

*Rendre plus explicite les liens entre l'action de défense des droits des aînés, les comités des usagers et de résidents et la lutte contre la maltraitance !*

Communication présentée dans le cadre du  
**Colloque CPM-FCURQ 2013**

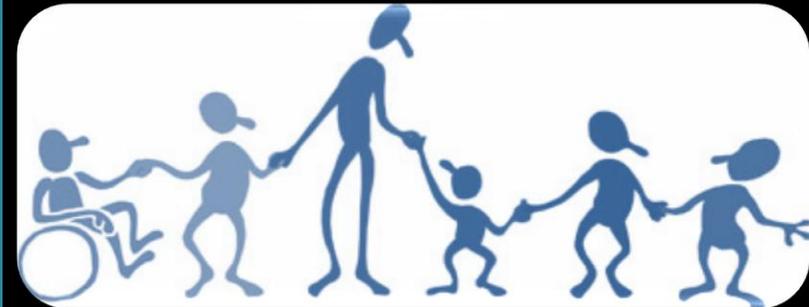


**Marie-Ève Bédard M.A., étudiante Ph.D. gérontologie**  
**Marie Beaulieu, Ph.D, titulaire de la Chaire de recherche**  
**sur la maltraitance envers les personnes âgées**  
**Québec, 2 juin 2013**



# Plan de la présentation

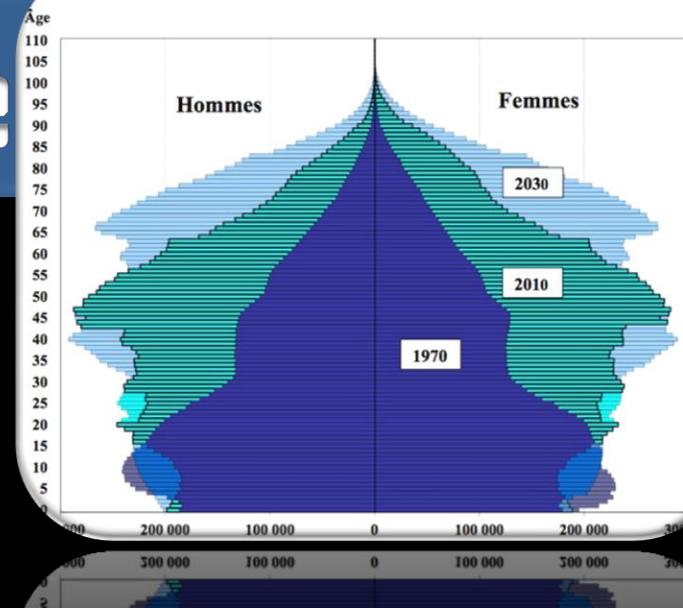
1. Contexte social et politique
2. Maltraitance
3. Défense des droits
4. Fonctions des comités des usagers (CU) et de résidents (CR)
5. Liens qui les unissent
6. But et objectifs de recherche



# 1. Contexte social et politique

- La population mondiale est vieillissante ;
  - Les personnes de 65 ans et + du Québec représenteront 26 % de la population totale en 2031;
- Des actions engendrées afin de garantir les droits ;
  - Sécurité, dignité, participation sociale, enjeux éthiques, lutter contre la maltraitance (M.), etc. ;

(Statistiques Québec, 2009; MFA, 2010; William, 2009; Stapinsky, 2006; ONU, 2002)





# 2. Maltraitance

Types de M. et comportements ou attitudes généralement associés

- M. physique :
  - Ex. Frapper une personne ;
- M. psychologique ou émotionnelle :
  - Ex. Infantiliser ;
- M. sexuelle :
  - Ex. Harceler ;
- M. matérielle ou financière :
  - Ex. Soutirer de l'argent
- Violation des droits de la personne :
  - Ex. Discriminer une personne âgée en raison de son âge ;
- Négligence :
  - Ex. Omettre de faire un geste alors que celui-ci serait nécessaire pour le bien-être de l'aîné ;



# 2. Maltraitance

## Type de M. et des indices possibles de M.

- M. physique
  - Ecchymoses, blessures;
- M. psychologique ou émotionnelle
  - Ex. Dépendance, dépression;
- M. sexuelle
  - Ex. Plaies dans la région génitale,, problèmes de sommeil;
- M. matérielle ou financière
  - Ex. Plus grand nombre de transactions bancaires;
- Violation des droits de la personne
  - Ex. Privation du droit de consentement aux soins ;
- Négligence
  - Ex. Manque d'hygiène, isolement social;



## 2. Maltraitance

- Les aînés auraient du mal à porter plainte ou à dénoncer la M. subie ;
  - Dissimulation, non réalisation;
- Difficile de cerner des caractéristiques propres aux personnes maltraitées;
- Pas nécessairement de lien de cause à effet entre les facteurs de vulnérabilité (F.V.) (en lien avec les caractéristiques personnelles de la personne maltraitée) et les facteurs de risque (F.R.) (liés à l'environnement social et humain de cette personne) et la présence de M. :

(Kemp & Mosqueda, 2005 ; Lindbloom et al., 2007 ; MFA, 2010; Cooper et al., 2006)



## 2. Maltraitance

- L'âgisme influencerait sur l'incidence de la M. ;
- Des aînés intégreraient eux-mêmes une forme d'âgisme à leurs comportements ;
- La M. des aînés, dans les établissements de soins, serait un phénomène universel et incompris ;
- La M. est une problématique sociale pour laquelle nous devons agir (complexe et multidimensionnel);

(Kemp & Mosqueda, 2005 ; Lindbom et al., 2007 ; MFA, 2010).



# 3. Défense des droits



- Les droits des aînés feraient l'objet d'une attention croissante de la société;
- Peu informés de leurs droits et recours ;
- Complexité des procédures législatives et des textes juridiques;
- Certaines incapacités peuvent accompagner le V. (physique, psychologique);
- Crainte des représailles ;
- Possibilité d'être assisté, conseillé ou représenté (porte-parole, accompagnement);  
(Tremblay, 2004; Gucher & Laforge, 2009; Viriot-Durandal & Guthleben 2002; Venne, 2011; Dorvil, 2005)

# 3. Défense des droits

- Prise en compte de l'avis et des intérêts des usagers afin que leurs convictions ou attentes soient entendues au niveau politique ;
- Représentation dans les mécanismes de décision concernant les aînés : participation des usagers dans le système sociosanitaire;

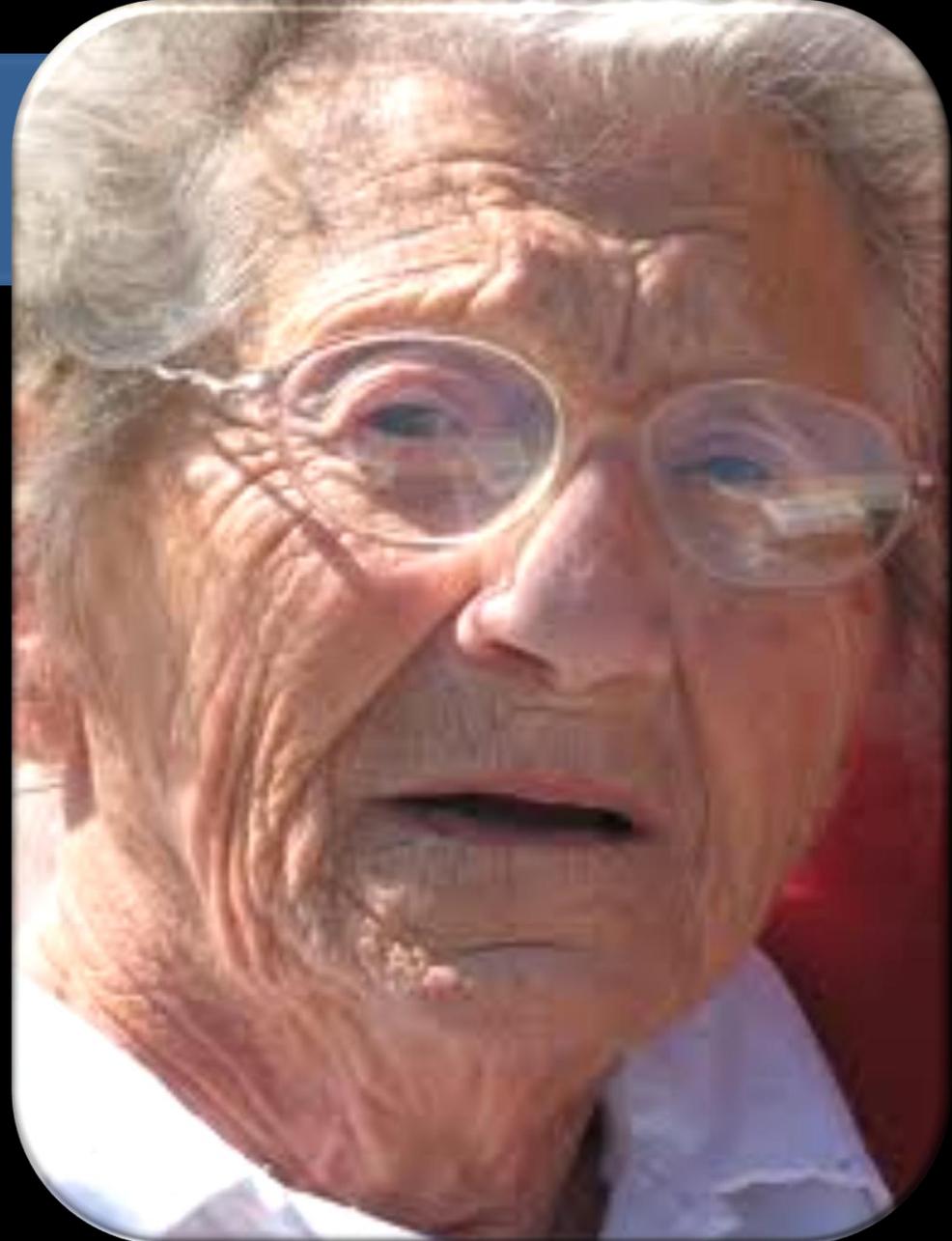
(Gucher & Laforgue, 2009; William, 2009; Samson, 2008; Dorvil, 2005; Viriot Durandal & Guthleben, 2002; Landanger, 2005).



# 3. Défense des droits

- Participation publique dans le système sociosanitaire croissante - scandales sanitaires;
- Cas extrêmes de M. envers les aînés rapportés dans les médias;
- L'existence d'un manque de balises pour l'application des principes inscrits dans la LSSSS ;

(William, 2009; Samson, 2008; Dorvil, 2005, Scodallero, 2006; Venne, 2011)



# 3. Défense des droits

- Sans s'attaquer spécifiquement à la M., la mise en place des CU et CR visait à créer des conditions pour en réduire la portée
  - Identifier, prévenir et corriger différents problèmes;
  - Participation directe des usagers à la gestion des établissements ;
- Les citoyens inaptes et ceux atteints de pertes cognitives seraient parmi les plus vulnérables de la société, particulièrement exposés à la M. ;
- La santé physique et mentale des usagers est en grande partie liée au respect de leurs droits dans le domaine sanitaire;

(MFA, 2010; Gagnon, Clément, Deshaies & Raizenne, 2012; Office des personnes handicapées du Québec, 2007)



# 4. CU et CR

- Différents changements sociaux et politiques en lien avec le V. au Québec : la démocratisation du système sociosanitaire et la volonté d'en améliorer la qualité ;
- Projet de loi no. 25 (2003)
  - Création de RLSSS et instauration de 94 CSSS sur une base populationnelle ;
- Projet de loi no. 83 (2005)
  - Modifie la structure des CU/ formation de CR à l'intérieur des CSSS/ uniformisation de leur mandat/ budget de fonctionnement ;

(MSSS, 2006; Gagnon et al., 2012)



# 4. CU et CR



- Assises légales du Cadre de référence sur l'exercice des fonctions à assumer par les membres des CU et CR :
  - La Charte des droits et libertés de la personne, le Code civil du Québec; la LSSSS
- Mandat des CU et des CR :
  - «Être le gardien des droits des usagers, en veillant à ce que ceux-ci soient traités dans le respect de leur dignité, en reconnaissance de leurs droits et libertés »;
  - Clientèles plus vulnérables; amélioration des conditions de vie des personnes hébergées;
- Leur mandat, notamment en termes de défense des droits, est loin d'être évident et peut être interprété de diverses façons.

# 4. CU et CR

Les fonctions des CU, décrites dans l'article 212 de la LSSSS :

- «Renseigner les usagers sur leurs droits et leurs obligations »;
- «Promouvoir l'amélioration de la qualité des conditions de vie des usagers et évaluer leur degré de satisfaction à l'égard des services obtenus de l'établissement»;
- «Défendre les droits et les intérêts collectifs des usagers ou, à la demande d'un, ses droits et ses intérêts en tant qu'utilisateur auprès de l'établissement ou de toute autorité compétente»;

(Article 212, LSSSS ; MSSS, 2006 : 22)



# 4. CU et CR

Les fonctions des CU, décrites dans l'article 212 de la LSSSS :

- «Accompagner et assister, sur demande, un usager dans toute démarche qu'il entreprend y compris lorsqu'il désire porter une plainte (...)»;
- «S'assurer (...) du bon fonctionnement de chacun des CR et veiller à ce qu'ils disposent des ressources nécessaires à l'exercice de leurs fonctions».

(Article 212, LSSSS ; MSSS, 2006 : 22)



## 4. CU et CR

- Les CU exerceraient les 5 fonctions pour l'ensemble des usagers de l'établissement;
- Les CR, les 3 premières uniquement pour les usagers hébergés dans l'installation où ils furent formés;
- Les CR, en principe, ne feraient pas d'accompagnement auprès du commissaire local aux plaintes, puisqu'ils ne s'occupent que de la défense des droits collectifs, qui concernent l'ensemble des résidents;
  - Ils peuvent toutefois traiter de cas de M. touchant le collectif, en travaillant en collaboration avec la direction, les chefs d'unités et le commissaire local aux plaintes;

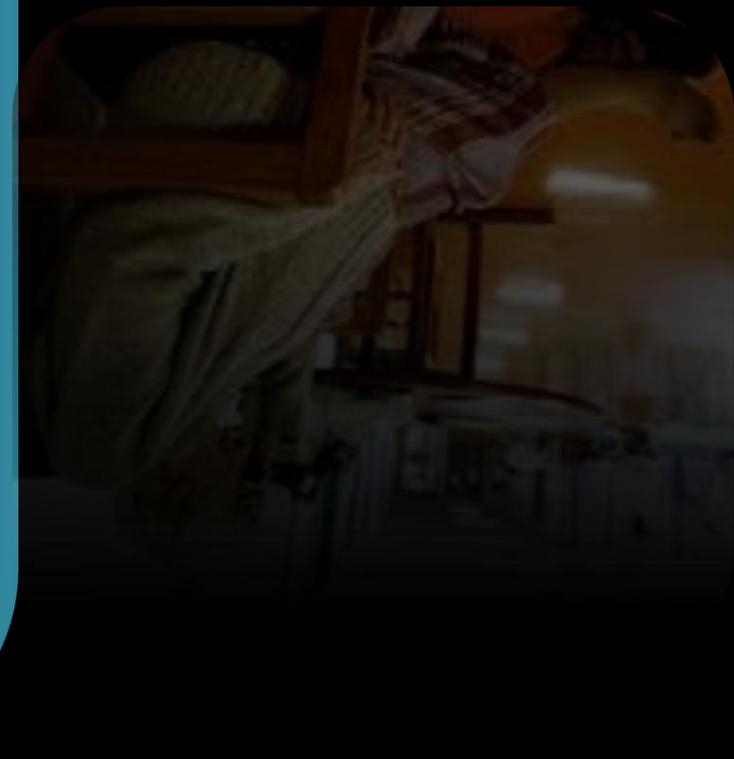
(MSSS, 2006; Gagnon et al., 2012)



## 4. CU et CR

- Les CU devraient donc veiller au respect des droits des usagers en renseignant, en assistant et en accompagnant les usagers de l'établissement;
- Ils se mobilisent pour aider à garantir le respect et les droits des usagers et des résidents, en les protégeant contre différentes formes de M. (tant violence que négligence) et contribueraient ainsi à l'amélioration de la qualité des services en influençant les décisions prises dans le milieu.

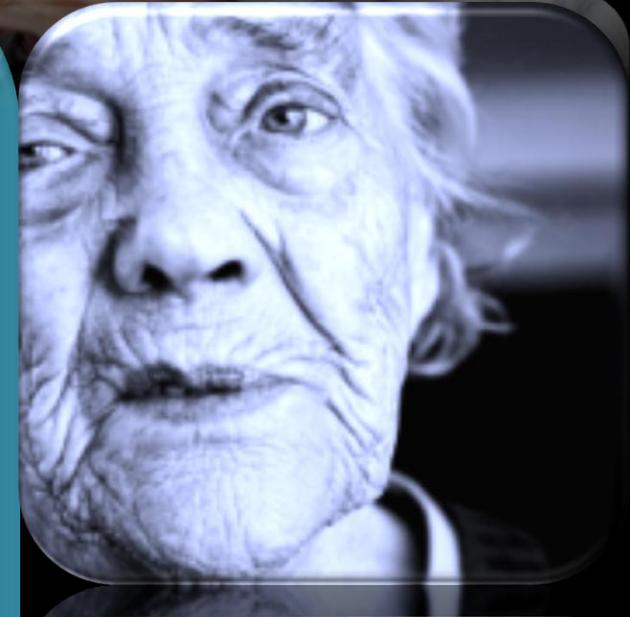
(MSSS, 2006; MFA, 2010; Gagnon et al., 2012)



## 5. Liens qui les unissent

- C'est par la dignité et l'intégrité de la personne que la lutte contre la M. croiserait la notion de défense des droits des aînés;
- Importants défis en ce qui a trait à l'augmentation de la population très âgée (besoins particuliers, respect de l'autonomie);
- La capacité de l'exercice de son libre choix dans les institutions sociosanitaires = socialement inégale : priorités aux besoins jugés essentiels (se nourrir et se déplacer).

(Viriot Durandal & Guthleben, 2002; Scodallero, 2006; Laudy, 2008)





## 6. But et objectifs de la recherche

*Cette recherche vise à comprendre comment les CU composent avec les situations de M. qui sont portées à leur connaissance;*

Les objectifs de recherche sont de :

- 1) Faire un inventaire descriptif et critique des situations de M. envers les aînés qui sont portées à l'attention des CU;
- 2) Documenter chacune des étapes de la prise en compte de ces situations, c'est-à-dire jusqu'au moment où le comité arrête son action;
- 3) Poser la portée et la limite des activités des CU et proposer des modes de bonification de ces dernières.

# Cette recherche ...



- Cette étude contribuera à mieux cerner le concept de la défense des droits dans le champ du V., plus précisément à travers les activités des CU;
- Elle permettra aussi d'exposer les diverses étapes de la défense des droits;
- Finalement, elle concourra à rendre plus explicite les liens entre l'action de défense des droits et celle de lutte contre la M. ou promotion de la bientraitance.



**« La défense des droits de l'H. se veut non-violente. Mais, les droits de l'H. bafoués peuvent engendrer de la violence. C'est là que la notion de respect intervient ».**

**- Hessel (2013)**



Chaire de recherche sur la maltraitance  
envers les personnes âgées

Research Chair on Mistreatment of Older Adults



Research Chair on Mistreatment of Older Adults

CHAIRE DE RECHERCHE SUR LA MALTRAITEMENT DES ANCIENS

# Références bibliographiques

- Charpentier, M., & Soulières, M. (2007). *Pouvoirs et fragilités du grand âge*. Nouvelles pratiques sociales, Volume 19, Numéro 2, 2007, Pages 128-143. Canada.
- Charpentier, M., Quéniart, A., Guberman N. & Blanchard, N. (2004). *Les femmes âgées et l'engagement social : une analyse exploratoire du cas des Mémés déchaînées*. Québec. Lien social et Politiques, n° 51, p. 135-143.
- COOPER, C., KATONA, C., INNE-SOVERI, H. TOPINKOVÁ, E. CARPENTER, G & LIVINGSTON, G. (2006). "Indicators of Elder Abuse: A Crossnational Comparison of Psychiatric Morbidity and Other Determinants in the Ad-HOC Study", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 14, no 6 : 489-497.
- Dorvil, H. (2005). *Nouveau plan d'action : quelques aspects médicaux, juridiques, sociologiques de la désinstitutionnalisation*. Cahiers de recherche sociologique, n° 41-42, 2005, p. 209-235.
- Gagnon, E., Clément, M., Deshaies, M.-H. & Raizenne, E. (2012). *Les comités de résidents en centre d'hébergement au Québec. Mandat, fonctions et autonomie*. Université Laval, p. 1-24.
- Gucher, C., Laforgue, D. (2009) *L'accès aux sphères sociale et politique des retraités : quelles formes de participation et de représentation*. France. La Doc. française | Retraite et société, p. 117-136.
- Institut de la statistique du Québec (2009). *Démographie. Perspectives démographiques du Québec et des régions, 2006-2056*. Édition 2009. Gouvernement du Québec.
- KEMP, J. B., & MOSQUEDA, A., L. (2005). "Elder Financial Abuse: An Evaluation Framework and Supporting Evidence", *Journal of American Geriatrics Society*, vol. 53, no 7, p. 1123-1127.
- Landanger, M. (2005). *La participation des personnes âgées à l'élaboration des politiques qui les concernent*. Bourgogne, France. *Gérontologie et société*, 4, no. 115, p. 75-88.

# Références bibliographiques

- LINDBLOOM, E., BRANDLT, J., D. HOUGH, L. & E. MEADOWS, S., (2007). "Elder Mistreatment in the Nursing Home: A Systematic Review", *Journal of the American Directors Association*, p. 610-616.
- Laudy, D. (2008). « Les enjeux éthiques du vieillissement : autonomie, solitude ou sollicitude ? », *Éthique publique*, vol. 10, no 2, 9-18
- Mérette, M. (2005). *Les droits des usagers : un droit à reconnaître*. *Gérontologie et Société*, 2005/4, no. 115, p. 243-252
- Ministère de la Famille et des Aînés (MFA). (2010). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015*. Québec. Gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2006). *Cadre de référence sur l'exercice des fonctions à assumer par les membres des comités des usagers et des comités de résidents*. Québec, gouvernement du Québec.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2004). *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD, visites d'appréciation de la qualité*. Québec.
- Moulias, R (2006). *Consentement aux soins en gériatrie. Douze problèmes à résoudre*. *Gérontologie*, n° 137, 30-40
- Morin, C., Beaulieu, M. (2009). *L'engagement de représentation des retraités dans la défense de leurs droits : Une étude de cas à partir des dirigeants régionaux de l'AQRP*. *Vie et Vieillesse*, vol. 7, no. 1, p. 31-37
- NATIONS UNIES, Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement : Madrid, 8-12 avril 2002, New York, Publication des Nations Unies, A/CONF.197/9, 2002, 78 p.
- ONU (2011). 65/182. Suite donnée à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement. (En ligne). De : <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/523/47/PDF/N1052347.pdf?OpenElement>
- OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC, (septembre 2007). Mémoire déposé dans le cadre de la consultation sur les conditions de vie des aînés du Québec, septembre, 46 p.

# Références bibliographiques

- Projet de loi no 83 (2005); *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives*, L.R.Q. c. 32
- Projet de loi no 25, (2005). *Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux*, L.R.Q. c. A-8-1
- Samson, M. (2008). *Le droit à l'égalité dans l'accès aux biens et aux services : l'originalité de garanties offertes par la Charte Québécoise*. Canada.
- Scodellaro, C. (2006). *La lutte contre la maltraitance des personnes âgées : politique de la souffrance et sanitarisation du social*. Lien social et Politiques, Numéro 55, Pages 77-88.
- Stapinsky, S. (2006). *Histoire de la protection des inaptes dans le monde, de l'antiquité à nos jours*. Une encyclopédie thématique. L'inaptitude et la protection des personnes inaptes. Consulté le 8 janvier 2013, de : [http://agora2.org/thematiques/inaptitude.nsf/Documents/Protection\\_des\\_personnes\\_inaptes--Histoire\\_de\\_la\\_protection\\_des\\_inaptes\\_dans\\_le\\_monde\\_de\\_lantiquite\\_a\\_nos\\_jours\\_par\\_Stephane\\_Stapinsky](http://agora2.org/thematiques/inaptitude.nsf/Documents/Protection_des_personnes_inaptes--Histoire_de_la_protection_des_inaptes_dans_le_monde_de_lantiquite_a_nos_jours_par_Stephane_Stapinsky)
- Suárez-Herrera, J. C., Champagne, F. et Contandriopoulos, A.-P. (2010). *Les enjeux organisationnels de la participation communautaire dans un contexte de modernisation réflexive : le cas des conseils locaux de santé au Brésil*. Nouvelles pratiques sociales, vol. 23, n° 1, 2010, p. 206-221.
- Tramblay, M. (2004). *Droits, santé et participation démocratique*. Nouvelles pratiques sociales, vol. 17, n° 1, p. 41-49.

# Références bibliographiques

- Venne, M. (2011). *Des citoyens responsables*. *Télescope*, revue d'analyse comparée en administration publique. Vol. 17 n° 1.
- Viriot-Durandal, J.-P. & Guthleben, G. (2002). *Le pouvoir d'être vieux. Empowerment et police des âges*. France. Fond. Nationale de Gériatrie | *Gériatrie et société* 2002/3 - n° 102, p. 237-252.
- Viriot-Durandal, J.-P. (2003). *Le pouvoir gris. Sociologie des groupes de pression de retraités*. Paris, PUF. Le lien social. 513 p.
- Viriot-Durandal, J.-P. (2007). *Regards croisés sur les organisations revendicatives de retraités*, p. 157-188.
- Viriot-Durandal, J.-P. (2007). *Le lobby-gris aux États-Unis : un acteur polymorphe*. *Gériatrie et Société*. 1. No. 120, p. 167-190.
- William, M. (2009). *Le Comité national d'éthique sur le vieillissement et les changements démographiques du Québec*. Ministère de la Famille et des Aînés.