



www.arihq.com

LE POINT SUR LES RI

Le cahier des ressources intermédiaires



- Une personne, un citoyen, un client, une collectivité : des droits et des obligations
- Sujet et citoyen, une équation vitale
- Les comités de résidents en ressources intermédiaires : réflexions sur la participation des résidents au fonctionnement de leurs milieux de vie
- L'ARIHQ et le partenariat : un pari, une quête, une position citoyenne



À propos de l'ARIHQ

L'Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec (ARIHQ) est reconnue officiellement par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour représenter toutes les ressources intermédiaires d'hébergement du Québec. C'est un organisme sans but lucratif qui regroupe des membres propriétaires et gestionnaires de ressources intermédiaires d'hébergement. Les ressources intermédiaires (RI) offrent leurs services aux divers établissements du réseau de la santé et deviennent leurs partenaires dans leur mission d'hébergement, de soutien et d'assistance.

Éditrice et responsable du contenu

Johanne Pratte, directrice générale, ARIHQ

Coordination à l'édition et ventes publicitaires

Françoise Courchesne, responsable des communications, ARIHQ

Annie Gauthier, agente de recherche et développement, ARIHQ

Collaboration à la présente édition

Michel Clair, président du conseil d'administration, ARIHQ

Annie Gauthier, agente de recherche et développement, ARIHQ

Arik Azoulay, président-directeur général, Pavillons LaSalle

Raymond Faubert, directeur général de la Corporation des pavillons et des familles d'accueil du Québec (CoPFAA), années 1980

Monique Lacharité, secrétaire de la Corporation des pavillons et des familles d'accueil du Québec (CoPFAA), années 1980

Gloria Morand, première présidente de la CoPFAA, 1973-1978

Pierre Poudrier, président de l'ARIHQ, 1999-2002 et 2007

Gilles Sénéchal, président fondateur de l'Association des responsables de foyers affiliés du Québec, 1971

Révision linguistique

Suzanne Perron

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives Canada

ISSN 2291-0468

Les photos illustrant la page couverture sont issues des concours photo de l'ARIHQ – éditions 2011 et 2012.

Crédits photos : Virginie Joubert, Denis Pigeon.

Les opinions émises dans les articles n'engagent que les auteurs et les personnes qui témoignent.

CONGRÈS ANNUEL DE L'ARIHQ

Du 7 au 9 mai 2014 / Hôtel Le Chantecler
Sainte-Adèle dans les Laurentides

Invitation à tous les représentants, propriétaires, gestionnaires ou employés des ressources intermédiaires du Québec, aux représentants des établissements publics du réseau de la santé ainsi qu'à toutes les institutions, organismes, associations ou regroupements en lien avec les ressources intermédiaires.



Association des ressources intermédiaires d'hébergement du Québec

TOUS À BORD!
CAP SUR L'EXCELLENCE!

www.arihq.com

Une personne, un citoyen, un client, une collectivité : des droits et des obligations

Ce numéro du *Point sur les RI* aborde différents sujets liés aux droits, libertés et responsabilités individuels et collectifs. D'une certaine façon, il met en lumière diverses facettes de la citoyenneté, en présentant des points de vue de résidents, un texte sur les comités de résidents et un autre sur l'expérience du partenariat à l'Association.



performantes qui analysent constamment l'expérience-client, cette approche vise à améliorer ce que vivent les clients de ces organisations en rapport avec les services qu'elles offrent. La satisfaction de la clientèle et l'expérience-client sont à la base du concept Planetree qui mobilise heureusement aujourd'hui de nombreux établissements de santé ici et ailleurs.

Dans l'univers des ressources intermédiaires, comme dans celui de la santé et des services sociaux en général, on considère la personne humaine sous plusieurs angles : on a longtemps parlé des « patients », des « bénéficiaires », puis des « usagers » pour décrire les personnes à qui l'on rend des services sociaux ou de santé, de soutien ou d'assistance, et l'on parle aujourd'hui volontiers du « droit des usagers ». Pourquoi ce vocabulaire spécifique au réseau de la santé et des services sociaux ?

La loi bien sûr parle des « usagers », mais doit-on obligatoirement transférer ce vocabulaire dans la vie de tous les jours ? Cette question mérite certainement d'être soulevée quand on sait que les lois fondamentales s'appuient sur les « droits de la personne » et que notre statut de « citoyen » est à la base de tous nos droits, libertés et obligations.

Dans l'immense majorité des secteurs de services en tout genre, on parlera plutôt de « clients » ou de « résidents ». Par exemple, on ne parlera pas d'un « usager » des services d'un dentiste ou d'un psychologue, pas plus que d'un « usager » des services d'un architecte, d'un comptable et encore moins d'une banque. On se dira « client » de ceux-ci. On ne se dira pas « usager » d'une résidence pour personnes âgées, même pour personnes semi-autonomes ; on se dira « résident » au même titre que l'on parle des « résidents » de nos ressources intermédiaires.

Dans tous ces cas, nous pensons à tous ces « clients » et « résidents » d'abord comme des « citoyens » à part entière qui, au même titre que tous les citoyens, disposent de droits et sont soumis à des obligations.

Quand on préconise de placer la personne au centre de l'organisation des services de santé ou sociaux, on s'inspire entre autres de l'approche-client. Développée depuis des décennies par les entreprises de services

Je me demande parfois si l'usage des notions de « bénéficiaire » et d'« usager » ne nous a pas éloignés de cette expérience, et même de la plénitude de nos droits de citoyens dont les attentes à l'égard des services de santé et des services sociaux peuvent légitimement être aussi élevées qu'elles le sont pour toute autre organisation de services.

Alors que la mise sur pied d'un réseau public très élaboré assurant des services de santé et services sociaux devait tendre à augmenter l'emprise citoyenne sur la qualité, la convivialité des services et le respect des droits tant individuels que collectifs, on s'aperçoit bien que ce noble objectif est encore loin d'être achevé.

Voilà pourquoi il est essentiel, dans ce monde moderne d'une complexité grandissante, de pouvoir compter sur des mécanismes tels le Protecteur du Citoyen, les Comités des résidents, les Commissaires aux plaintes et à la qualité des services et, surtout, sur des citoyens avertis pour que ces droits puissent trouver leur équilibre avec les obligations individuelles et collectives.

Ce souci d'équilibre a animé les réflexions présentées dans ce numéro, qui sans épuiser le questionnement, articulent différentes facettes de la notion de citoyenneté. Cette notion connaît aujourd'hui un regain d'actualité dans tous les domaines, que l'on pense aux services de santé, mais aussi à l'environnement, à l'éducation ou à l'économie. Dans nos pages, elle est explorée de façon particulière, moins sous un angle juridique que dans une perspective expérientielle et historique.

Cette citoyenneté, c'est celle des personnes que l'on héberge, mais c'est aussi la nôtre, la vôtre, celle de ceux qui nous ont légué le fruit de leur travail passé, et celle que nous voulons rendre possible pour l'avenir de nos enfants. C'est une citoyenneté qui nous engage tous en tant que personne et en tant que collectivité.

Sujet et citoyen, une équation vitale

Réflexions à partir des récits de résidents en ressources intermédiaires

Loin de n'être qu'une seule compétence technique, la relation de soutien et d'assistance qui caractérise le mandat des ressources intermédiaires s'adresse aussi à la subjectivité. Et ce n'est qu'en cultivant le souci de cette subjectivité que le citoyen sera protégé contre les abus.

« Que vous soyez évêque, roi, riche ou pauvre, je ne suis pas plus que vous, je ne suis pas moins que vous ».
(Une femme âgée)

Au moment de préparer ce numéro spécial portant sur la citoyenneté, il apparaissait incontournable de faire une place centrale aux témoignages des personnes hébergées dans le réseau des ressources intermédiaires membres de l'ARIHQ. J'ai lancé une invitation à l'ensemble des propriétaires et gestionnaires de ressources, afin de faire connaître notre projet. Quelques-uns ont répondu à l'appel et m'ont mise en contact avec des personnes intéressées à participer.

Ainsi, six rencontres individuelles et une discussion de groupe (n=6) ont pu s'organiser dans quatre ressources différentes. Deux d'entre elles hébergent des personnes âgées en perte d'autonomie reliée au vieillissement et les deux autres hébergent des adultes (50 ans et +) souffrant d'un trouble de santé mentale. Je suis allée dans les régions de Québec, Laval, Montréal et l'Estrie pour rencontrer les participants dans leur milieu de vie. Le projet reposait sur une base volontaire. Il n'y a pas eu d'enregistrement, mais des notes ont été prises avec l'autorisation de chacun.

Les sujets suivants ont été explorés de manière inégale, afin de suivre le chemin tracé par les participants : la vie avant et depuis le déménagement dans la ressource ; la vie sociale, culturelle et politique ; ce que signifie « avoir des droits » et « être responsable » ; les souhaits et les visions d'avenir. C'est dans l'après-coup que j'ai articulé les récits recueillis sur le thème qui traverse le présent numéro : la citoyenneté. Le caractère exploratoire et inachevé de ce travail invite à approfondir la réflexion sur la variabilité des formes que peuvent prendre pour des sujets leur vie citoyenne.

Des choix qui s'expliquent

Quand nous leur avons demandé ce qui les avait amenées à vivre dans une ressource intermédiaire, les personnes rencontrées ont rendu compte de leur parcours avec modestie.

Monsieur F. recevait un diagnostic de schizophrénie au début de l'âge adulte. Il a occupé un emploi dans une compagnie d'ingénierie où il faisait des dessins sur la mécanique. « J'ai fait de mon mieux pour travailler, mais je m'inquiétais beaucoup et j'étais trop perturbé ». Au cours de la trentaine, cet homme brillant et doué fut déclaré inapte au travail : « C'était un soula-

gement, un peu, et une défaite, un peu aussi ». Monsieur F. dit avoir accepté cette décision conjointe entre le psychiatre et des membres de sa famille. Dans la ressource où il réside, il fait quelques travaux d'entretien. Ce qu'il cherche surtout, dit-il, c'est la sécurité, qui semble venir apaiser le sentiment d'une menace intérieure : « Si je n'ai pas ça, je peux me faire défaire ».

De son côté, madame G. a essayé à quelques reprises de vivre en appartement, mais elle n'était « pas capable de fonctionner ». Un jour, des psychiatres lui auraient dit que si elle essayait de nouveau « ils iraient voir le juge pour casser le bail ». Madame G. en a conclu qu'elle devait vivre « le reste de sa vie sous supervision » et a promis qu'elle ne retournerait plus en appartement : « Cela me rend plus heureuse, plus confiante. Ici on a du plaisir, on peut parler de n'importe quoi ». Une infirmière lui a suggéré un jour qu'elle serait capable de travailler, car elle voyait en madame G. une femme « calme et obéissante ». Cependant, madame G. ne croit pas que cela eut été possible, en raison de son manque d'endurance physique et de ses troubles de mémoire à court terme.

Pour sa part, madame K. évoque le temps d'avant son admission en ressource intermédiaire, en racontant qu'en revenant d'un camp de vacances avec plusieurs personnes, elle s'est sentie très seule : « Je suis sortie me promener et je me suis égarée ». Elle s'explique les choses ainsi : « Mon cerveau ne l'a pas pris. J'ai eu le choc de la solitude. » Une nièce en qui elle a confiance s'est occupé de son « placement ». Dorénavant, si elle venait à sortir et se perdre, on la retrouverait rapidement : « J'ai un bracelet, vous voyez ? Si je me pousse, ils vont me repérer ». Elle croit que cela est bon pour elle et ne voudrait pas quitter ce nouveau milieu de vie où elle s'est rapidement liée d'amitié avec un homme, brisant ainsi l'isolement.

Sentiments d'aliénation

La ressource peut être un lieu sécurisant, mais certaines personnes ont dépeint un quotidien marqué par des sentiments de contraintes. L'imposition de certaines règles de vie peut être associée à une forme de punition ou de chantage : « Si je ne mange pas au souper, je n'ai pas de collation le soir ». Pour une autre personne, les mesures de sécurité, tel le fait de barrer



Par Annie Gauthier
Ph. D.
Agente de recherche
et développement
ARIHQ

le réfrigérateur à clef, sont vécues comme déplaisantes. En outre, le fait de ne pas se sentir impliqué dans la gestion de ses avoirs semble pouvoir susciter des sentiments de méfiance et d'impuissance.

Une femme a exprimé son ennui en regard de la manière dont s'organisent ses journées. Elle se sent obligée d'aller au Centre des loisirs où sont offerts des ateliers d'apprentissage : « Tu t'assoies sur une chaise. T'attends ». Ce Centre de loisirs est fréquenté exclusivement par des personnes ayant un trouble de santé mentale. Cette dame y va depuis plusieurs années en précisant qu'ainsi, elle suit la recommandation de ses intervenants qui lui disent que cela lui évite de « se morfondre toute la journée ».

Le récit de madame R. suggère pour sa part une forme de dépendance marquée au regard que les autres peuvent poser sur elle : « Madame, suis-je médiocre ? Dites-moi, honnêtement, me voyez-vous comme médiocre ou bien portante ? », m'a-t-elle demandé avec insistance, sans détour.

À l'écoute de ces différents récits de femmes, j'ai été frappée par la force du sentiment d'aliénation qui s'en dégage et qui m'a semblé interroger la citoyenneté. Telle que la définit le *Trésor de la langue française*, l'aliénation renvoie à une limitation ou à un conditionnement imposé à l'individu par le fonctionnement de sa société, et qui est éprouvé comme une atteinte révoltante aux libertés humaines fondamentales. Certains des propos recueillis expriment, ainsi, une mise à l'épreuve de la liberté intérieure.

Le déploiement de l'humain

D'autres récits ouvrent des perspectives différentes. Ils donnent un aperçu de la manière dont l'expérience, la passion et les idées peuvent prendre forme et éventuellement s'articuler à la vie sociale et culturelle.

Madame G. a grandi dans un milieu familial marqué par la violence. Elle-même a refusé de céder à cette violence : alors qu'elle était jeune femme et qu'elle souhaitait fonder une famille, elle s'est rapidement séparée d'un homme qui s'est révélé violent avec elle. Récemment, comme plusieurs de ses concitoyens, elle fut choquée par ce que les médias ont véhiculé entourant le procès de Guy Turcotte. Accusé d'avoir tué ses deux enfants, il avait échappé à la responsabilité criminelle pour cause de « maladie mentale ». Madame G. critique ce verdict : « Ça n'a pas rapport avec la maladie. Un meurtre, c'est un meurtre ». Vivant elle-même un trouble de santé mentale persistant, elle ne croit pas qu'elle pourrait poser un tel acte, et ce, même si elle était intoxiquée comme l'était Guy Turcotte.

Madame G. estime que des institutions telle la Direction de la Protection de la jeunesse ont un rôle important à jouer pour protéger les enfants des abus : « On ne doit pas s'acharner sur les enfants. La jeunesse est belle, la jeunesse c'est l'avenir », poursuit-elle. Par-delà les impasses qui furent les siennes, le récit de Mme G. transmet un souci pour l'avenir de nos enfants. Monsieur F. pose un regard positif sur son milieu de vie,

qu'il considère empreint de respect et bien géré. « C'est peut-être, dit-il, des choses invisibles, mais elles sont nécessaires ». Ces qualités qu'il ressent dans son environnement lui assurent une certaine paix d'esprit, une paix qu'il souhaiterait voir à plus grande échelle : « Je crois fermement qu'il est temps que le monde réalise que la paix est réalisable, qu'on peut régler les choses. Peut-être pas entre chacune des personnes, mais qu'au moins entre les pays, il n'y ait aucune guerre ».

Cet homme se décrit comme une personne solitaire qui « n'a pas besoin de beaucoup de choses ». Il a, dit-il, une passion qui est le dessin : « J'ai étudié les beaux-arts et je suis capable de faire mes dessins pour moi-même. Je ne fais pas de commerce avec ça ». Certains de ses dessins sont exposés dans une galerie d'art de la ville où il habite. Monsieur F. contribue ainsi de façon positive à la vie culturelle québécoise.

Entre l'autonomie et la dépendance

Dans notre système de services de santé et sociaux, la perte d'autonomie est le motif principalement invoqué pour justifier le recours aux ressources intermédiaires. *Le Trésor de la langue française* suggère que l'autonomie repose sur une certaine indépendance morale et intellectuelle qui donne aux individus la faculté de prendre des décisions, de faire des choix, et d'en assumer les conséquences. À contrario, perdre son autonomie équivaut à perdre sa faculté de penser et d'agir en son propre nom.

Reproduction d'une œuvre de Brigitte Labbé.
Titre original de l'œuvre: "Libre de faire entendre sa voix"



Dans leurs récits, certains résidents témoignent de leur sens de l'autonomie, qu'elle soit revendiquée, affirmée ou souhaitée. Par exemple, monsieur H. accorde de l'importance à l'idée d'être « maître de sa propre situation ». Cependant, il a l'impression qu'avec certaines personnes, il est plus difficile de préserver cette autonomie qu'il

recherche : « Ils veulent aider l'autre quand l'autre n'a pas le goût ». Il indique que des intervenants ont ainsi voulu l'aider en lui proposant une curatelle, alors que pour lui, cela revenait à devoir obtenir la permission pour avoir accès à ses propres biens, ce qu'il refusa.

Le récit de monsieur H. évoque par ailleurs une expérience pénible dont il situe l'origine dans son histoire familiale. Il parle de l'effet qu'a eu sur lui, il y a de cela plusieurs années, le reproche que lui aurait fait sa mère d'une faute grave. En parlant de ce reproche, il relate : « Ma mère croyait son imagination. Elle a cru dur comme fer que c'était la vérité. C'était comme ça chez nous. Chacun monologuait. T'as pas de ressources pour te départir de ça. Même si la faute n'existe pas, tu perds quand même ton droit de parole et d'existence ». Cette expérience semble avoir creusé en lui une certaine exigence de dialogue : « Il faut qu'il y ait place au dialogue. Même si l'autre n'est pas d'accord, il faut pouvoir donner sa véritable opinion, sans être mis à la porte ».

Le lien que fait cet homme entre la perte d'un droit de parole et d'existence et la question d'une faute est aussi ressorti du récit d'une femme. À la différence de la faute dont parle monsieur H., celle évoquée par cette femme n'est pas contestée, mais vécue comme des erreurs réelles dont elle se sent coupable. Elle associe ces « erreurs » à sa solitude : « J'ai fait trop d'erreurs dans ma vie et je ne veux pas que les autres le sache. Ça fait que je suis seule ». Bien qu'elle ait fait des études supérieures, elle a coupé les ponts avec le marché du travail. En outre, ses enfants ne la visitent presque plus.

Quant à monsieur T., souffrant de diabète, il a dû être amputé de ses deux jambes. Il croit que la dégradation de sa santé est due à une négligence de sa part. Il n'a pas suivi les recommandations de ses médecins. Bien qu'il se déplace en fauteuil roulant, il se voit comme un être autonome : « On m'a coupé les deux jambes, pas la tête ! ». En raison de cette amputation, M. T. doit néanmoins être assisté quotidiennement.

Soins et politique

Les personnes résidant en ressources intermédiaires sont bien placées pour témoigner de l'importance que revêt la parole pour la vie subjective et pour la vie citoyenne. Certains usagers peuvent se sentir privés d'un espace de parole dans le lieu même où ils vivent.

Un homme particulièrement sensible à cet aspect des soins a partagé ses observations, teintées du souci d'autrui. Il constate qu'il n'y a pas assez d'ergothérapeutes, de travailleurs sociaux et de psychologues disponibles pour offrir des services professionnels aux résidents. Il souligne l'impact de ce manque : « Les services se font toujours vite et sont à moitié organisés ». De



Crédit photo: Claude Métivier. Titre: Fractions

son point de vue, notre système de santé fonctionne selon une logique qui s'est trop commercialisée. Il poursuit : « Des fois, les résidents ont le moral à terre. Ils souffrent. On le voit dans leur visage. Personne ne fait vraiment attention à eux. Personne n'a une heure à leur consacrer pour parler ».

La mise en place d'un cadre de vie humanisé, attentif et personnalisé comporte toujours un soin de l'environnement et des rapports humains. Pourquoi cet aspect des soins, aussi vital que peuvent l'être les soins physiques, ne donne-t-il pas lieu à une politique plus en prise sur les réalités? Même limitée par les contraintes économiques, une telle politique s'appliquerait à garantir des cadres de vie de qualité où les citoyens auraient la possibilité d'être entendus et de parler de ce qui compte pour eux.

La « citoyenneté intérieure »

À l'écoute des récits recueillis, j'ai été touchée par le souci de certaines personnes

qui, au cœur d'une citoyenneté qui paraît à la dérive, se préoccupent de la parole, de l'action ou de l'œuvre de l'humain, un souci qui semble étroitement relié au soin qu'elles apportent à la vie.

On peut émettre l'hypothèse que la qualité des soins que ces personnes ont elles-mêmes reçus n'est pas étrangère à ce souci du monde qu'elles expriment. Le philosophe Frédéric Worms (2012) écrit ainsi que :

... le soin peut façonner des sujets coupés du monde ou au contraire ouverts au monde, en tant qu'environnement naturel et humain.

Le fait d'offrir un cadre de vie où les principes de solidarité et de respect se ressentent au quotidien semble soutenir pour les personnes le sentiment de leur propre citoyenneté, un sentiment que nous qualifierions de « citoyenneté intérieure », pour signifier son lien avec la vie subjective des personnes. Une telle citoyenneté suppose la possibilité d'élaborer, en soi et pour soi, un espace où peuvent se projeter des rapports humains qui ne soient ni chaos, ni abus. C'est aussi un espace à partir duquel l'humanité peut prendre forme et s'exprimer.

Quant aux sentiments d'aliénation qui se dégagent de certains récits, ils semblent survenir à la suite d'une série d'épreuves vécues comme des échecs sans issue. Qu'offrons-nous collectivement aux personnes qui sont dans cette situation? Qu'en est-il, dans ce contexte, de la capacité d'émancipation propre à chaque personne, des libertés fondamentales, qui doivent être protégées? Nous sommes tous concernés par ces questions que posent les témoignages des résidents, car ce sont des questions fondamentalement humaines.

LE GROUPE Uniprix

rayonne partout au Québec!

- Près de 375 succursales Uniprix, Uniprix Santé et Uniprix Clinique au Québec
- Une douzaine de nouvelles pharmacies en 2014
- Plusieurs autres ouvertures prévues en 2015

Être un pharmacien
de famille affilié à Uniprix,
ça donne un sens
à votre pratique!



Uniprix

Uniprix
SANTÉ

Uniprix
CLINIQUE

CLINIQUE
Santé

Les comités de résidents en ressources intermédiaires : réflexions sur la participation des résidents au fonctionnement de leurs milieux de vie

Depuis 2005, chaque établissement du réseau de la santé et des services sociaux est tenu de mettre un comité des usagers sur pied et de veiller à son bon fonctionnement. Il en va de même pour les établissements qui offrent des services à des usagers hébergés et qui doivent développer des comités de résidents. Cette obligation a vu le jour alors que certains abus étaient publiquement dénoncés et que le ministère de la Santé et des Services sociaux voulait consolider la notion de participation des usagers au cœur de son système de services.

À la différence des établissements publics, les ressources intermédiaires ne sont pas assujetties à l'obligation légale de mettre en place des comités de résidents. Certains propriétaires ou gestionnaires peuvent néanmoins souhaiter favoriser la mise en place d'un comité de résidents dans leur ressource pour offrir un espace de dialogue, s'assurer de la pertinence de leurs services et du respect des droits des personnes qu'ils hébergent. L'objectif de cet article est de fournir des balises souples dans la création de tels comités au sein des ressources intermédiaires.

Nous avons pris appui sur les travaux d'une équipe de recherche du centre de santé et de services sociaux (CSSS) de la Vieille-Capitale qui a mené des enquêtes auprès de plusieurs comités de résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) du Québec. Leurs rapports de recherche (Gagnon et coll., 2012; Bordeleau et Gagnon, 2013) offrent des indications précieuses pour épauler l'établissement de tels comités et réfléchir aux conditions à déployer afin de les soutenir le mieux possible. Nous nous sommes également inspirés de l'expérience du comité de résidents des Pavillons LaSalle, puisque l'un de nous (AA) a été étroitement associé à sa mise en place.

Trois grandes fonctions

Les comités de résidents peuvent exercer trois grandes fonctions : une fonction sociale, de gestion et critique. Voici un bref aperçu de la manière dont peuvent s'actualiser ces fonctions :

- Organiser une fête, élargir et diversifier l'offre de livres, de musique ou de jeux dans la salle de séjour, améliorer l'accueil des nouveaux résidents ou encore, offrir des fleurs à un résident endeuillé, sont autant de gestes relevant de la **fonction sociale** d'un comité. Ces actions cherchent à créer des occasions de rencontre ou à poser des gestes amicaux d'entraide ou de solidarité.

- Informer la direction que certains résidents souffrent de la chaleur accablante, du comportement de certains employés, ou transmettre leurs commentaires quant à la qualité des repas, relève de la **fonction de gestion** des comités. En effet, ce type d'informations peut aider à améliorer les services et à corriger certaines situations.

- Participer de manière originale à l'interprétation, à l'analyse et à la résolution de problèmes d'ordre structurel (p. ex., pénurie ou roulement de personnel) relève de la **fonction critique** d'un comité. Les comités se positionnent comme des interlocuteurs privilégiés dans la formulation de réponses aux difficultés et aux défis auxquels font face les ressources.

L'autonomie et l'efficacité d'un comité

Dans leur rôle pour le respect des droits des usagers et la promotion de services de qualité, les comités de résidents doivent se donner les moyens de se constituer comme un outil efficace et jouissant d'une certaine autonomie. Certains aspects de leur fonctionnement se répercutent sur leur efficacité et leur indépendance. Nous en soulignons quelques-uns.

La discussion pour s'approprier son mandat

Pour que les membres du comité puissent développer une vision commune de leur rôle au sein de la ressource, il importe qu'ils aient la possibilité de discuter ouvertement de ce que la défense des droits et la qualité des services signifient pour eux, et ce qu'ils comptent faire, à leur échelle, afin d'y contribuer.

Par exemple, respecter la vie privée des usagers est l'une des treize responsabilités particulières de toute ressource intermédiaire envers les usagers qu'elle héberge (Entente nationale 2012). Dans le contexte de leur vie en ressource intermédiaire, quel sens les résidents donnent-ils à ce droit? Quels sont les gestes qui donnent le sentiment que ce droit est respecté? À l'inverse, y a-t-il des pratiques qui sont vécues comme une atteinte à ce droit? Quelles mesures permettraient de mieux le garantir?

Échanger sur ces sujets peut favoriser la cohésion et l'appropriation de leur mandat par les comités. Même si un comité ne peut à lui seul corriger certaines situations problématiques observées, il est important qu'il propose des pistes de solutions et qu'il indique des priorités. Un gestionnaire ou un propriétaire peut



Par Annie Gauthier
Ph. D.
Agente de recherche
et développement
ARIHQ



et Arik Azoulay
Président-directeur
général, Pavillons
LaSalle

être découragé s'il se retrouve avec une longue liste de doléances sans qu'aucune piste de solution ne soit formulée, et sans priorités établies.

Le déroulement des rencontres

L'expérience a démontré que certains paramètres favorisent le bon déroulement des réunions des comités.

Autonomie du comité

- Chaque comité doit pouvoir jouir d'une grande latitude dans l'interprétation et l'application de son mandat ainsi que dans son mode de fonctionnement.
- Même avec les meilleures intentions, la direction doit éviter de s'immiscer dans l'ordre du jour des comités.
- Il est essentiel que le comité établisse des espaces de collaboration avec la direction, mais il est tout aussi essentiel qu'il puisse, s'il le désire, se réunir à huis clos sans que cela ne suscite la suspicion.

Dans le cas des Pavillons LaSalle, le comité a d'emblée privilégié la participation de la direction à toutes les rencontres. Ceci a été aidant au tout début, pour organiser les rencontres et faciliter l'échange de documents et d'informations, alors qu'il s'agissait de mettre en place le comité. Par la suite, la direction s'est graduellement retirée, tout en demeurant présente pour recevoir les commentaires du comité.

Composition et compétence du comité

- Le comité doit nommer un président qui soit en mesure d'assurer un leadership mobilisateur et respectueux des membres.
- Les membres du comité doivent être sensibilisés à ce qui se passe dans la vie des résidents. Leur présence dans les aires de vie commune de la ressource doit donc être encouragée.
- En plus des résidents, des proches peuvent s'impliquer dans les comités. Les personnes qui sont incapables de participer peuvent être représentées par d'autres.
- On peut aussi envisager la possibilité qu'un comité s'adjoigne un représentant du comité des usagers de l'établissement partenaire, afin de bénéficier de son expérience, sans pour autant se voir imposer la structure des comités de résidents du réseau public.

Suivi des dossiers

- Pour effectuer un bon suivi des dossiers, il importe que les comités rédigent un compte rendu de leurs rencontres et s'y réfèrent lors des réunions suivantes.
- Le comité sera plus efficace s'il se donne des objectifs et se fixe des priorités en début d'année, et s'il rédige un bilan de fin d'année. Ces objectifs et ce bilan sont des outils de communication avec la direction, les résidents, les familles et au sein même des comités.
- Pour les situations qui exigent un suivi plus serré, des sous-comités peuvent être créés (p. ex., un sous-comité sur la qualité des repas ou sur les modalités d'accueil des nouveaux).

Fréquence des réunions

- Des rencontres fréquentes, par exemple mensuelles ou aux deux mois, favorisent la continuité des travaux et permettent de réagir aux événements qui surviennent. Maintenir le rythme contribue aussi à préserver la motivation des membres.

Règle de confidentialité

- Le respect de la règle de confidentialité est essentiel pour favoriser la prise de parole. Un rappel du respect de cette règle doit être effectué régulièrement, tant auprès des membres des comités que des gestionnaires ou autres personnes invitées lors des rencontres.

La capacité de refléter ce qui se passe dans la ressource

Dans les centres d'hébergement publics, les comités de résidents ont le mandat de traiter des droits et des problèmes d'ordre collectif qui concernent l'ensemble des résidents. Comme le rappellent Bordeleau et Gagnon (2013), « les comités n'ont pas pour fonction de régler les problèmes individuels des résidents ». Cependant, ces auteurs font aussi remarquer que « c'est souvent par le biais d'histoires singulières que les membres ont connaissance de ce qui se passe ». De fait, les questions et les récits individuels peuvent apporter un point de vue sensible et pertinent sur la vie plus générale de la ressource. Il est important qu'un comité puisse entendre ce que les résidents ont à dire et soit à l'écoute de leurs préoccupations.

Dans ce contexte, un premier défi des membres du comité consiste à examiner la portée et la gravité de tels récits, à vérifier s'ils négligent certains aspects importants, et à voir s'il s'agit de questions pouvant rejoindre l'intérêt plus général des résidents. L'autre défi est d'être attentif aux personnes qui sont plus réservées ou qui peuvent avoir du mal à exprimer leur avis. En effet, comme le souligne un résident avec qui nous avons parlé : « les personnes qui ont des troubles cognitifs ne sont peut-être pas capables de parler de ce qui leur arrive, mais elles le vivent ».

L'articulation avec la direction et les autres lieux où se prennent des décisions

Certains problèmes formulés dans les comités de résidents peuvent dépasser leur champ d'action et d'influence. Or, ces problèmes ne peuvent être mis de côté, surtout s'ils minent la qualité de vie des résidents ou briment leurs droits. Par exemple, tel membre d'un comité souligne que des coupures budgétaires sont invoquées pour justifier l'absence de soutien psychologique et moral aux personnes qui se sentent déprimées. Ce type de problème peut générer de forts sentiments d'impuissance si le comité travaille isolément des lieux où se prennent les décisions.

Les comités peuvent voir leur portée s'élargir s'ils ont l'opportunité de coopérer étroitement avec la direction et avec d'autres instances comme une table de concertation, un comité local de citoyens ou le comité d'usagers de l'établissement partenaire.

Le soutien de la direction

Le soutien de la direction engage en premier lieu la reconnaissance de l'autonomie des comités. Les membres d'un comité de résidents doivent être libres de formuler des critiques et d'émettre des opinions qui vont à l'encontre de celles de la direction. C'est à cette condition que la présence d'un comité au sein d'une ressource pourra contribuer à changer les choses.

Le comité se sentira épaulé si la direction prend ses questions au sérieux, accepte de fournir des informations pertinentes et même de mener des enquêtes à l'interne si nécessaire. Elle peut aider un comité qui désirerait inviter une personne-ressource afin de mieux comprendre une situation (p. ex., le roulement de personnel, le manque de matériel) ou traiter d'un sujet difficile (p. ex., le respect des droits).

Enfin, la direction peut aussi offrir un soutien pratique, notamment en donnant accès à des moyens matériels (p. ex., local, photocopieur, etc.).

Conclusion

Les comités de résidents comportent plusieurs avantages. Ils peuvent aider à identifier les problèmes et à les corriger, et ainsi participer à un ensemble de démarches visant à garantir la qualité des services et le respect des droits des usagers.

Les propriétaires ou gestionnaires peuvent hésiter à promouvoir la mise en place d'un comité de résidents. Ils appréhendent peut-être les critiques, de même que le travail ou les investissements que le comité pourrait leur imposer. Toutefois, ils doivent se rappeler que le comité peut les aider à être à l'écoute de l'ensemble des résidents et leurs familles, à régler des situations délicates avant qu'elles ne se compliquent et à être proactifs dans la recherche de solutions.

Dans ce court article, il s'agissait essentiellement de fournir quelques repères pour la mise en place de comités de résidents dans les ressources intermédiaires qui souhaiteraient aller en ce sens.

Références

GAGNON, É., M. CLÉMENT, M.-H. DESHAIES, É. RAIZENNE (2012). *Les comités de résidents en centre d'hébergement au Québec. Mandat, fonctions et autonomie*. CSSS de la Vieille-Capitale, Université Laval, Québec.

BORDELEAU L. et É. GAGNON (2013). *Une évaluation des comités de résidents du CSSS de la Vieille-Capitale*. CSSS de la Vieille-Capitale, Université Laval, Québec.



Coin de parlure, l'Atrium, Saint-Georges - Photo : Gaston Quirion

L'ARIHQ et le partenariat : un pari, une quête, une position citoyenne



Par Annie Gauthier
Ph. D.
Agente de recherche et développement
ARIHQ

Avec la collaboration de :

Raymond Faubert, directeur général de la Corporation des pavillons et des familles d'accueil du Québec (CoPFAA), années 1980

Monique Lacharité, secrétaire de la CoPFAA, années 1980

Gloria Morand, première présidente de la CoPFAA, 1973-1978

Pierre Poudrier, président de l'ARIHQ, 1999-2002 et 2007

Gilles Sénéchal, président fondateur de l'Association des responsables de foyers affiliés du Québec, 1971

Le concept de « citoyen » naît dans la Grèce, puis dans la Rome antique en même temps que la cité. C'est dans ce cadre qu'émerge l'idée de participation à la « chose publique » (*res publica*) et que se forme ce que nous appelons encore aujourd'hui la politique : l'expression de la capacité rationnelle des hommes et des femmes à organiser leur propre vie en parvenant, par le débat et la décision collective, à un accord réfléchi¹.

Ce texte tente d'apporter des éléments de réponse à la question suivante : comment l'ARIHQ participe-t-elle à la vie collective ? Quelle a été sa position citoyenne au fil des ans ? L'analyse des bulletins internes et des publications archivés à l'ARIHQ, de même que la rencontre de quelques personnes qui ont pris part, chacune à leur façon, à l'histoire de l'ARIHQ² font apparaître un fil conducteur qui pourrait bien dénoter la position citoyenne la mieux assumée par l'association au fil des ans. En effet, la volonté d'offrir des services de qualité, mais aussi de bonnes conditions de travail aux employés qui s'y engagent, l'a entraînée dans la recherche exigeante et persistante d'une façon éthique de « travailler ensemble », avec ses partenaires du réseau de santé publique, à l'atteinte de ces objectifs.

À l'origine, un pari

Il y eut à l'origine des ressources intermédiaires une forme d'expérimentation, des risques et une bonne dose de courage pour concrétiser des pratiques qui jusqu'alors apparaissaient impensables. Il faut pouvoir s'imaginer des hommes et des femmes, qui avant toute politique officielle de désinstitutionnalisation, accueillirent chez eux des adultes de tous âges, dont certains pouvaient avoir passé un grand pan de leur vie dans un établissement fermé, loin des enfants, des familles, des étudiants, des travailleurs, bref, loin de leurs concitoyens. Pour ceux qui adhéraient à ce mouvement social, il s'agissait de considérer avec sérieux l'idée que les usagers puissent reprendre part à la vie collective, et ce, sans fermer les yeux sur les inévitables obstacles à surmonter.

Comment concevoir le succès d'un tel projet ? Alors qu'on avait cru que l'atmosphère à la fois familiale et communautaire dans laquelle opéraient les résidences d'accueil allait permettre l'articulation sociale et culturelle des résidents, on enregistrait à la fois des échecs et des réussites. Si, pour certains, la vie prenait enfin une dimension plus humaine et plus valorisante, d'autres continuaient de vivre

plutôt isolément, sans tisser avec leur milieu des liens significatifs de solidarité ou de responsabilité citoyenne.

Les témoins de cette époque sont unanimes : très peu de moyens étaient déployés pour soutenir et impliquer la collectivité de façon créative et constructive dans ce projet. Pour y parvenir, les usagers devaient pouvoir compter sur l'existence d'un réseau de services plus diversifiés. Quant aux intervenants, ils devaient pouvoir travailler en coopération avec l'ensemble des ressources du milieu. Tous devaient se concerter pour que ce qu'on appelait alors la « désinstitutionnalisation » ait un avenir fructueux. C'est dans ce contexte que l'association s'imposa comme partenaire actif du réseau public. Le pari qu'elle fit alors, c'était qu'un bon partenariat aurait nécessairement des incidences positives sur la qualité des services offerts aux résidents. On trouve dans ce pari une part incontestable du fil conducteur qui traverse l'association, d'hier à aujourd'hui.

Une quête pour un partenariat fragile, incertain... à réinventer sans cesse

Ainsi, au cœur même du mouvement qui caractérise l'histoire de l'ARIHQ, on peut repérer un noyau dur, persévérant : la recherche d'un partenariat fructueux avec les établissements du réseau. Cette recherche s'est en quelque sorte systématisée lorsque dans les années 1980, l'Association a pu mettre en place une équipe stable. Productive et engagée, cette équipe s'est mise à préparer et à diffuser des rapports d'analyse, des mémoires et des discours bien documentés. Pour pouvoir s'imposer à titre de partenaire dans le réseau, elle a dû s'inscrire activement au sein de divers comités de travail ainsi qu'aux tables provinciales et régionales qui la concernaient. À l'époque, l'association (inscrite sous le nom de *Corporation des pavillons et des familles d'Accueil pour adulte* ou *CoPFAA*) n'a pas hésité, par ailleurs, à exprimer sa fibre militante. Ainsi, lorsqu'elle revendiquait un nouveau contrat pour les familles d'accueil qu'elle représentait alors, plus de

1. Encyclopédie Larousse en ligne – citoyenneté : <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/citoyennete%C3%A9/34196>

2. Ces personnes sont les collaborateurs au présent texte. Nous les remercions pour leur témoignage vivant... comme si c'était hier !

500 personnes, en provenance de toutes les régions de la province, se sont réunies devant le Parlement de Québec et l'ancien Édifice Joffre. Pour ceux qui y étaient et s'en souviennent, ce fut un beau témoignage de vitalité, qui apporta aux membres un encouragement certain. Au cours de ces années, le mouvement associatif initié dans les années 1970 parvint à se structurer et à rayonner autant dans les grands centres urbains que dans les régions. Les conditions d'une association solide et entreprenante se mettaient en place, relevant d'une démarche politique d'autodétermination centrée sur un dialogue sollicité, franc et patient, avec les partenaires gouvernementaux et d'ailleurs. Pour l'équipe de la CoPFAA, il s'agissait de permettre aux ressources de trouver et de tenir leur place dans une organisation d'ensemble : celle des services de santé et des services sociaux québécois. Il fallait chercher par tous les moyens à orchestrer les volontés, à s'entendre sur les conditions à mettre en place pour garantir de bons services d'hébergement et des conditions de travail satisfaisantes.

Cependant, il fallait rester vigilant pour que les changements souhaités soient vérifiables dans les pratiques, et non seulement sur le plan des mots et des discours. Ainsi, les témoins de cette époque parlent avec lucidité d'un partenariat fragile, incertain, toujours à réinventer. Ils parlent parfois de façon plus pessimiste d'un partenariat de façade. Il fallait sans cesse identifier les obstacles au développement d'un partenariat plus authentique et tenter de les surmonter. Ainsi, loin d'être épargnée par les vents contraires, mais pouvant également compter sur un réseau de bon aloi, l'association persistait dans son souhait d'instaurer des espaces de négociation réels, c'est-à-dire efficaces. C'était là une persévérance nécessaire pour que l'offre d'hébergement dans les ressources intermédiaires puisse s'inscrire dans un projet de société.

Une position citoyenne à tenir : l'opportunité des Comités locaux de concertation (CLC)

Pas plus hier qu'aujourd'hui, l'ARIHQ ne peut donner à elle seule sa véritable dimension d'équité et de solidarité au partenariat. Cependant, elle peut y apporter une contribution significative. Actuellement en développement dans l'ensemble du réseau, les CLC représentent une occasion à saisir pour l'identification d'objectifs communs et le déploiement dynamique du partenariat. Les CLC sont conçus comme de véritables espaces de dialogue entre les ressources et les établissements publics. Ils peuvent ainsi contribuer à ce que l'action citoyenne prenne toute sa portée comme stratégie de protection de l'intérêt des usagers hébergés (p. ex., stabilité résidentielle, continuité des services), d'une part, et de développement durable des ressources intermédiaires, d'autre part.

Certes, la création d'espaces de dialogue ne signe par la fin des tensions qui caractérisent tout partenariat situé au croisement de différentes cultures. En effet, il faut faire preuve d'une certaine créativité pour mettre en place des cadres de vie humanisés et personnalisés, tout en répondant aux normes de pratiques et aux critères de sécurité en vigueur. L'éthique est nécessaire afin d'assumer pleinement ses responsabilités citoyennes, tout en agissant dans le cadre de programmes de soins qui se construisent en bonne partie au sein des établissements publics. Enfin, persévérer dans certains contextes de restriction budgétaire suppose un fort degré d'investisse-

ment citoyen et une vision plus large que la seule rentabilité financière et immédiate.

Mentionnons ici que les CLC constituent un mécanisme de concertation prévu à l'Entente nationale signée en 2013 entre l'ARIHQ et le ministère de la Santé et des Services Sociaux. Leur essor s'inscrit dans le fil des grandes orientations ministérielles, qui reconnaissent que l'appropriation locale du développement est indispensable pour assurer la pérennité des entreprises.

La recherche d'une réciprocité féconde

Tisser un partenariat suppose d'agir de concert avec d'autres – et non unilatéralement – dans un objectif déterminé. Cela interpelle notre sens des responsabilités, non seulement individuelles mais également collectives. Certes, la disparité des positions de chaque partenaire peut cristalliser des rapports de force et entraîner des conflits. Dans ce contexte, c'est en misant sur les objectifs communs que des succès durables peuvent être obtenus.

Ce que l'ARIHQ recherche du côté de l'État, c'est un partenaire de qualité qui ne fait pas de compromis sur les conditions sans lesquels les hommes et les femmes engagés dans des relations d'hébergement, de soutien et d'assistance ne peuvent pas faire humainement leur travail : ces conditions sont professionnelles, économiques, mais aussi éthiques. Nous croyons que l'État cherche exactement la même chose du côté des ressources et cette réciprocité nous apparaît mobilisatrice et féconde, malgré les obstacles inévitables. C'est tout le Québec qui s'appauvrit à définir les relations entre l'État et les ressources intermédiaires sous l'angle de la subordination, avec tout ce que cette notion véhicule d'intérêts contradictoires avec l'idée même de partenariat.

Conclusion

Depuis ses débuts, l'association a fait le pari qu'il était possible de collaborer avec l'État en préservant ses couleurs, en ayant voix au chapitre, et en s'impliquant réellement dans la définition des services prodigués. Depuis, elle persiste dans sa recherche d'un authentique partenariat. C'est peut-être la foi qu'elle a toujours eue en cette recherche et ses potentiels, qui permet de faire état aujourd'hui d'une association forte, pouvant s'appuyer sur des expériences concluantes. Car si l'association connaît actuellement la santé et la vitalité qui est la sienne, si elle est parvenue à se faire (re)connaître partout au Québec, c'est parce que son équipe a pris en main, dès l'origine et au fil des ans, son développement professionnel, économique et structurel. Avancer dans cette voie aura mobilisé des énergies constructives pour que se renouvelle constamment la vitalité du projet collectif qui est au cœur de l'ARIHQ.



Congrès de l'ARIHQ 2013