

LE DROIT DES USAGERS : UN DROIT À RECONNAÎTRE

Marguerite Mérette

Fond. Nationale de Gérontologie | *Gérontologie et société*

**2005/4 - n° 115
pages 243 à 252**

ISSN 0151-0193

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2005-4-page-243.htm>

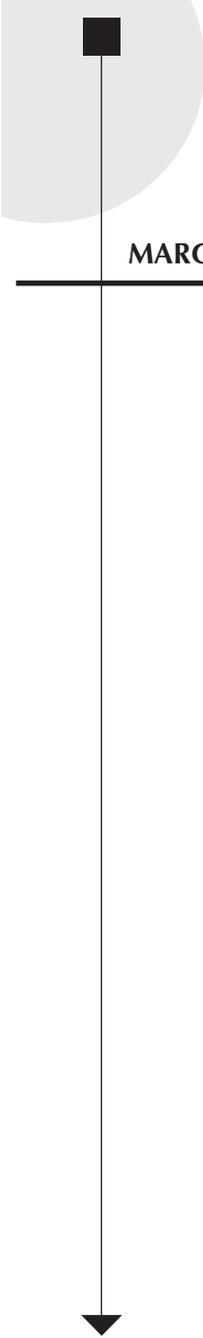
Pour citer cet article :

Mérette Marguerite, « Le droit des usagers : un droit à reconnaître »,
Gérontologie et société, 2005/4 n° 115, p. 243-252. DOI : 10.3917/g.s.115.0243

Distribution électronique Cairn.info pour Fond. Nationale de Gérontologie.

© Fond. Nationale de Gérontologie. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



LE DROIT DES USAGERS : UN DROIT À RECONNAÎTRE

MARGUERITE MÉRETTE

INFIRMIÈRE, CHEF D'ÉQUIPE
A TRAVAILLÉ EN CHSLD DE 1988 À JANVIER 2005, À LAVAL (CANADA).
AUTEUR DU LIVRE « POUR LA LIBERTÉ D'ÊTRE :
RÉFLEXIONS D'UNE INFIRMIÈRE EN CHSLD », ÉDITIONS LOGIQUES, 2004

*Le statut d'usager confère et détermine certains droits particuliers.
Le résident d'un centre d'hébergement et de soins de longue
durée (CHSLD) demeure un citoyen à part entière.
Ses droits associés au statut d'usager des services dispensés
dans son lieu de vie devraient logiquement s'ajouter à ses autres
droits qui prévalaient à titre de citoyen et à titre d'être humain.
La connaissance et la reconnaissance des droits humains et
civiques s'avèrent primordiaux quand l'institution devient
le milieu de vie d'un résident au sein d'une société à laquelle
celui-ci appartient toujours. Le regard social donne toute
la légitimité aux attentes de l'usager face à ses droits reconnus
socialement.*

USER RIGHTS: A RIGHT YET TO BE CREATED

The status of user entails and determines certain rights.
Residents of a long-term care institution remain fully fledged citizens.
Their rights as users of services available in their place of residence
should logically be added to their other rights as citizens and human
beings. The knowledge and recognition of human and civil rights are
of prime importance when an institution becomes the place of residence
of people who are still members of the society in which we live.
Society takes for granted that users expect to benefit from their
recognised rights.

UNE ENTENTE

Pour que je respecte le droit de quelqu'un, il faut que je connaisse l'existence de ce droit, que j'en reconnaisse la légitimité pour la personne et que je sache en quoi ce droit me concerne.

Un droit est respecté s'il est reconnu par ceux qu'il engage. Celui qui croit posséder un droit s'attend à ce que le regard des autres le lui confirme. L'utilisateur fonde ses attentes sur le droit que la collectivité et les personnes responsables lui reconnaissent.

Les droits d'utilisateur sont circonscrits par le cadre du service concerné. Il importe de les connaître parce qu'ils constituent la base d'une entente qui détermine le champ de l'engagement envers l'utilisateur, de la part de l'institution et de la part des individus qui y travaillent.

L'utilisateur doit répondre aux conditions requises afin d'être identifié comme porteur du statut d'utilisateur. Car c'est le statut qui confère les droits d'utilisateur. Des devoirs y sont aussi associés, par exemple se plier aux règles de fonctionnement du service et payer s'il y a lieu les frais exigés.

Comme la reconnaissance des droits d'une partie engage les devoirs de l'autre, un désaccord ou un malentendu à cet égard peut susciter un sentiment d'injustice ou d'incompréhension, sans qu'il y ait encore évidence de manquement au droit. L'employé trouvera un utilisateur trop exigeant ou l'utilisateur sera insatisfait de la qualité ou de l'accessibilité des services. Les droits de l'un ou les devoirs de l'autre sont-ils mis en cause? La réponse à cette question dépend de l'entente de service et de l'identification et la connaissance des personnes qui ont droit à ce service.

Le droit d'utilisateur s'exerce ordinairement dans un lieu extérieur au domicile privé. Quand un passager entre dans un autobus, le chauffeur respecte et fait respecter des « règles du jeu » établies à l'avance dans une entente collective qui s'applique pour tous. Le passager en prend connaissance et les accepte s'il s'inscrit comme utilisateur en payant son passage ou en montrant une pièce justificative. Dans ce contexte, le cadre de référence des droits d'utilisateur se limite au strict usage du service.

Si ce « modèle » fonctionne pour la plupart des usagers dans divers domaines, on ne peut en dire autant pour les personnes adultes qui vivent en CHSLD¹. Dans ce cas, le lieu où le service est dispensé ne peut à lui seul servir à reconnaître l'usager. Les règles internes ne suffisent pas elles non plus à reconnaître tous ses droits. L'usager se trouve dans son lieu de vie. Il ne s'y retrouve pas pour une activité spécifique comme dans un lieu de fumeurs pour exercer ses droits de fumeur ou dans un lieu de pratique sportive pour exercer ses droits de sportif. On offre au résident une gamme de soins et services mais on ne peut dire d'une personne qu'elle est l'usager de son lieu de vie. Plus précisément, on ne peut dire d'une personne que ses droits d'usager englobent tous ses autres droits. Pourtant, tout usager entend exercer l'ensemble de ses droits personnels dans son lieu de vie, même si la présence de salariés est requise en tout temps.

1. Centres d'hébergement et de soins de longue durée.

Quand par surcroît, l'usager est reconnu inapte à prendre certaines décisions le concernant, d'autres le représentent et deviennent eux aussi nos interlocuteurs, dans le strict domaine d'inaptitude du résident et dans son intérêt. Avec la recrudescence des maladies qui portent atteinte aux facultés cognitives et à la mémoire, l'usager correspond de plus en plus souvent à ce profil. Il peut être incapable de se reconnaître lui-même comme un usager. D'autres que lui jugent de ses droits. L'entente sur le champ d'engagement de l'institution se fait avec tous ses partenaires, mais en référence aux droits reconnus.

QUELS DROITS ?

Hors des institutions, les droits des usagers de divers services s'ajoutent aux droits fondamentaux, moraux ou juridiques, plutôt que de s'y substituer. N'attribuer à l'usager d'un service d'hébergement permanent que de stricts droits d'usager reviendrait à faire de sa maison une relative zone de non droit.

Au Québec, la Loi sur les services de santé et les services sociaux décrit les CHSLD comme « un milieu de vie substitut qui revêt les caractéristiques propres à un milieu de vie de qualité »². La mission associée à un milieu de vie s'adresse à une personne et non plus seulement à un usager, et pour améliorer sa qualité de vie, non pour guérir d'une maladie. Comme seul le sujet peut être juge de

2. *Un milieu de vie pour les personnes hébergées en CHSLD : orientations ministérielles*, Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, octobre 2003, p. 8. (www.msss.gouv.qc.ca, section documentation, publications).

sa qualité de vie, les droits de l'usager des services en institution de soins ne peuvent être dissociés des droits de la personne, de la participation de la personne aux décisions qui la concernent, de l'appréciation de la personne à l'égard des soins et services dont elle fait l'objet³.

3. « Vingt ans pour se souvenir qu'un patient est aussi un homme, un citoyen comme on aime à le déclamer aujourd'hui. » La foire aux usagés, collectif, présentation à la journée annuelle du CH Marchant, le 19 octobre 2000, SERPSY (soin, étude et recherche en psychiatrie). En ligne : http://www.serpsy.org/psy_levons_voile/patient_usager/soignant_use.html.

4. C'est sans compter que les revendications de meilleures conditions de travail sont elles aussi détachées de l'entente sociale entre la population et les décideurs responsables de la qualité. Les travailleurs en institution, outils de la société, n'ont aucun interlocuteur avec qui partager une responsabilité et une reddition de compte envers la société, comme si les enjeux sociaux et la responsabilité sociale y étaient parfaitement étrangers.

5. « Les résultats obtenus témoignent de l'importance du « virage » à réaliser. Les cultures organisationnelles doivent être changées, les pratiques cliniques modifiées et l'environnement physique adapté, et ce, dans le cadre d'une transformation de l'organisation et de l'offre de service résolument tournées vers la communauté. » *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD : Visites d'appréciation de la qualité des services*, Québec, juin 2004. En ligne : www.msss.gouv.qc.ca/section_documentation_rubrique_Publications.

6. Différents points de vue sur ce partage de responsabilité sociale : *Silence, on frappe... De la maltraitance à la bientraitance des personnes âgées*, collectif sous la direction de Yves Gineste, Animateur, 2004.

Si on demande à différents intervenants, à des directeurs, à des usagers, à des citoyens non utilisateurs, quels sont les droits des usagers des centres de soins de longue durée, la réponse est loin d'être unanime. Ou peut-être l'est-elle sur les principes. Tout le monde s'entend sur le droit au respect : respect des usagers, respect du personnel. Même si de meilleures conditions de travail du personnel et une formation adéquate en cours d'emploi ont un impact direct sur la qualité des services aux usagers, il arrive que l'on se réfère aux droits du personnel pour juger de la légitimité des attentes des usagers et qu'on réclame de meilleures conditions de travail au nom du droit des usagers à un service de qualité.

« Moi aussi, j'ai des droits », dit l'employé. « Moi aussi, je mérite le respect ». Le cadre de référence passe alors du droit de l'usager au droit du travailleur, sans nécessairement que soit pesé le lien réel entre le droit revendiqué par l'usager et l'engagement du personnel, tel que convenu dans l'entente individuelle et collective. Nous détournons ainsi notre regard de ce qui fonde la légitimité des attentes de l'usager⁴.

Même si les intérêts peuvent être légitimes de part et d'autres, ce détournement du cadre de référence induit un « marchandage » d'intérêts et un rapport de forces. Le respect des droits des usagers devient tributaire des besoins organisationnels⁵. Le changement de cadre de référence laisse entendre que l'entente sociale ne tient plus, faute des conditions pour la respecter.

L'usager perçu isolément de la société n'a plus de défense. C'est à titre de membre de la société que le résident est un usager. Il n'y aurait ni institution, ni usager, sans le regard social sur le sort des personnes qui ont besoin d'un tel recours et sans les lois et chartes qui ont créé ces institutions et en régissent le fonctionnement⁶.

C'est pourtant à partir de ce lieu où il exerce ses droits d'usager qu'il nous arrive de dicter au résident les critères selon lesquels nous jugeons de ses attentes ; ou de juger s'il a tort ou raison de se

montrer satisfait ou d'exercer un recours⁷. Autrement dit, nous prétendons alors nous substituer au regard social pour établir de nouvelles bases de l'entente de service, plutôt que d'être les outils sociaux qui mettent en œuvre cette entente.

LES ÉCARTS DE PERCEPTION

Les visites dont les CHSLD du Québec ont fait l'objet depuis l'automne 2004 à la demande du ministre de la santé et des services sociaux⁸ nous apportent un éclairage intéressant. Elles démontrent un écart important entre les perceptions de différents groupes cibles, selon que ces groupes appartiennent ou non au monde institutionnel. Plus intéressant encore est le fait que les écarts de perception touchent principalement la connaissance des droits des usagers et du code d'éthique (qui équivaut à l'engagement moral de l'institution envers l'utilisateur).

Le résident se voit comme une personne, dans son espace privé, même au sein d'un établissement public. Si notre présence est utile voire indispensable à sa qualité de vie, nous occupons en tout temps le lieu de son intimité. Il subit cette intrusion nécessaire parce qu'il a besoin des services qui sont dispensés en ce lieu. La reconnaissance de son statut d'utilisateur dépend de notre capacité à reconnaître ses besoins. Son droit est respecté à la condition de cette compétence de notre part, compétence purement professionnelle et directement associée à la relation de service.

« Il ne suffit pas de voir des droits inscrits dans des Chartes des droits et libertés ou dans des lois, encore faut-il que ces droits puissent s'exercer »⁹. Nier le besoin d'un soin ou d'un autre service, manquer au respect des droits humains revient à nier la légitimité de l'attente de l'utilisateur face à ce que lui, considère comme un droit qui nous engage.

La vie en CHSLD n'est pas un luxe. Cette ressource est limitée aux personnes qui en ont le plus besoin. Les conditions d'attribution du statut d'utilisateur ont évolué au fil des ans. Il en est de même pour la mission des CHSLD et l'engagement du personnel. La clientèle n'est plus la même qu'il y a 20 ans, la mission non plus. La vulnérabilité constitue aujourd'hui la principale caractéristique de cette partie de la société. Des outils de protection juridique ont

7. Ironiquement, nous jugeons parfois de sa propre responsabilité dans le paternalisme qu'il subit. Nous lui reprochons aussi de ne pas tout savoir en même temps que nous, alors qu'il dépend de nous pour être informé. C'est le cas des familles qui ignorent les risques reliés aux contentions, pensent encore qu'il n'y a pas d'alternative et en demandent pour leur parent. Elles ont appris cela de nous. Les contentions ont proliféré en institution, pas dans les domiciles privés.

8. En ligne : www.msss.gouv.qc.ca, section documentation, rubrique Publications.

9. Daniel Jacoby, alors Protecteur du citoyen du Québec, Les personnes vulnérables en institution : le temps est venu d'éliminer les barrières, p. 5 dans *Brisons le silence : dévoiler les mauvais traitements infligés dans les institutions*, actes du congrès organisé par Handicap-Vie-Dignité, Montréal (Québec) 1 décembre 1995, publié par L'Institut Roehrer.

été adaptés aux besoins des personnes devenues inaptes. Nous avons un interlocuteur à qui rendre des comptes, quelle que ce soit l'aptitude de l'utilisateur à défendre ses droits. La vulnérabilité de l'utilisateur ne signifie aucunement qu'il perd ses droits civiques et humains. Notre responsabilité envers lui augmente d'autant plus.

L'UNILATÉRALITÉ

L'unilatéralité des rapports qui a caractérisé notre histoire jusqu'à présent était acceptée, voulue socialement. La compétence de l'utilisateur à participer aux décisions et aux actions qui le concernent dans la relation de service n'était reconnue ni par lui-même, ni par le professionnel. Ce droit n'existait donc pas. La relation, la communication, l'information nécessaires à l'exercice du droit de participation étaient facultatives ou inexistantes : les voilà incontournables aujourd'hui.

Quand les besoins de la société québécoise ont nécessité la mise en place d'un réseau efficace de soins et services à domicile, les usagers ont dans un premier temps refusé de se reconnaître comme usagers. Les « règles du jeu » ne leur convenaient pas¹⁰. Des études ont montré qu'ils attendaient en tout dernier recours pour demander l'aide proposée. Les professionnels qui avaient autrefois le monopole du rôle d'aidant partagent maintenant ce rôle avec les proches de personnes ayant besoin de soins ou d'accompagnement à la maison. La relation avec les usagers aidants (car les aidants sont eux aussi une catégorie d'utilisateurs ayant des droits d'utilisateurs) leur a montré que le parachutage aveugle d'un intervenant n'était pas accepté. Il fallait dorénavant parler d'intégration de la famille (ou des proches) aux soins et services¹¹. L'utilisateur devenait une personne, indissociable de son environnement humain. L'intervenant ne s'appropriait plus toute la responsabilité en désengageant celle des proches. Nous avons dû apprendre le partage, le partenariat, le travail d'équipe.

Dans le milieu institutionnel, les familles et les bénévoles ont eux aussi pris une plus grande place. Le regard et l'action du monde extérieur nous ont forcés à modifier nos attitudes jusqu'à ne plus imposer des règles du jeu dépourvues de sens aux yeux des usagers et de leurs partenaires. Ce fut un pas vers la reconnaissance des droits des usagers et de la conformité des services à partir de critères acceptés de part et d'autre¹².

10. *Les professionnels et les familles dans le soutien aux personnes âgées dépendantes*, Mario Paquet, L'Harmattan, 1999.

11. Déclaration sur l'intégration de la famille aux soins et services dans le réseau de la santé et des services sociaux, en ligne : http://www.cfe.gouv.qc.ca/publications/pdf/archive_reconnaitre-dynamique-fam.pdf, p. 70.

12. « Évaluer une action publique, une politique publique, c'est juger de leur valeur ou de critères préalablement explicités et sur la base d'informations rassemblées et analysées à cet effet. » L'Évaluation, Société Française d'évaluation, p. 2. En ligne : <http://www.sfe.asso.fr/evaluation.asp>.

La transformation de la mission de nos institutions est le fruit d'une pression sociale afin de répondre aux nouveaux besoins sociaux. Nous en sommes à forger une nouvelle identité comme si nous construisions un nouveau monde, le statu quo étant intenable. Il est compréhensible que nous ne nous reconnaissons plus tout à fait : nous avons changé. La société a changé, les corps professionnels ont changé, le monde institutionnel a changé. Les droits de l'usager et l'engagement des intervenants ne sont plus du tout ce qu'ils étaient, dans un même lieu, avec une partie des mêmes effectifs.

La division du travail, les cloisons hiérarchiques, la disparité des moyens, les différences de rythme d'apprentissage et d'adaptation des individus nuisent à l'unanimité autour d'une mission partagée. Quelle profession n'est pas tombée dans le piège de revendiquer l'exclusivité de « l'approche globale », « l'approche biopsychosociale », comme si la notion contemporaine de la personne appartenait à une seule discipline des sciences humaines ? Les approches « centrées sur la personne » font maintenant l'unanimité, du moins en théorie. Le monde institutionnel partage cet idéal, sans que cela fasse planer une menace sur l'identité d'un groupe professionnel. Voilà en tout cas ce que nous dit la théorie. Est-ce vraiment ce qui prévaut dans la réalité quotidienne de la vie en institution quand le concept milieu de vie mal compris équivaut dans certains lieux à la familiarité excessive, à l'uniformisation des besoins ou à l'évacuation pure et simple de la notion de soin ?

L'usager d'un centre de soins de longue durée risque alors d'être ballotté entre des conceptions divergentes de ses besoins et des regards différents sur ses choix, ses valeurs, ses préférences, son passé, son présent, son avenir. Les formations initiales peuvent tarder à suivre l'évolution. La réflexion et la communication en cours d'action peuvent encore se faire attendre, de même que notre capacité à reconnaître les besoins de la personne et juger en quoi ces besoins engagent notre responsabilité. Il manquerait alors ces conditions préalables à la reconnaissance des droits des usagers.

LE REGARD EXTÉRIEUR

Nous, les membres de l'équipe qui entoure le résident dans l'intimité de sa vie quotidienne, sommes pourtant les acteurs qui met-

tent en œuvre les services. Il nous revient, dans les faits, de reconnaître qu'un usager en est bel et bien un et que ses attentes correspondent à ce que nous entendons offrir. Plus la personne dépend de nous pour exercer ses droits, plus notre connaissance de ses droits humains et civiques est nécessaire, en plus de la connaissance de ses besoins à titre d'usager. Ce qui ne veut pas dire que l'institution se substitue au législateur ou soit son propre juge dans ce qui n'est pas de son ressort.

Le monde institutionnel tend depuis toujours à protéger son fonctionnement interne du regard extérieur. Les groupes professionnels peuvent eux aussi avoir leur part d'hermétisme. Dans ces conditions, le statut de citoyen, qui rend légitime celui d'usager d'un CHSLD, risque de ne pas être confirmé par la communauté. L'engagement social de l'institution et des professionnels serait ainsi menacé. Tout se jouerait sur le plan individuel alors que la légitimité du statut et des droits de l'usager est fondée sur des ententes collectives. En même temps que ces ententes, la pression sociale risquerait de disparaître.

En l'absence du regard social, le code d'éthique n'a pas plus de poids que les articles de lois l'ayant inspiré¹³. Redonner aux engagements légaux leur dimension morale constitue un objectif louable qui garderait son sens s'il n'était parfois perverti en entraînant le résultat d'occulter le volet légal qui lui, exige un regard extérieur. Une pensée magique nous porte à croire qu'en évacuant le plan légal, nous obtiendrons le sens moral.

C'est par l'écoute de l'appréciation de l'usager, en faisant face au regard de l'autre et par la réflexion dans l'action, que nous développerons une meilleure conscience de nos actes¹⁴. La perception de l'usager apporte des informations indispensables à notre auto-critique. Quand nous lui imposons le silence et qu'il se tourne vers les recours juridiques qui sont alors les seuls encore disponibles, il est souvent trop tard pour réparer le préjudice que le plaignant attribue à nos manques. L'usager va au bout de ces mesures coûteuses et épuisantes dans le but premier de faire reconnaître son droit. Ceux qui le soutiennent dans sa démarche ont le sentiment que cette reconnaissance réhabilitera l'entente sociale. Malheureusement, c'est très rarement le cas. Chaque résident insatisfait, chaque génération d'usagers, doivent revenir à la charge et recommencer à zéro.

13. « L'homme responsable peut être dit tel par une autorité qui lui délègue un espace ou un territoire; pour l'encourager et le rendre plus efficace, cette autorité essaie logiquement de fermer son horizon : elle sous-entend alors que l'Autre, c'est elle-même et seulement elle-même. Elle fait comme si l'homme responsable n'avait à répondre que devant elle et elle seule. Elle utilise les mêmes mots et les mêmes concepts à bon escient mais c'est moralement insuffisant. Cette responsabilité reste locale. Elle ne prend sa dimension pleinement morale qu'en étant globale ».

Le temps des responsables, Alain Etchegoyen, Julliard, 1993, p. 79.

14. Voir à cet égard Humanitude : *Comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux*, Yves Gineste et Jérôme Pellissier, Bibliophane, 2005, chapitre 5, p. 179.

Après avoir créé de toute pièce le mythe de la famille qui abandonne un parent malade¹⁵, après avoir qualifié de perturbateurs des comportements qui nous perturbent à cause de nos propres manques, après avoir nommé agressivité ce qui s'est avéré une défense contre notre propre comportement¹⁶, après avoir fait fi de valeurs sociales fondamentales au nom des soins et services, nous osons rappeler l'usager à ses devoirs civiques et humains à notre égard, au moment précis où il revendique non seulement la reconnaissance de ses besoins mais aussi la reconnaissance de son statut de citoyen et d'être humain, au même titre que nous. L'usager devrait mériter le respect de ses droits en montrant patte blanche face à des normes sociales que nous-mêmes avons niées face à lui !

Nous réagissons le plus souvent en vierge offensée et en faisant figure de victime d'un usager abuseur, comme si le rapport de forces lui en donnait l'opportunité¹⁷. L'usager se retrouve sans interlocuteur imputable de la qualité du service et de la reconnaissance de ses droits. Nous devenons ainsi des intouchables. Plus aucune entente sociale ne protège les droits de l'usager qui était autrefois citoyen. Il est maintenant oublié, tant que le regard social ne le redécouvre pas.

Est « légitime » ce qui est reconnu comme un droit. La relation entre l'usager et l'institution est basée sur une entente dont le degré et le caractère dépendent de l'engagement social de l'institution et des intervenants. Cet engagement peut être plus ou moins mercantile, plus ou moins légal, plus ou moins moral. La complexité de la relation de service, qui n'en demeure pas moins une, peut être menaçante au point d'occulter tout ce qui fait référence à la notion de client¹⁸, aux attentes des usagers, aux critères de qualité, à la reddition de compte face à ces critères.

L'engagement moral que constitue le code d'éthique ou une charte d'établissement donne un sens au service, au travail du personnel, à l'existence de l'institution. L'expérience douloureuse de la perte de sens nous montre que le sens moral n'est pas faire la morale. Une soif de sens est perceptible chez les usagers et dans

15. *Alzheimer : Comprendre pour mieux aider*, Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990, p. 89.

16. Yves Gineste et Jérôme Pellissier, *op. cit.*, chapitre 4.

17. « Combien de fois ai-je entendu dire que les personnes démunies sont des personnes irresponsables ou à tout le moins qu'elles sont les artisans de leur propre malheur ! [...] Elles sont vulnérables mais certainement pas irresponsables. » Les personnes vulnérables en institution : Le temps est venu d'éliminer les barrières, Daniel Jacoby, dans *Brisons le silence*, actes du congrès organisé par Handicap-Vie-Dignité, Montréal, décembre 1995. (publié à l'Institut Roeher).

18. « Pour résumer les craintes formulées, on peut d'abord redouter des risques de dérive de type consumériste. Le malade consommateur de prestation de santé imbu de droits et sans conscience de devoirs corollaires. la relation de défiance qui en résulterait alimenterait le contentieux, médical. On peut ensuite craindre que les contraintes matérielles ne remettent en cause les droits proclamés ». Dossiers d'actualité, Les droits des malades : Questions à Michèle Guillaume-Hofnung, entretien réalisé en mai 2003. En ligne : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/dossiers/droits-malades/michele-guillaume-hofnung.shtml>.

l'institution. Accompagner une personne, c'est être avec elle dans sa quête de sens, du sens de sa vie.

Peut-on exiger ce degré d'engagement de la part d'un employé ou d'un directeur? La population y répondra. Nous aurons tous à y répondre. Plusieurs ont commencé à le faire. Une profession ou une institution devient ce qu'en font ceux qui y oeuvrent. Elle devient aussi ce qu'en font les citoyens envers qui cette institution ou cette profession s'engagent et partagent une mission sociale. Certains appellent cela le partenariat, d'autres l'exercice quotidien de la démocratie et de la pensée éthique. Nombreux sont ceux qui le vivent sans le nommer, en reconnaissant l'autre comme une personne, dans son lieu de vie, en plus d'être l'utilisateur d'un système de services. ■