

ORDRE HOSPITALIER DE SAINT JEAN DE DIEU

« Soins et assistance dans le cadre de l'hospitalité »

Directives en matière de politiques de soins et d'assistance aux enfants, aux adultes vulnérables et aux personnes âgées dans les services et les centres apostoliques de Saint Jean de Dieu

Conformément aux principes, au charisme et à la mission indiqués dans sa Charte de l'hospitalité, l'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu s'engage à assurer les meilleurs soins et la meilleure assistance possibles aux enfants, adolescents, adultes et personnes âgées vulnérables au service desquels il se consacre. Il se considère responsable de la qualité des soins qu'il fournit et de l'adoption prompte et efficace de mesures contre tout tort ou tout abus qui serait commis dans ses services. La Curie générale a donc adopté les directives générales suivantes afin d'aider les provinces et les centres apostoliques à mettre au point leurs propres politiques et procédures pour faire face aux cas d'abus possibles compte tenu des exigences liées aux conditions locales de leurs pays respectifs. Ces politiques et procédures doivent être conformes au droit civil et à toute directive de l'Eglise s'appliquant dans le pays concerné.

Le but des directives est de mettre à la disposition de tous ceux qui travaillent pour ou sont associés aux services de l'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu une série de procédures à suivre au cas où ils soupçonneraient ou apprendraient qu'un abus ou négligence physique, sexuel ou émotionnel a eu lieu. Il est important que tous ceux qui travaillent dans les services de l'Ordre aient connaissance de ces procédures et de leurs responsabilités sur le plan professionnel et juridique.

La politique de l'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu est de s'assurer que tous ceux auxquels il fournit ses services soient protégés contre les abus de toute sorte et que les abus allégués et soupçonnés soient pris en charge de manière adéquate. Cette politique est d'autant plus importante que la majorité, voire la totalité des clients qui bénéficient des services de l'Ordre ont des vulnérabilités particulières. La politique de l'Ordre consiste également à travailler de concert avec et de rendre compte aux autorités chargées des services de santé, sociaux et civils dans la mise en œuvre de ses politiques de soins et d'assistance et dans la notification de tout abus.

Qu'est-ce que l'abus ?

Il s'agit, dans toutes ses formes, d'un abus de confiance et de pouvoir d'une personne sur un enfant, un adolescent, un adulte vulnérable ou une personne âgée. Les comportements brutaux affectent les victimes et les font sentir menacées, sans défense et rabaissées. Si on n'y met pas fin et qu'on n'y remédie pas, l'abus peut causer une douleur et une souffrance qui risquent de perdurer.

L'abus peut revêtir des formes différentes et peut se produire dans une série de circonstances. Il peut être commis par des personnes connues de la victime ou par des

étrangers. Il existe quatre types d'abus : la négligence, l'abus émotionnel, l'abus physique et l'abus sexuel. Un enfant ou un adulte vulnérable peut subir diverses formes d'abus au cours de sa vie.

- **La négligence**

Elle se produit lorsqu'un enfant ou un adulte vulnérable est privé de nourriture, de vêtements, de chaleur, d'hygiène, de stimulations sociales et intellectuelles, de sécurité, de surveillance, de soins médicaux et de tendresse attentionnée par les personnes qui s'occupent de lui. La négligence prolongée peut causer des préjudices graves et de longue durée.

- **L'abus émotionnel**

Il se produit lorsqu'un enfant ou un adulte subit les maltraitances émotionnelles et le rejet des personnes chargées de s'occuper de lui. Il peut consister dans des agressions verbales contre une personne non autonome, des manifestations de colère, des reproches, des menaces, des railleries, des cris, ainsi que dans l'indifférence et une assistance et une attention inéquitable et injustes. Ce peut être aussi le fait d'être laissé avec d'autres personnes ou patients dans une situation provoquant détresse, crainte et anxiété. Le non respect des différences culturelles, physiques, raciales et sociales est également une forme d'abus émotionnel.

- **L'abus physique**

Il s'agit de toute forme de blessure non accidentelle ou de blessure découlant d'une non assistance volontaire ou négligente à un enfant ou à un adulte vulnérable. Voici quelques exemples d'abus physique :

- Usage excessif de la force dans les manipulations ;
- Coups, secousses, pincements, pressions ;
- Etouffement ;
- Empoisonnement par les drogues ou l'alcool ;
- Permettre qu'un enfant ou un adulte se trouve dans un lieu dangereux ou qu'une autre personne, un patient ou un client lui fassent du mal ou le blessent.

- **L'abus sexuel**

C'est l'exploitation d'un enfant ou d'un adulte par une autre personne pour son propre plaisir ou excitation sexuelle, ou ceux des autres. Un comportement sexuel quel qu'il soit d'un adulte vis-à-vis d'un enfant, d'un jeune ou d'un adulte vulnérable est un abus sexuel et il est aussi bien immoral que criminel. Photographier, enregistrer sur vidéo ou filmer des enfants à des fins pornographiques est abusif et illégal.

Exposer des enfants, des jeunes ou des adultes vulnérables à des matériels obscènes ou bien à un comportement ou à un langage sexualisé est un abus. Les adultes ont le devoir de protéger les autres contre ces formes d'abus.

- **Maltraitance institutionnelle**

De nombreux services de l'Ordre sont des services en institution. Les institutions sont des contextes où les patients ou les clients vivent, dorment, mangent, travaillent et ont des activités de loisir en groupe. La majorité des résidents en institution est particulièrement vulnérable. Les patients et les clients peuvent avoir des contacts limités avec le monde extérieur. C'est le cas des hôpitaux, des écoles, des orphelinats et des maisons de repos et de soins. Les institutions ont en général un nombre réduit de personnels et un nombre sensiblement supérieur de patients ou de clients. L'histoire montre que les institutions doivent être gérées avec attention pour que les patients et les clients – surtout lorsqu'ils sont jeunes, vulnérables et non autonomes – soient bien soignés, heureux et protégés contre les torts, les abus et les brimades.

Les services pour enfants et adultes handicapés mentaux ou physiques, notamment lorsqu'ils sont séparés de leurs parents et de leurs familles et qu'ils dépendent des autres pour les soins et l'assistance, méritent une attention particulière. Dans les institutions et les centres résidentiels, les abus peuvent consister dans la privation des droits fondamentaux, des régimes disciplinaires particulièrement durs ou l'usage inapproprié de médicaments ou de contentions physiques.

Les patients, les clients et les résidents, surtout les plus âgés, peuvent se brimer ou se harceler les uns les autres ; les personnels, les bénévoles et les membres de l'Ordre doivent être formés pour prévenir ce genre d'événements et maintenir un environnement protecteur où tous sont en sécurité et se protègent les uns les autres. De nombreux services ont des politiques de prévention du harcèlement et de la maltraitance qui doivent être intégrées aux politiques de soins et d'assistance décrites dans ce document.

Ressources disponibles pour la mise au point de politiques et de procédures en matière d'assistance et de soins

Des ressources de plus en plus importantes sont à la disposition des services et des centres apostoliques de Saint Jean de Dieu pour les aider à élaborer des politiques et des procédures en matière d'assistance et de soins qui soient adaptées aux conditions locales des diverses provinces et régions. Des cadres juridiques et des procédures sont mis au point à différents niveaux de la société pour prendre en charge les réclamations et les allégations dans les services de santé.

- **Droit civil et pénal**

La plupart des pays ont un éventail de lois civiles et pénales qui établissent quels comportements sont des actes criminels et sont sujets à enquête, jugement et sanction. Les actes criminels comprennent la négligence grave et l'abus sexuel ou l'exploitation sexuelle à l'encontre d'enfants, de jeunes et d'adultes vulnérables.

- **Politiques et directives concernant le système de santé**

Les autorités sanitaires publiques de diverses juridictions publient de plus en plus des orientations générales et des procédures en vue d'améliorer le bien-être des patients/clients et de leur assurer un environnement accueillant où ils sont traités avec dignité et respect. Les hôpitaux, les cliniques privées et d'autres services de soins sont en général régulés par ces autorités.

- **Droit du travail**

L'emploi de personnels dans les services de santé est en général soumis aux lois en matière de travail et de contrats, qui comprennent les procédures disciplinaires et soulignent la responsabilité des employeurs vis-à-vis des personnels et vice versa. Il s'agit d'une source importante d'indications sur les questions relatives à la discipline du personnel et aux infractions, y compris les fautes professionnelles et les cas d'abus éventuels.

- **Directives en matière de pratique professionnelle**

Les principales professions médicales et sociales ont toutes aujourd'hui à leur disposition des documents qui leur indiquent en quoi consiste une bonne pratique éthique. Ces directives visent à protéger le public contre la négligence professionnelle et à orienter les professionnels sur les aspects juridiques et réglementaires de leur pratique professionnelle. Elles expliquent comment les plaintes sont examinées et traitées et quelles sont les sanctions appliquées en cas de faute professionnelle avérée. Les médecins et les généralistes, les infirmiers, les psychologues, les travailleurs sociaux, les aides-soignants, etc. seront donc assujettis aux règles et aux responsabilités que leur impose leur statut professionnel.

- **Normes éthiques pour les membres du clergé et les religieux**

Plusieurs Conférences épiscopales catholiques et Conférences de supérieurs majeurs religieux ont publié des normes éthiques pour les membres du clergé et les religieux de leurs juridictions. Le but de ces documents est d'indiquer clairement à tous les membres de l'Eglise les règles de conduite et de relation que sont censés suivre ceux qui exercent un service pastoral ou toute autre forme de service au nom de l'Eglise, qu'ils soient prêtres, religieux, salariés ou bénévoles.

Ces documents insistent sur l'exigence de garantir l'intégrité dans l'exercice du service et d'assurer ceux qui s'adressent aux services de l'Eglise qu'ils peuvent avoir confiance dans les personnes qui les assistent. Ils ont été publiés à l'époque où de nombreux scandales ont ébranlé les attentes du public et des croyants quant à la capacité des prêtres et des religieux de se comporter conformément à leurs engagements d'assistance, de justice, de respect et d'intégrité.

Éléments essentiels d'un document de politique générale sur l'investigation et la gestion des cas de négligence professionnelle et d'abus.

Pour les provinces engagées à élaborer une politique, les éléments suivants sont essentiels pour assurer une protection adéquate des patients/clients, des frères, des personnels et des bénévoles :

- Le service constituera, **au niveau du service même ou de la province, un groupe de ressource multidisciplinaire** chargé d'élaborer des politiques et des procédures en la matière, et de gérer et vérifier leur application. Ce groupe comprendra un frère nommé par le Provincial, un représentant légal, un expert en matière de protection des enfants, un directeur des ressources humaines, un spécialiste professionnel ou clinique et une personne chargée de représenter les intérêts des patients/clients. Le groupe de ressource assurera la présence d'une personne adéquate pour entendre les plaintes et être en contact avec les victimes et avec les auteurs présumés des délits. Il s'assurera également que les services externes, y compris les services thérapeutiques et d'évaluation, soient accessibles au besoin.
- La **politique** aux termes de laquelle l'Ordre Hospitalier de Saint Jean de Dieu s'emploiera à ce que tous les bénéficiaires de ses services soient protégés contre toute forme d'abus sera clairement énoncée. Cette politique prendra en compte, comme indiqué plus haut, les politiques de l'Etat, des services de santé, des employeurs, des organisations professionnelles et des autorités de l'Eglise.
- Les **formes d'abus** prises en compte par cette politique seront indiquées et définies, y compris l'abus et l'exploitation sexuels, l'abus physique et émotionnel, la négligence aussi bien émotionnelle que physique et la maltraitance institutionnelle, à savoir tout système, programme, politique, procédure ou type d'interaction qui nuit à une personne ou la rabaisse.
- Les **questions de pouvoir/impuissance** sont particulièrement pertinentes et la dépendance/vulnérabilité des patients/clients y sera décrite.
- **Un système permettant de rendre compte des soupçons ou allégations d'abus sera décrit dans les grandes lignes.** Le plus grand préjudice causé aux victimes d'abus et à l'Eglise a été de ne pas dévoiler les cas d'abus. Il est injuste et contraire à l'esprit de l'Ordre et à l'hospitalité de protéger des personnes ayant commis des torts graves. La sécurité des patients/clients, des frères, des personnels et des bénévoles est assurée s'ils savent que, une fois l'abus identifié, il sera correctement rapporté et que des mesures appropriées seront prises pour redresser la situation.
- Il est du devoir des frères, des personnels et des bénévoles de **rapporter à leurs supérieurs hiérarchiques les soupçons ou les plaintes** concernant des abus. Si un frère est présumé impliqué, le Supérieur ou le Provincial en seront avertis.

- Des mesures seront prises pour offrir un **soutien** à la personne qui porte plainte ou qui est victime présumée d'un abus. On pourra ainsi assurer sa sécurité, évaluer l'impact de tout abus éventuel sur son bien-être et lui offrir l'aide psychologique d'un professionnel qualifié.
- **Les droits de la personne accusée seront protégés** au cours de l'enquête. Il lui sera demandé, conformément aux politiques en matière de ressources humaines, de se retirer de son poste ou bien elle pourra jouir d'un congé payé tant que l'enquête ne sera pas terminée. Cette personne pourra être évaluée et recevoir une aide psychologique durant l'enquête.
- **Des personnels seront sélectionnés et formés** pour accueillir les plaintes et les préoccupations. Ils seront chargés d'assurer la mise en œuvre de toutes les mesures prévues par la politique de reporting, y compris la remise d'un rapport au directeur du service et à l'autorité externe compétente du service de santé ou de la police. La personne désignée s'assurera que des notes précises soient rédigées et que les résultats soient communiqués aux personnes compétentes.
- La politique sera établie dans le respect du **droit de l'Etat** et des politiques et procédures indiquées par le ministère compétent. Si le service ne bénéficie d'aucun financement public ou qu'aucun comportement délictueux n'est en cause, le service s'assurera que ses procédures en la matière sont examinées et vérifiées par une autorité indépendante.

Conclusion

Dans sa « *Charte de l'Hospitalité : l'assistance aux malades et aux nécessiteux selon le style de Saint Jean de Dieu* », l'Ordre indique le cadre dans lequel il exerce ses activités, ainsi que ses engagements vis-à-vis des personnes en quête d'un abri, de soins et de réconfort. Cela est clair et sans équivoque. Dans le contexte actuel, il reste à établir des politiques et des procédures pouvant guider les frères, les collaborateurs et les bénévoles à réagir avec assurance, sécurité et transparence en cas de manquement à l'hospitalité, au professionnalisme et à la rectitude, notamment lorsqu'il s'agit d'abus sur des enfants, des jeunes et des adultes vulnérables. Ceci est particulièrement important en cas d'infractions graves comportant une négligence professionnelle et un comportement délictueux. Il faut considérer que c'est l'engagement d'hospitalité de l'Ordre qui fait que celui-ci doit s'employer à prévenir ce genre d'événements, à réagir promptement, à faire preuve de responsabilité et à en tirer des leçons.

Annexe 1

Modèle proposé pour la mise au point d'une politique

1. **Titre** : le titre du document de politique générale devrait indiquer clairement que son but est de présenter la position de la Province en matière de protection des adultes vulnérables et des enfants.
2. **Elaboration et contrôle du document** :
 - 2.1.1. **Numéro de référence du document** : à établir de concert avec le directeur du service, le directeur général ou le Provincial.
 - 2.1.2. **Numéro de révision** : à établir de concert avec le directeur du service, le directeur général ou le Provincial.
 - 2.1.3. **Date d'approbation** : date à laquelle la politique a été approuvée par la Province.
 - 2.1.4. **Date de révision** : date à laquelle la révision de la politique est prévue.
 - 2.1.5. **Document élaboré par** : indiquer le nom du président du groupe chargé d'élaborer le document. Les membres du groupe de travail figureront en annexe.
 - 2.1.6. **Document approuvé par** : le Provincial ou son délégué/personne désignée.
 - 2.1.7. **Responsabilité de la mise en œuvre** : identifier et indiquer le nom de la(les) personne(s) chargée(s) de mettre à exécution le plan de mise en œuvre faisant partie intégrante de la politique.
 - 2.1.8. **Responsabilité de la révision et de la vérification** : identifier et indiquer le nom de la(les) personne(s) chargée(s) de la révision et de la vérification.

3. Les points forts de la politique

Il s'agit essentiellement d'un résumé (rédigé une fois le document achevé), facile à consulter pour tous les employés, les utilisateurs du service ou les patients, écrit de façon à indiquer/rappeler quels sont les aspects essentiels de la politique. Ce résumé sera présenté, si possible, sous la forme d'un organigramme/arbre de décision.

4. Table des matières

Rédigée une fois que la politique a été entièrement mise au point.

5. Titre des différentes sections

- 5.1.1. **Déclaration de principe** : il s'agit d'une déclaration écrite indiquant clairement la position de l'Ordre en matière de protection des adultes vulnérables et des enfants.
- 5.1.2. **Objet** : il décrit le but dans lequel la politique a été formulée. Il indique pourquoi une PPPG (*Policy, Procedure, Process, Guideline*) est nécessaire. Il devrait être à la fois exhaustif et concis dans son contenu.
- 5.1.3. **Champ d'application** : il indique les utilisateurs de la politique, procédure ou directive. Il indique également à qui s'applique la politique.

5.1.4. **Législation/autres politiques correspondantes** : indiquer toute loi et politique pertinente en la matière.

5.1.5. Glossaire des termes et définitions :

5.1.5.1. Explication des principaux termes ou expressions techniques mentionnés dans la politique.

5.1.5.2. Indiquer les définitions par ordre alphabétique. Si la liste est exhaustive, ces définitions peuvent figurer dans une annexe.

5.1.5.3. Les définitions utilisées devraient être basées sur des définitions standards agréées de source sûre.

5.1.6. Fonctions et responsabilités :

Définir clairement les personnels aptes à remplir les fonctions et les responsabilités suivants en fonction des mesures indiquées dans la politique. En particulier, les groupes suivants devraient être clairement identifiés :

5.1.6.1. Ceux qui doivent respecter la politique.

5.1.6.2. Ceux chargés d'assurer le respect de la politique.

6. Procédure/Protocole/Directive :

7. Indiquer les mesures à prendre pour réaliser les objectifs de la politique, qui sera dénommée procédure, protocole ou directive selon les cas.

8. Plan de mise en œuvre :

8.1. La politique devrait être diffusée et mise en œuvre compte tenu des publics particuliers qu'elle vise. Son contenu sera porté à la connaissance des usagers qui pourront ainsi y avoir facilement accès et s'en servir pour leurs besoins. Par exemple :

8.2. Les responsables de la mise en œuvre de la politique

8.3. Pour les personnels – quelle éducation et quelle formation sont nécessaires pour mettre en œuvre la politique ?

8.4. Pour les utilisateurs du service (le cas échéant) – quelle éducation et quelle formation sont demandées au patient/client pour que la politique soit mise en œuvre – dans le cas d'une politique d'assistance, une formation à l'intention des groupes d'utilisateurs du service peut s'avérer utile.

8.5. Avant que le service n'entreprenne de mettre en œuvre la politique, une évaluation des implications du point de vue des ressources et des coûts devra être faite.

8.6. Il est recommandé de vérifier les pratiques courantes en fonction de la politique et d'élaborer ensuite un plan de mise en œuvre.

9. **Révision et vérification** : la politique devrait être révisée et vérifiée quelque temps après sa divulgation et sa mise en œuvre. Cette révision et cette vérification devraient être approuvées par la commission chargée d'élaborer la politique au moment de sa mise au point finale. La politique devrait indiquer clairement :

9.1. Les personnes chargées de sa révision

9.2. Les personnes chargées de la vérification et du retour d'information aux personnels concernés.

10. **Références/bibliographie** : indiquer toutes les références utilisées dans la politique, la procédure ou la directive et inclure la bibliographie.

Annexe 2¹

Recommandations en cas d'indices d'abus sexuels

Concernant les abus sexuels, il est absolument indispensable de vérifier tous les indices et d'éclaircir tous les doutes. Dans un premier temps, une observation et une enquête à l'intérieur de l'institution sont nécessaires : elles doivent être effectuées avec prudence, soin et discrétion. En effet, il arrive souvent que les présuppositions, les accusations et les soupçons exprimés par des enfants/adolescents et/ou des collègues ne résistent pas à un examen plus approfondi, mais l'atteinte portée aux relations de confiance bâties au fil du temps et à l'image des personnes impliquées est irréversible. Pour les suspects, la présomption d'innocence garantie par l'Etat de droit doit valoir, dans tous les cas, jusqu'à la condamnation définitive.

1. Tous les personnels sont appelés à réfléchir sérieusement sur leur perception lorsqu'ils soupçonnent un cas d'abus sexuel.
2. Les personnels qui suspectent un abus sexuel sont tenus de le communiquer à leur supérieur. Les développements ultérieurs relèvent exclusivement de la direction de l'institution et/ou de l'entité responsable concernée.
3. Les supérieurs/dirigeants qui ne font pas état de leurs soupçons sont sujets à des sanctions disciplinaires du fait d'avoir manqué à leur devoir de surveillance et de contrôle. Ils sont pénalement punissables lorsqu'ils couvrent des délits.
4. Dans le cadre de l'enquête menée au sein de l'institution, l'entité responsable doit s'engager à interrompre immédiatement tout contact entre le suspect et la victime présumée tant que l'accusation/le soupçon ne seront pas vérifiés et les faits éclaircis.
5. En tout état de cause, les droits de tous à la protection personnelle et physique doivent être sauvegardés.
6. Si un collaborateur inculpé doit être confronté aux accusations, il est absolument nécessaire de faire appel à un expert externe pour vérifier les soupçons. L'enquête interne doit être documentée pas à pas.
7. S'il existe des indices d'abus sexuel que l'institution ne parvient pas à éclaircir et/ou à éliminer, l'entité responsable en informera le centre diocésain de la Caritas du territoire. Si l'institution impliquée est la Caritas diocésaine même, elle doit mettre en place des structures de liaison et de coordination tenant compte de cette implication directe. Il existe de nombreux diocèses qui disposent de commissions formées par des experts externes. Les centres appartenant à l'Eglise, tels que les crèches, doivent s'adresser directement à l'Ordinariat épiscopal.

Obligations et recommandations en cas de soupçon fondé d'abus sexuel

En cas de soupçon fondé d'abus sexuel commis contre des enfants/adolescents ou contre d'autres personnes confiées à l'institution, une gestion prudente de la crise est nécessaire. Il est essentiel que la coordination interne et externe de tous les canaux de communication et d'action soit concentrée dans les mains du responsable de l'organisme ou d'une personne que celui-ci aura chargée de cette tâche. Il faut accorder une attention particulière au fait que les collaborateurs, les assistés et les parents/proches/tuteurs se trouvent sans doute dans un état de choc et que l'opinion publique réclame une solution rapide de l'affaire.

1. Le responsable de l'organisme dispensera l'accusé du travail et envisagera d'autres mesures prévues par le droit du travail en respectant les droits des représentations syndicales.
2. Le responsable de l'organisme informera, d'un commun accord avec la Caritas diocésaine, les autorités de surveillance, dénoncera le fait à la magistrature et collaborera avec les autorités en contribuant activement à la solution de l'affaire.
3. Le responsable de l'organisme assurera une aide psychosociale à la/aux victime(s) et à sa/leur famille.
4. Le responsable de l'organisme assurera un accompagnement aux personnels pour qu'ils puissent élaborer ce qui est arrivé.
5. Le responsable de l'organisme assurera une coordination entre toutes les parties concernées en vue d'une information adéquate de l'opinion publique : c'est à lui qu'il revient d'établir qui est responsable de quoi. En général, c'est une personne désignée qui a la responsabilité exclusive de la communication au public. Les personnels, quand ils sont interpellés, adressent les personnes intéressées à ce responsable de la communication. Le responsable de l'organisme informera les services de presse de la Caritas diocésaine et de la Caritas nationale.
6. Le responsable de l'organisme analysera ce qui est arrivé et en tirera des conclusions en vue d'optimiser la prévention.

¹ Recommandations de la Caritas allemande pour la prévention des abus sexuels et pour un comportement correct en cas d'abus sexuels (avril 2010). Pour plus d'informations : <http://www.caritas.de/sexueller-missbrauch>