

Commission permanente « Bientraitance –maltraitance »

HCFEA - CNCPH

Note introductive

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit que le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) organise avec le Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) une commission permanente sur les questions de bientraitance - maltraitance et de droits des personnes âgées et des personnes en situation de handicap pour assurer la transversalité de la réflexion sur ces questions.

Cette commission permanente a une mission d'observation, d'alerte et de proposition sur toute question relative à la maltraitance et à la bientraitance des publics visés. Elle constitue un lieu de rassemblement de tous les aspects relatifs à ce domaine afin d'identifier l'ampleur de la situation sous toutes les formes de maltraitance. A défaut de les traiter elle-même, elle s'assure que tous ces aspects sont examinés dans le cadre des instances ou structures compétentes (rôle d'alerte si besoin).

Un groupe de travail préfigurateur composé de représentants des trois conseils du HCFEA (famille - enfance - âge) et du CNCPH a précisé le périmètre, les publics, le champ et les missions des travaux relevant de cette commission, ainsi que sa composition (voir annexe 1).

Lors de la séance d'installation de la commission, ses membres définissent son mode de fonctionnement, son programme et modalités de travail, ainsi que les ressources complémentaires à mobiliser, le cas échéant.

Pour faciliter ces définitions, le groupe préfigurateur a proposé ci-après ses recommandations.

➤ Fonctionnement de la commission permanente

La commission permanente est composée d'une quarantaine de membres, répartis à part sensiblement égales entre membres désignés par le HCFEA et par le CNCPH, représentants des services publics (ministères, acteurs territoriaux, autorités administratives) et experts ou personnes qualifiées dans le domaine.

Un « bureau de coordination » sera constitué de trois personnes désignées respectivement par le CNCPH, le HCFEA et la DGCS. Ce bureau est chargé de la programmation et de la préparation des séances, en lien avec le président.

Afin d'assurer la continuité et la cohérence des missions de cette commission, chaque membre s'engage à y participer régulièrement ou, en cas d'empêchement ponctuel, à assurer son remplacement. Cette règle ne s'applique pas aux personnes qualifiées qui sont désignées à titre personnel.

Cette commission pourrait se réunir 3 à 4 fois par an.

Après avoir établi le programme et calendrier de travail, les membres de la commission :

- définissent les objectifs et résultats attendus ainsi que les modalités de réalisation de ces travaux (mise en place de groupes de travail, auditions, présentation de travaux ou études déjà réalisés, recherche documentaire...);
- déterminent la composition des groupes de travail (auxquels chaque membre peut participer s'il le souhaite) et/ou les personnes ou services à auditionner ;
- suivent l'avancée des travaux, en assurent la diffusion auprès du HCFEA et du CNCPH notamment et déterminent les suites à y apporter. En particulier, ils pourront utilement alimenter et contribuer à l'évolution de la politique publique en la matière.

➤ **Programme de travail**

Selon deux axes :

- 1 Les sujets relatifs à la maltraitance : dépistage, prévention, signalement, traitement...
- 2 Les sujets relatifs aux droits et à l'accès aux droits : effectivité des droits, limitation des droits, consentement...

Le tableau figurant en annexe 2 présente quelques suggestions de sujets s'inscrivant dans ces deux axes.

Parmi ces différents sujets, celui portant sur les dispositifs de recueil et d'analyse des signalements de maltraitance semble constituer une priorité. En effet, ces dispositifs sont aujourd'hui divers, mal identifiés et insuffisamment connus du publics mais aussi des professionnels. Un recensement de ces différents dispositifs et des acteurs concernés pourrait être un préalable à des actions d'information et de sensibilisation visant à faciliter la révélation et l'identification de ces situations, afin de mieux les connaître, les traiter et les prévenir.

Annexe 1 : La Commission permanente : périmètre, publics, missions, composition

Annexe 2 : Suggestions de sujets pour le programme de travail

Annexe 1

La Commission permanente « bientraitance-maltraitance »

1 - Périmètre

Cette commission traitera de la bientraitance et principalement des problématiques liées à la prévention et à la lutte contre toute forme de maltraitance envers les personnes en situation de vulnérabilité, du fait de leur âge ou de leur handicap, c'est pourquoi le groupe suggère de faire apparaître le terme maltraitance dans le nom de la commission permanente : « **bientraitance - maltraitance** » ou « **Promotion de la bientraitance – Lutte contre la maltraitance** ».

Définitions

Il est proposé de s'appuyer sur deux définitions de référence de la bientraitance/maltraitance : celle du Conseil de l'Europe en 1987 et celle de l'OMS en 2002.

➤ **Conseil de l'Europe (1987) complétée par une classification (1992)**

En 1987, le Conseil de l'Europe a défini la maltraitance comme une violence se caractérisant par « *tout acte ou omission commis par une personne, s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une autre personne ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière.* »

Cette définition est complétée en 1992 par une classification des actes de maltraitance selon plusieurs catégories :

- Violences physiques et sexuelles
- Violences psychologiques
- Violences matérielles et financières
- Violences médicales et médicamenteuses (par ex. défaut ou abus de traitement)
- Privation ou violation de droits
- Négligences actives (toutes formes de délaissement, d'abandon, de manquements pratiqués avec la conscience de nuire)
- Négligences passives (du fait de l'ignorance ou de l'inattention)

➤ **OMS (Chapitre 5 du Rapport mondial sur la violence et la santé (2002))**

Le Rapport mondial sur la violence et la santé publié le 3 octobre 2002 constitue la première étude portant sur l'ensemble des aspects de la violence au niveau mondial; il envisage la nature du problème, ceux qu'elle touche et ce qu'il est possible de faire. Il est le fruit de trois années d'efforts et de la participation de plus de 160 experts du monde entier. Un chapitre (le 5) est consacré à la maltraitance des personnes âgées.

Par maltraitance des personnes âgées, on entend « *un acte unique ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, dans le cadre d'une relation censée être une relation de confiance, qui entraîne des blessures ou une détresse morale pour la personne âgée qui en est victime* ».

Pour compléter ces définitions, il est aujourd'hui communément considéré que la maltraitance se caractérise dans des contextes particuliers dans lesquels il existe :

- une dissymétrie entre la victime (vulnérable) et l'auteur,
- un rapport de dépendance de la victime envers l'auteur,
- un abus de pouvoir du fait de la vulnérabilité de la victime,
- une répétition des actes de maltraitance, même considérés comme « petits ».

En dehors de ces contextes, les violences commises à l'égard d'une personne constituent un délit également passible de sanctions pénales (agression, vol, escroquerie, etc.) mais ne relèvent pas d'une problématique de maltraitance.

Ainsi, la maltraitance est une forme spécifique de violence car elle s'exerce dans le cadre d'une relation où la personne, vulnérable, qui en est victime, est dépendante d'une autre personne ou groupe de personnes, généralement dans le cadre d'une relation d'aide. La prise en compte de la notion d'emprise constitue également une dimension incontournable du sujet.

Publics

- les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, y compris les mineurs ;
- les personnes vulnérables, notamment les personnes sous protection juridique.

Champ

Tous les lieux de vie de ces personnes : domicile, établissements médico-sociaux, établissements sanitaires, ainsi que les structures ou services, du type services d'aide à domicile, lieux de travail adapté, d'enseignement, de loisir, etc. dans une logique de parcours de vie des personnes.

Les relations avec les proches aidants (familiaux ou professionnels) seront également prises en compte (comme facteur de protection ou de danger).

Les travaux seront conduits dans une logique de transversalité des publics (personnes âgées et en situation de handicap) et des parcours des personnes.

2 – Mission et objectifs de la commission « bientraitance-maltraitance »

Mission

Cette commission permanente a une mission d'observation et d'alerte sur toute question relative à la bientraitance et à la maltraitance des publics visés.

Elle constitue un lieu de rassemblement de tous les aspects relatifs à ce domaine afin d'identifier l'ampleur de la situation sous toutes les formes de maltraitance. A défaut de les traiter elle-même, elle s'assure que tous ces aspects sont examinés dans le cadre des instances ou structures compétentes (rôle d'alerte si besoin).

Elle assure une articulation de ses travaux avec ceux du HCFEA et du CNCPH.

Objectifs

- recenser et diffuser les connaissances et études sur le sujet ;
- procéder à un état des lieux de l'existant (problématiques et dispositifs de réponse) ;
- recenser les évaluations sur l'effectivité des droits et sur l'efficacité de l'existant ;
- améliorer la visibilité du sujet ;
- produire des propositions ou des recommandations ;
- répondre à des sollicitations, donner des avis sur saisine de l'administration ;
- assurer une veille quant à la prise en compte des observations ou alertes émises par les services ou instances concernés.

Moyens

- s'appuyer sur les ressources et réseaux des membres de la commission ;
- procéder à des auditions ;
- mettre en place des groupes de travail thématiques, le cas échéant.

Thèmes de travail

Selon 2 axes :

- concernant la maltraitance : dépistage, prévention, signalement, traitement. Les maltraitances à domicile et financière feront l'objet d'un examen particulier.
- concernant les droits et l'accès aux droits : effectivité des droits, consentement, etc.

Des propositions de thèmes illustrant ces deux axes figurent dans le tableau ci-dessous.

3 - Composition et fonctionnement de la Commission permanente

Le fonctionnement de la commission s'appuiera sur les membres permanents, sur des experts associés en tant que de besoin en fonction des thèmes de travail et sur des auditions, notamment des personnes âgées et des personnes handicapées.

Membres permanents :

- Les présidents du CNCPH et HCFEA ;
- Représentants du CNCPH et du HCFEA;
- Représentants des ministères : solidarités et santé, justice, intérieur (police et gendarmerie) ;
- Représentants des acteurs territoriaux : ADF, AMF, UNCCAS, ARS ;
- Représentants d'autorités administratives : Défenseur des droits, Miviludes, CNSA, HAS-ANESM ;
- Experts ou personnes qualifiées dans le domaine.

La Commission permanente définit son programme de travail et son mode de fonctionnement ; elle détermine les ressources complémentaires à mobiliser.

Annexe 2 - Propositions de thèmes de travail

Quelques thèmes suggérés	Objectifs envisagés	Moyens potentiels	Personnes ressources
Axe 1 concernant la maltraitance : dépistage, prévention, signalement, traitement			
Les dispositifs de recueil et d'analyse des signalements de maltraitance	Améliorer la connaissance et l'analyse des données sur les situations de maltraitance : victimes et auteurs, types de maltraitance, facteurs de risque, actions et suites (qui fait quoi, résultats)	Disposer d'un outil commun ou partagé entre les différents acteurs Créer un observatoire national	Membres groupe CNBD sur ce sujet (notamment ARS, CD, 3977, police, justice, établissement et services, représentants d'utilisateurs)
La maltraitance financière et le phénomène d'emprise	Approfondir certaines préconisations du rapport d'A. Koskas	Organiser une grande réunion avec tous les acteurs concernés (voir les audits dans le cadre du rapport)	Miviludes, INAVEM, Défenseur des droits, Fédération 3977, etc.
Signalement des situations de maltraitance	Faciliter la révélation des situations de maltraitance, par les victimes elles-mêmes ou les témoins Améliorer l'information sur les droits et les recours	Actions de sensibilisation, d'information et de communication à destination des professionnels et du grand public Réalisation d'un annuaire et d'une cartographie des acteurs concernés	Représentants des professionnels, des aidants, des personnes âgées et handicapées
Prévention et traitement des situations de maltraitance	Améliorer l'outillage des acteurs pour faire face aux situations de maltraitance. Sensibiliser et accompagner les professionnels et acteurs concernés	Recenser et diffuser les pratiques mises en oeuvre par les différents acteurs, sur leur territoire et les outils produits (CNS, HAS, ANESM, Fédérations, etc.) Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation	Représentants des acteurs concernés, têtes de réseaux
Emergence de nouvelles techniques et pratiques (ex. du numérique) : apports et risques	Faciliter via les nouvelles technologies les signalements	Faisabilité de la création d'une application en lien avec les services d'intervention (police, 3977, etc.)	Département, 3977, police, justice, établissement et services, représentants d'utilisateurs

Axe 2 - concernant les droits et l'accès aux droits

Recueil du consentement de la personne aux décisions qui la concernent	S'assurer du respect de la volonté des personnes	Réflexion sur les modalités à mettre en œuvre pour les personnes rencontrant des difficultés d'expression, de communication, des troubles cognitifs, etc.	Médecins, juristes, chercheurs, mandataires judiciaires, etc.
L'effectivité des droits des personnes âgées et handicapées vulnérables	Identifier et lever les freins à la mise en œuvre des droits	Evaluer l'application des lois et recommandations	Juristes, ANESM, représentants d'usagers et de professionnels