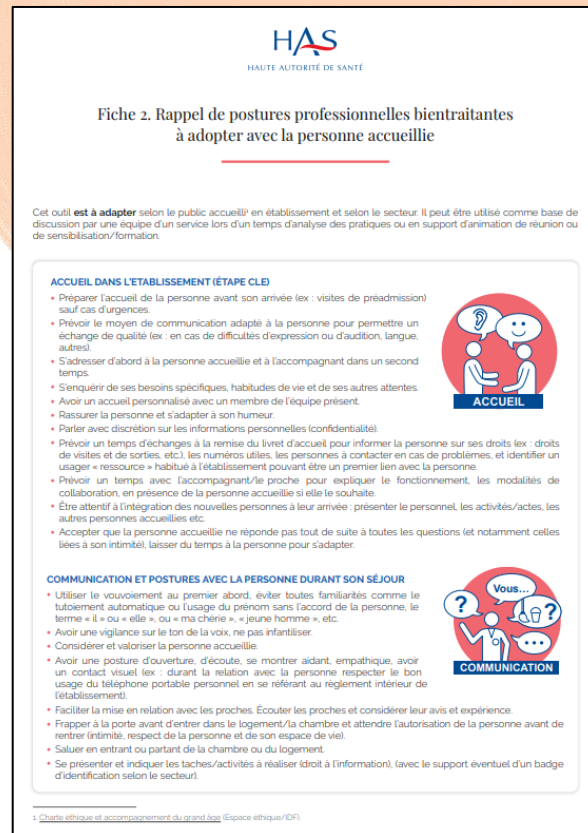
(pilotage de la politique institutionnelle, garantie de moyens, organisation du dispositif de prévention, protection des personnes, obligations réglementaires, impulser une culture institutionnelle de bientraitance)

## Rôle de l'encadrement

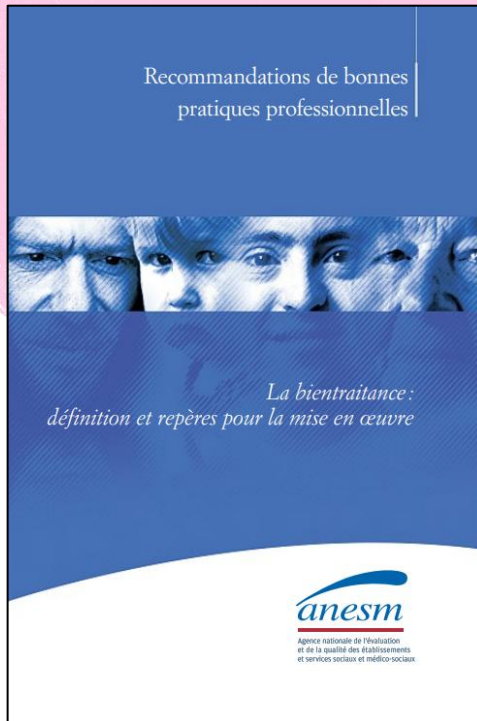
(veille à la qualité des accompagnements, soutien des équipes, orga de la prévention au quotidien, assure le traitement de premier niveau des incidents, dynamique qualité)

## Rôle des professionnels

(posture bientraitante, participer à la prévention des risques, repérer/signaler, participer à amélioration continue, respect des obligations pro).



# Culture de la bientraitance



## Sensibilisation continue

(affichage, réunions, campagnes internes...)

## Expression des usagers

(enquêtes, groupes d'expression, médiation...)

## Qualité de vie et conditions de travail (QVCT)

(prévention RPS, espaces de parole, soutien managérial...)

# Suivi, évaluation et amélioration continue

## Indicateurs

(ex : nb d'EI, agressions, signalements, formations réalisées...)

## Revue périodiques

(vérifier ce qui fonctionne/dysfonctionne, les nouveaux risques, les actions correctives à mettre en oeuvre / trimestrielles, semestrielles...)

## Plan d'amélioration continue

(actions, pilotes, échéances, indicateurs de résultat...)

## Révision du plan

(périodicité et modalités de mise à jour)

# Plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence et projet personnalisé.

La prévention de la maltraitance et des violences ne se limite pas à des procédures institutionnelles : elle s'incarne dans chaque projet personnalisé, au plus près de la singularité de la personne accompagnée.

## Le projet d'accompagnement comme outil de prévention :

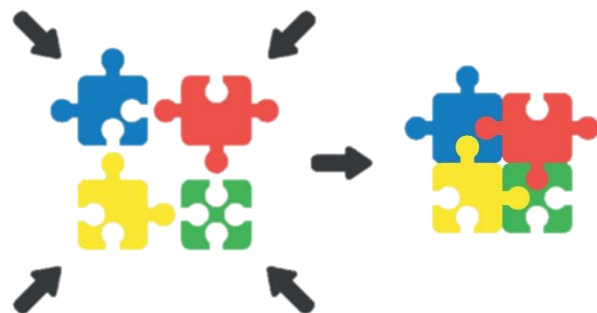
- Reconnaître la **singularité de la personne** (histoire, besoins, capacités, vulnérabilités)...
- Identifier les **risques spécifiques à la situation individuelle**.
- **Adapter** les modalités d'accompagnement pour **éviter les situations de contrainte ou de rupture**.
- Soutenir **l'autodétermination et l'expression des choix**.
- **Prévenir** les situations de tension ou de violence par des **réponses ajustées**.

## Le plan de prévention comme cadre sécurisant :

- Il fixe un **cadre commun de repérage et d'action**.
- Il garantit des **pratiques professionnelles bientraitantes**.
- Il **sécurise les décisions prises** dans les projets personnalisés.
- Il **soutient les professionnels dans les situations complexes**.

## Plan de prévention et de gestion des risques de maltraitance et de violence et projet personnalisé.

En résumé :



- Le projet personnalisé donne du sens à l'accompagnement.
- Le plan de prévention garantit sa sécurité et sa qualité.
- Ensemble, ils soutiennent une bientraitance réelle et individualisée.

Retour d'expérience :

# EAM Résidence de la Lande – AFTC 35

**Fabienne LOUIS, Directrice**

Le fil rouge du projet d'établissement :

Le sourire  
des personnes accompagnées

# Le sourire des personnes accompagnées

- Une personne sourit quand elle n'est pas douloureuse, quand l'hygiène est assurée, quand sa vie a du sens,.....quand elle est dans un environnement bienveillant avec des professionnels qui sourient...
- Les professionnels sourient quand ils ont de bonnes conditions de travail en termes de charge physique et charge mentale, quand leur travail a du sens...
  - Des plannings équilibrés, jamais deux journées de 12h consécutives ni dans la semaine
  - Des temps consacrés aux projets personnalisés des personnes accompagnées
  - Une adaptation constante des plannings en fonction des besoins pros et personnels.

# Le sourire des professionnels



## RÉSIDENCE DE LA LANDE

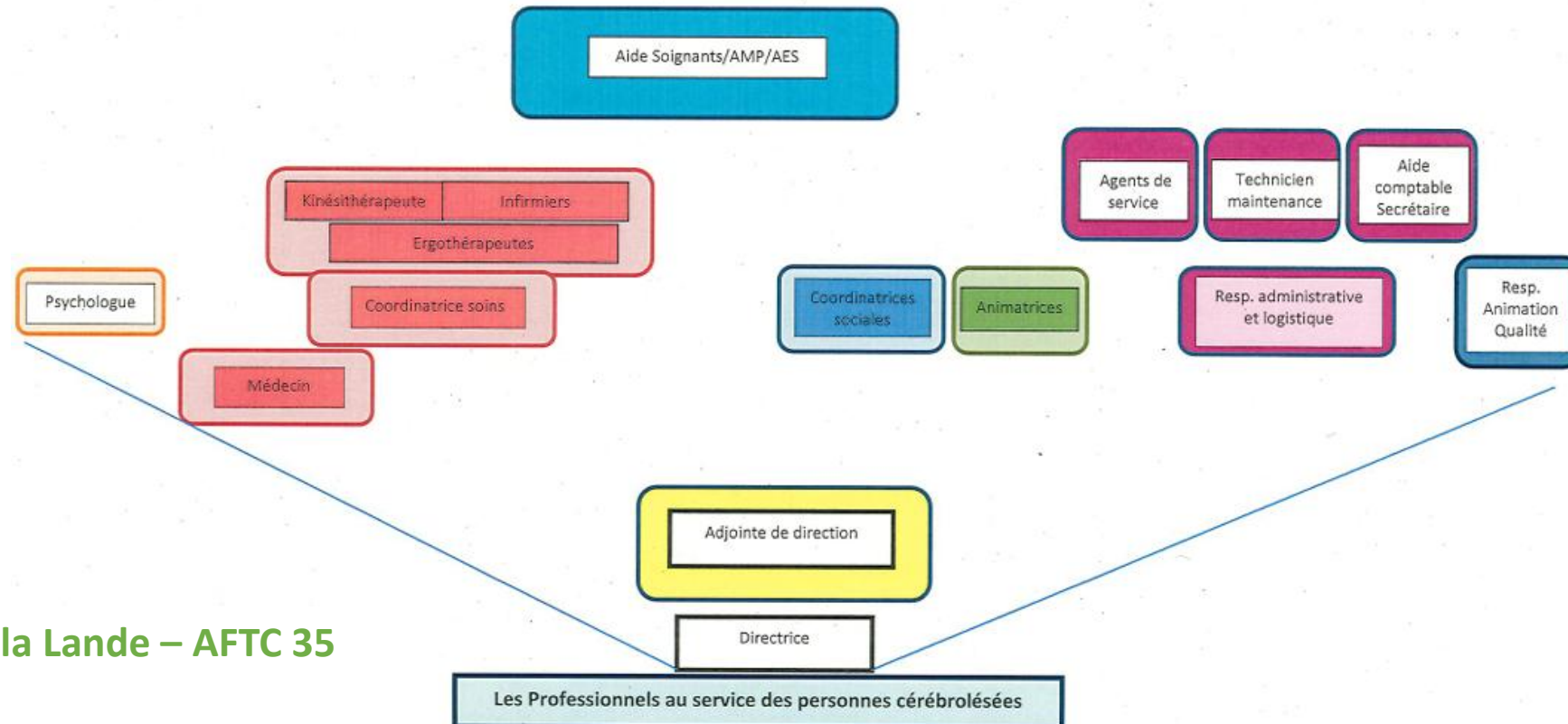
Maj le 16/07/2025

### Organigramme fonctionnel

Organigramme fonctionnel

Les Besoins des Personnes cérébrolésées à la résidence

|                              |               |                           |                          |                                                 |                                 |                      |                                   |                                    |                                       |
|------------------------------|---------------|---------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| Accompagnement psychologique | Suivi médical | Accompagnement rééducatif | Accompagnement aux soins | Accompagnement aux gestes de la vie quotidienne | Accompagnement à la vie sociale | Environnement propre | Cadre de vie agréable et sécurisé | Sécurité administrative financière | Veille sur leurs droits et la qualité |
|------------------------------|---------------|---------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|



## UN PUBLIC SPECIFIQUE

- Troubles cognitifs d'une personne cérébrolésée :

- Mémoire
- Aphasie
- intolérance à la frustration
- Irritabilité
- Défaut d'initiative
- Fatigue
- ....

Accompagner une personne cérébrolésée nécessite patience, observations, prise de recul.....avoir conscience de ses limites, douter, pouvoir demander de l'aide, un relais auprès d'une collègue

## PREVENTION DE LA MALTRAITANCE DANS LES PROCESS RH

- Dès l'entretien d'embauche, ces critères de personnalité sont échangés avec les personnes voulant travailler à la résidence.
- Ces possibilités de passer le relais aux collègues, de s'entraider, d'échanger sur les pratiques des uns et des autres, sont quotidiennes.
- Chacun peut s'autoriser à tous les niveaux de dire à son collègue « tu n'es pas un peu fatigué?... » la direction peut proposer à certains professionnels de poser des récups car elle voit bien que le professionnel peut être à risque

# PREVENTION DE LA MALTRAITANCE A TRAVERS LE PROJET PERSONNALISE

- Le risque de maltraitance est systématiquement questionné dans le cadre des projets personnalisés des personnes accompagnées. Les professionnels s'interrogent sur le risque de maltraiter une personne accompagnée du fait de ses troubles.
- Exemple : une personne qui ne déclenche pas -> risque de l'oublier
- Troubles de la mémoire -> risque de perdre patience à force de répéter toujours la même chose
- intolérance à la frustration -> risque de mal lui parler
- etc

# PREVENTION DE LA MALTRAITANCE : UN TRAVAIL D'EQUIPE

- Les recherches de solution sont échangées collectivement dans le cadre des projets personnalisés parfois pouvant aller jusqu'à impliquer tous les secteurs de la résidence

# La prévention de la maltraitance inscrite dans le projet d'établissement

## D. La prévention de la maltraitance :

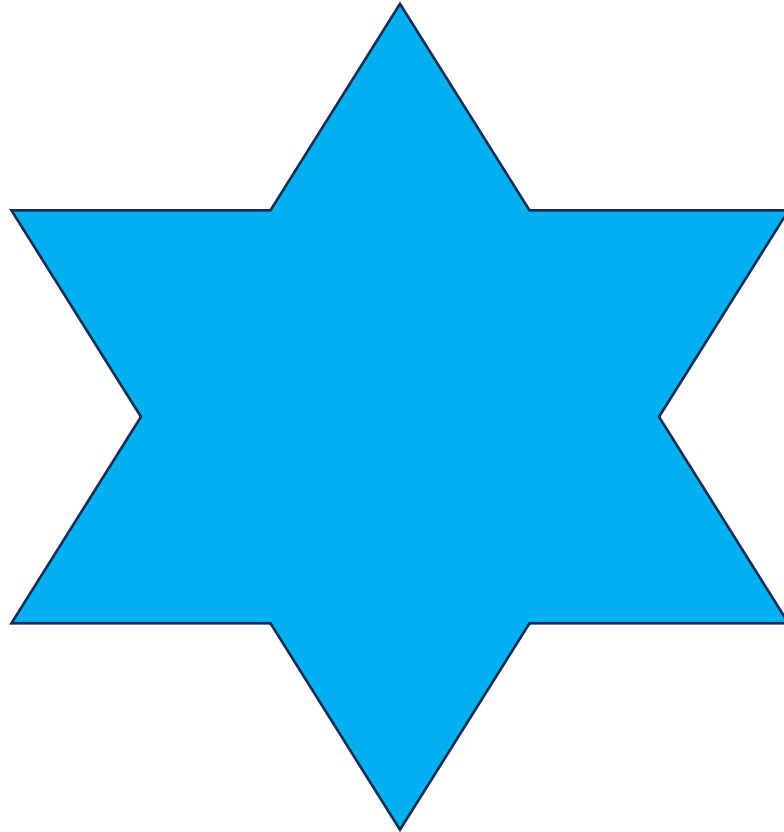
La prévention de la maltraitance se traduit par la formation des professionnels, des réunions régulières sur le sujet, la mobilisation du CSE sur cette question ainsi que sur les dispositions de signalement et traitement des constats de risques avérés.

### Concrètement, la prévention de la maltraitance :

- C'est la réalisation d'une cartographie de la maltraitance coconstruite avec les professionnels,
- C'est la mise en place d'espaces éthiques pluridisciplinaires trimestriels, animés par des intervenants extérieurs qualifiés (animatrice travailleuse sociale, chargé de l'enseignement philosophique) sur certains sujets du quotidien comme :
  - la gestion du tutoiement et du vouvoiement,
  - la vie affective et sexuelle
  - La conciliation entre la liberté et la sécurité des personnes accueillies.

## La prévention de la maltraitance inscrite dans le projet d'établissement

- Une vigilance au quotidien sur les notions de maltraitance
- Une analyse bénéfice/risques des dispositions d'accompagnement au regard de l'atteinte aux libertés et à la mise en sécurité
- La formation des professionnels
- Réflexion avec les membres du CSE sur l'écoute et la bienveillance entre collègues. La colère monte chez la personne, le professionnel « descend. Si un collègue est en difficulté, un autre vient en relais.
- Le savoir être du personnel est questionné dès le recrutement et au quotidien
- Le risque de maltraitance est questionné dans les entretiens d'évaluation



Les clés de réussite :

Participation  
Co-construction  
Pluridisciplinarité

# Questions/Réponses



# Actualités

- Deux nouveaux outils de recueil des situations de maltraitance :

- Un nouveau numéro national : le **3133**

Depuis le 1er mars 2026, [le numéro 3133](#) remplace le 3977 comme plateforme nationale de signalement des maltraitances envers les adultes vulnérables (numéro, gratuit et disponible 7 jours sur 7 de 9h à 20h)

- Un nouveau formulaire en ligne (depuis le **28 mai 2026**)

[Un formulaire unique](#) de déclaration en ligne remplace les formulaires et canaux antérieurs pour le dépôt dématérialisé des réclamations (y compris ne relevant pas de situations de maltraitance).

Les usagers sont toujours invités à s'adresser en premier lieu au professionnel de santé ou au directeur de l'établissement concerné.

- Autres actualités en lien avec la stratégie maltraitance :

- Contrôle systématique des antécédents judiciaires : déploiement de l'attestation d'honorabilité (décret)
  - [Disposition « droit de visite »](#) en ESMS (Instruction DGCS)

