

# Prévention de la maltraitance dans les soins et services au Québec

*Paul Morin*

*Journée d'étude*

*Espace de réflexion éthique Grand Est*

*5 décembre 2018*

# Présentation

- Parcours professionnel
- Cadre légal
- Aspects informationnels
- Aspects institutionnels
- Cas clinique (soins à domicile)

# Parcours professionnel

- Pionnier de la promotion et de la défense des droits dans le domaine de la santé mentale
- Praticien de l'empowerment
- Professeur chercheur
- Réflexions sur les liens clinique/droits

# Culture de droits

- Les droits fondamentaux consacrés dans les chartes des droits et libertés
  - Le droit à la vie et à l'intégrité et le droit au secours;
  - Le droit à l'inviolabilité et à l'autonomie de la personne;
  - Le droit au respect et à la dignité;
  - Le droit à la liberté et à liberté de conscience, de religion, d'opinion, d'expression, de réunion pacifique et d'association;
  - Le droit à l'égalité.

# Culture de droits en santé

- « Le régime de services de santé et de services sociaux institué par la présente loi a pour but le maintien et l'amélioration de la capacité physique, psychique et sociale des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie. » Loi SSSS art.1

# Culture de droits en santé

- « Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à :

1) assurer la participation des personnes et des groupes qu'elles forment au choix des orientations, à l'instauration, à l'amélioration, au développement et à l'administration des services; 2) favoriser la participation de tous les intervenants des différents secteurs d'activité de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être. »  
Loi SSSS art. 2

# Culture de droits en santé

- En somme, ces articles de la LSSSS prennent acte du fait que, bien qu'ils aient des besoins spécifiques par rapport à leur santé et à leur bien-être, et bien que leurs compétences soient modulés en fonction de différents facteurs, les citoyens usagers des services ont une volonté, des valeurs, une capacité d'agir et d'autodétermination à reconnaître et à honorer.

Commissaire à la santé et au bien-être, 2010

# Culture de droits en santé

- Toute la LSSSS est guidée par le principe de participation citoyenne et sociale, par une volonté de permettre à chacun de tendre vers l'autonomie optimale en fonction des possibilités qui s'offrent à lui. Or, pour aider à développer la participation citoyenne, il faut d'abord comprendre les conditions facilitant l'exercice des droits et les obstacles les empêchant.

# Aspects informationnels

- Les conditions d'exercice des droits sont tributaires :
  - Des déterminants de la santé (revenu, emploi, soutien social, culture, etc.);
  - De l'organisation des services dans le réseau de la santé et des services sociaux;
  - Des politiques et des programmes gouvernementaux qui sont mis en place;
  - De l'état de vulnérabilité de la personne sur les plans physique et psychosocial (souffrance, solitude et manque d'estime de soi, sentiment d'impuissance, peur d'être jugé, du rejet, etc.)

## Loi visant à contrer la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité

- 1. Adoption et mise en oeuvre d'une politique contre la maltraitance dans les établissements;
- 2. Bonification du rôle du Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services;
- 3. Levée du secret professionnel, interdiction de mesures de représailles et immunité;
- 4. Encadrement des mécanismes de surveillance dans les installations;
- 5. Déploiement des ententes sociojudiciaires partout au Québec.

# Aspects informationnels

- Pour effectuer des choix éclairés et agir, non seulement le citoyen doit être informé, mais encore faut-il qu'il ait su s'approprier cette information et trouver comment la traduire en action en tenant compte de sa réalité. C'est ce qu'évoque l'approche de la littéracie qui a guidé les travaux de l'Avis.
  - Informer des droits et sensibiliser aux responsabilités en matière de santé, 2010, Commissaire à la santé et au bien-être.

# Littéracie en santé:

« Capacité de trouver ou de capter l'information sur les droits en santé et services sociaux, de la traiter et d'agir selon son bagage et les facteurs qui conditionnent cette capacité, de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer la condition physique, psychique et sociale des personnes afin qu'elles puissent accomplir les rôles qu'elles entendent assumer pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie. »

- (Clerc, et al, 2009).

# Littéracie en santé:

- Comment informer des droits et sensibiliser aux responsabilités en matière de santé?
  - ▣ Favoriser une culture de concertation...au sein de l'équipe soignante et avec l'usager, entre les intervenants des établissements et entre les différents acteurs, secteurs et institutions qui évoluent autour de la santé...la participation de l'usager est également importante dans la concertation au sein de l'équipe soignante, puisqu'elle oriente le plan de soins vers la réponse à ses besoins.

# Littéracie en santé:

- L'information, la sensibilisation et la formation des intervenants.
  - Relais incontournable pour l'actualisation des droits et des responsabilités des citoyens.
  - Afin de jouer pleinement ce rôle, les intervenants doivent bien connaître les droits des personnes qu'ils desservent, leurs obligations professionnelles ainsi que les responsabilités de chacun.
  - Ils doivent pouvoir interpréter les droits et les appliquer avec jugement.

# Littéracie en santé:

- Pour ce faire, le développement des habiletés de communication, la compréhension des réalités particulières des usagers desservis ainsi que le développement de pratiques d'intervention appropriées constituent des préalables nécessaires.

# Institut Universitaire de première ligne en santé et services sociaux du CIUSSS de l'Estrie - CHUS



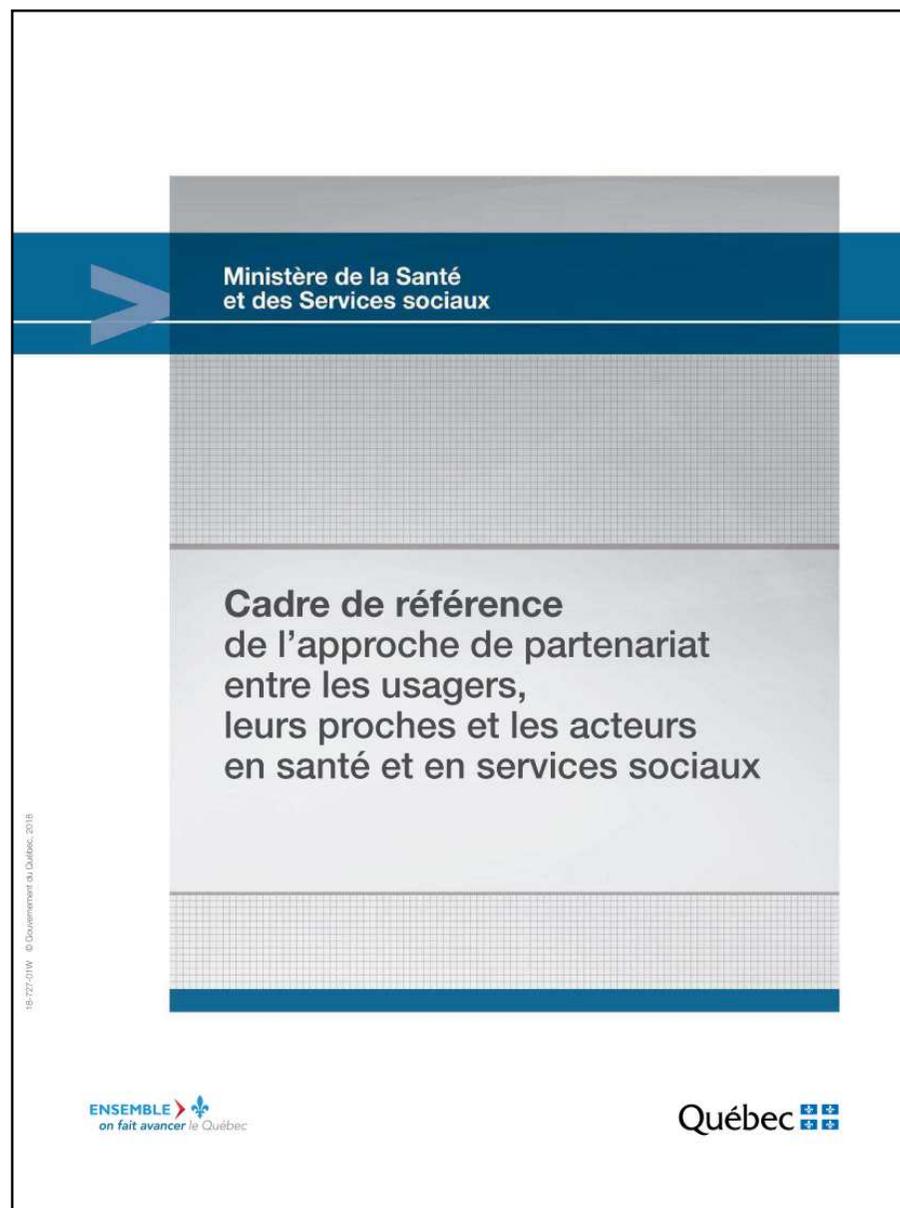
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE PREMIÈRE LIGNE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX  
CIUSSS DE L'ESTRIE - CHUS

Québec 

# Contre la maltraitance

- Guide de référence pour contre la maltraitance envers les personnes âgées: outil pertinente pour mieux comprendre les rôles des différents acteurs.
- Maximiser les activités de sensibilisation en matière de lutte contre la maltraitance auprès des personnes âgées: un guide pratique.
- Manuel de soutien référentiel (personnes âgées d'origine immigrante).

# Aspects institutionnels



# Cadre de référence sur l'approche de partenariat

- Partenariat:

« ...une approche qui repose sur la relation entre les usagers, leurs proches et les acteurs du système de santé et de services sociaux. Cette relation mise sur la complémentarité et le partage des savoirs respectifs, ainsi que sur la façon avec laquelle les divers partenaires travaillent ensemble. Plus précisément, la relation favorise le développement d'un lien de confiance, la reconnaissance de la valeur et de l'importance des savoirs de chacun, incluant le savoir expérientiel des usagers et de leurs proches, ainsi que la co-construction. »

## Cadre de référence sur l'approche de partenariat

- « Le savoir des intervenants est riche de connaissances scientifiques. Il est également empreint d'expériences professionnelles...
- De plus, nombre d'intervenants connaissent des expériences en tant qu'usagers ou proches, qui ajoutent à leurs compétences et à leur humanisme en situation de partenariat. »

# Cadre de référence sur l'approche de partenariat

## TROIS ENJEUX:

- 1. Le savoir expérientiel des usagers et de leurs proches doit être intégré au sein du MSSS et de son réseau;
- 2. Les soins et les services ainsi que l'expérience vécue par l'utilisateur et ses proches doivent s'améliorer sur une base continue, en partenariat avec ces derniers;

## Cadre de référence sur l'approche de partenariat

- 3. Les ressources doivent être mobilisées pour favoriser l'approche de partenariat entre l'usager, ses proches et divers acteurs du système de santé et de services sociaux.

Pour ce faire, il importe d'impliquer les patients et les personnes accompagnées dans la formation initiale et continue afin que puisse advenir la décision partagée.

# Cas clinique

- De la difficulté de transiger avec certains usagers
- Discussion à portée institutionnelle plutôt que situationnelle

# Conclusion

Réconcilier les droits et la clinique

***Merci de votre attention!***  
***Paul.Morin@Usherbrooke.ca***