

RESEARCH OUTPUTS / RÉSULTATS DE RECHERCHE

La notion de maltraitance chez les seniors

Evrard, Albert

Published in:
Regards croisés sur l'adulte âgé

Publication date:
2013

Document Version
le PDF de l'éditeur

[Link to publication](#)

Citation for pulished version (HARVARD):

Evrard, A 2013, La notion de maltraitance chez les seniors: réflexions à partir de la décision n°940/2011/UE du Parlement européen et du Conseil relative à l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations (2012). Dans *Regards croisés sur l'adulte âgé: réflexions autour de l'année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations*. Droit en mouvement, La Chartre, Bruxelles, p. 167-180.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

SECTION 1

LA NOTION DE MALTRAITANCE CHEZ LES *SENIORS*

Réflexions à partir de la décision n° 940/2011/UE du Parlement européen et du Conseil relative à l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations (2012)

Albert EVRARD sj,

Chercheur à l'Université de Namur (UNamur)

Centre interdisciplinaire Droits fondamentaux et Lien social (Df&Ls)

Comment aborder la notion de maltraitance chez les *seniors* dans un colloque consacré au *vieillissement actif* et à la *solidarité entre les générations*, à la *participation à la vie sociale* et au *vieillissement en bonne santé* organisé dans le cadre de cette *Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations (2012)* ?

Cette contribution esquisse une lecture du document juridique fondant l'événement : la décision n° 940/2011/UE du Parlement européen et du Conseil du 14 septembre *relative à l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations (2012)* entrée en vigueur le 24 septembre 2011 (plus avant nommée la Décision)¹. Réflexion essayant de dégager un « sens anthropoéthique »² plutôt que compilation, elle est volontiers critiquable sur la méthode et sur le contenu.

L'examen de l'exposé des motifs (trente considérants) et des treize articles montre que la Décision permet de pointer différentes ambiguïtés dans les termes ou des difficultés dans les concepts ou l'assemblage de ceux-ci. Ces concepts posent surtout le problème du rapport entre le droit fixé par l'Union et son articulation avec celui des personnes et le respect de ces dernières. Ce contexte deviendrait ou non porteur de maltraitance en germe. Par ailleurs, en réfléchissant à qui est concerné par la Décision et à qui renvoie la maltraitance, il est possible de pointer des risques pesant sur un objet principal, fort dans l'affirmation et flou dans la consistance : « la vitalité et la dignité de chacun »³.

Désirer sortir de ces ambiguïtés et difficultés n'offre-t-il pas une chance de penser à frais nouveaux ? Changeant la perspective, il s'agira de suggérer en conclusion que joie, espérance et *caritas* (l'amour du prochain) viennent donner un sens préhensible à « la vitalité et la dignité de chacun »⁴, et du même coup une direction aux objectifs et aux axes de la Décision européenne. Ainsi, même si cela n'exclut pas d'autres difficultés, la compréhension de la maltraitance dans ce cadre européen serait plus claire.

¹ La décision n° 940/2011/UE du Parlement européen et du Conseil du 14 septembre *relative à l'Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations (2012)* est examinée en double visualisation : française et anglaise.

² A. DE BROCA, *Comment penser l'homme ?*, Paris, Les Editions de l'atelier / Les éditions ouvrières, 2009, pp. 213-228.

³ Article 1.

⁴ *Ibidem*.

I. La décision européenne : examen

Reprendre dans son contexte la Décision pour en examiner certains traits, demande d'abord de l'inscrire dans la visée globale de l'Union qui est d'« atteindre (...) la cohésion économique, sociale et territoriale »⁵ alors que les traités indiquent que « certaines régions souffrent de handicaps démographiques graves et permanents » (article 174 du TFUE), dont on souligne toutefois le caractère positif⁶.

Cet acte juridique dérivé repose aussi sur le droit dit primaire fixant des objectifs globaux⁷. D'une part, il y a : « un niveau d'emploi élevé » (article 147, § 1 du TFUE), les « conditions de travail, (...) l'intégration des personnes exclues du marché du travail et la lutte contre l'exclusion sociale » (article 153 § 1 du TFUE). D'autre part, il y a : « combattre l'exclusion sociale et les discriminations, et promouvoir la justice et la protection sociale, l'égalité entre les hommes et les femmes et la solidarité intergénérationnelle » (article 3 § 3 du TUE) ; « reconnaître et respecter le droit des personnes âgées à mener une vie digne et indépendante et à participer à la vie sociale et culturelle (Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, article 25)⁸.

Enfin, la Décision oblige dans tous ses éléments les destinataires qu'elle mentionne (article 288 TFUE), à savoir les États (article 13) tenus de désigner un coordinateur national (article 4) et de participer à la coordination menée au niveau de l'Union par la Commission (article 6), tout en encourageant « les partenaires sociaux, la société civile et le monde des entreprises, en ce compris les petites et moyennes entreprises » (article 2)⁹. Son objet est la proclamation d'une Année européenne qui promeut « la vitalité et la dignité de chacun » (article 1) en mettant en œuvre par ses contenus (article 3), les conclusions prises par le Conseil en 2009 intitulées : « Vieillir en bonne santé et dans la dignité »¹⁰. L'objectif

⁵ Considérant 4. Le considérant 17 parle « d'Europe 2020 – Une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive ».

⁶ Considérant 7.

⁷ Considérants 1 à 5.

⁸ Considérant 5.

⁹ C. BOUTAYEB, *Droit et institutions de l'Union européenne. La dynamique des pouvoirs*, Paris, L.G.D.J., 2011, pp. 162-164.

¹⁰ Considérant 16.

général de : « faciliter la création d'une culture du vieillissement actif en Europe, sur la base d'une société pour tous les âges »¹¹ se décline en objectifs plus particuliers tendant, dans des domaines et à travers des activités variés, à encourager, soutenir des efforts, développer, stimuler, proposer, sensibiliser, promouvoir cet objet (article 2), sur la base des fonds, plans et programmes existants et d'un financement propre (articles 7 et 8).

Ceci fait surgir différentes ambiguïtés. D'une part, laisser situer le vieillissement comme handicap paraît contradictoire et stigmatisant face à l'affirmation portant sur « l'importance de soutenir une image positive » des personnes âgées¹². D'autre part, l'association d'objectifs de l'Union et de l'Année donne peu de clarté sur leur articulation. Certains n'apparaissent-ils pas *durs* par référence à leur formulation, aux moyens développés pour les mettre en œuvre, à la faveur dans le discours et les pratiques ? Les seconds du même coup ne paraissent-ils pas plus *faibles* quoique généreux ? Au surplus, cette dernière lecture ne privilégie-t-elle pas des personnes dites *actives*¹³ à l'aune d'une valeur d'utilité et d'autres devenues du même coup *passives*¹⁴, bonnes candidates à la maltraitance ?

Ainsi présentée, la Décision ouvre un espace de réflexion sur la maltraitance. Constitué *par un haut* concernant des personnes morales et une organisation risquant de maltraiter la vie individuelle et commune en usant de la politique et de la loi, et *par un bas* fait de relations entre personnes physiques dans lesquelles la maltraitance peut naître, il y aurait *au centre* « la vitalité et la dignité de chacun ». Un contenu finalement imprécis faciliterait ou non la maltraitance, selon qu'il est promu ou soumis aux aléas de la force de ceux qui s'en emparent ou le précisent au gré d'intérêts particuliers, au détriment des aînés ou au bénéfice de certains.

La réflexion porterait alors sur le *centre* de cet espace. La dignité y renvoie à ce qui en toute personne humaine dans toute sa plénitude se donne librement en vue du renouvellement quotidien des ferments de vie¹⁵ et est à respecter, voire à être encouragé par la loi. Le risque est que cette

¹¹ L'Europe vise ici plus que les 27 États Membres (articles 5 et 10).

¹² Considérant 14.

¹³ Considérant 14.

¹⁴ Considérant 24. L'association entre handicap et vieillissement autour de la vulnérabilité mériterait un examen.

¹⁵ H. IGRSHEIM, « De l'âgisme à la capacité », in M.-J. THIEL (dir.), *L'automne de la vie. Enjeux éthiques du vieillissement*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, 2012, pp. 181-190.

force vitale mise au service d'autres fins, ne soit subordonnée, par exemple, à la prospérité dite de tous retenue comme fin principale de l'homme dans « les modèles sociaux européens »¹⁶ ; des mots masquant le risque qu'elle ne soit que de certains... C'est bien à partir de ce *centre* que tout le *haut* et le *bas*, ainsi que l'articulation des deux ont à être pensés.

II. Maltraitance des seniors : qui et quoi ?

- Mais de quelle maltraitance parlerait-on et en rapport avec qui ? Savoir qui est un *senior* et ce qu'est la maltraitance, ainsi que les mots pour en parler, varie généralement selon les contextes, les moments, les domaines d'inscription ou de l'agir humain¹⁷.
- Ici, en abordant l'ainé, la Décision est à nouveau ambiguë. Si elle témoigne du glissement actuel des mots en gérontologie allant de *vieillards (elderly)* à *personnes âgées* pour arriver à celui de *seniors*, l'usage n'est pas cohérent. D'une part, elle utilise une seule fois le terme *seniors (older women and men)* en relation avec le cœur de la Décision. C'est-à-dire les moyens à mettre en œuvre « pour tirer parti du potentiel » de ces personnes, permettant à celles-ci de « mieux jouer leur rôle sur le marché du travail, de lutter contre la pauvreté, notamment des femmes, et l'exclusion sociale, de favoriser le bénévolat et la participation active à la vie familiale et sociale, et d'encourager le vieillissement en bonne santé et dans la dignité », ce qui implique des adaptations du marché du travail et des systèmes de protection sociale¹⁸. C'est conforme à la fréquence du terme surtout réservé à la sphère économique, celle du travail et du marketing¹⁹. D'autre part, le terme *personnes âgées* utilisé massivement (*older people ou older persons*) renvoie à des : « personnes de plus en plus nombreuses qui approchent actuellement la soixantaine ou l'ont dépassée »²⁰ alors que

¹⁶ Considérant 8.

¹⁷ F. BOISSERES-DUBOURG, *De la maltraitance à la bientraitance*, Rueil-Malmaison, série Relation soignant-soigné, Éditions Lamarre, 2011, pp. 33-69.

¹⁸ Article 2.

¹⁹ Le programme du colloque inverse les choses. Il est question de *personne âgée* dans une seule intervention sur les définitions et de *senior(s)* pour tout le reste. Les débats n'ont pas permis d'éclairer ce point.

²⁰ Considérants 7, 8 ; article 2.

l'approche juridique et gérontologique actuelle tend à ne plus fixer une définition à partir d'un seuil d'âge.

- Résultat, l'ambiguïté maintenue dans le texte, n'est pas levée. La Décision paraît s'intéresser principalement – pour reprendre une différentiation tripartite de plus en plus nette dans la littérature gérontologique – aux jeunes *seniors* auxquels vont se joindre les *seniors* âgés ou très âgés dont on ne peut dire: *to be on the wrong side of eighty*²¹, alors qu'en fait, le phénomène de la maltraitance concernerait surtout les personnes âgées isolées ou seules en raison du veuvage (plus de femmes), de la distance, de l'abandon, de la mort de l'entourage ou de l'absence de proches. Parce que ce sont bien ces personnes plutôt âgées ou très âgées fragiles ou dépendant de l'aide et de soins prodigués par d'autres qui sont exposées à la maltraitance, et non les jeunes seniors plus souvent en couple, entourés, sportifs, engagés dans le monde associatif et accueillant pour leur famille et leurs amis, curieux des avancées technologiques quand ils y ont accès, friands de culture et de voyages²².
- Cependant, cela ne dit rien encore de la maltraitance, notion polymorphe que la Décision ne mentionne pas²³. Il faut alors faire un pas de plus et recourir à un élément externe pour l'approcher dans la Décision. La double définition de la maltraitance (compréhension et extension) émanant de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)²⁴ joue alors un double rôle :

²¹ Considérants 8, 13 et 23 ; C. LALIVE D'EPINAY, « Pour une éthique de la responsabilité au grand âge », in M.-J. THIEL (dir.), *op.cit.*, pp. 379-392 ; P. DREYFUS, *Immortel, enfin*, Paris, Grasset, 2012, p. 177.

²² Considérants 8 et 14. J.-P. TREGUER, *18 règles d'or pour séduire les seniors. Tirer profit de la marée senior*, Paris, Dunod, 1996, pp. 3-5, 32.

²³ Il y aurait lieu, naturellement, de s'interroger sur les raisons de cette absence.

²⁴ Considérant 9. L'OMS définit déjà le *vieillissement actif* repris dans la Décision. E. G. KRUG, L. L. DAHLBERG, J. A. MERCY, A. ZWI, R. LOZANO-ASCENSIO (dir.), *Rapport mondial sur la violence et la santé*, OMS, Genève, 2002, chapitre 5, « La maltraitance des personnes âgées », pp. 140-141 ; OMS, *Santé publique et violence. Faits et chiffres pour l'Europe*, doc. aide-mémoire 10/02, Copenhague, 2002. D'une part, pour l'OMS : « Il est généralement convenu que la maltraitance des personnes âgées est un acte commis ou omis, auquel cas on parle habituellement de « négligence », et qu'elle est soit intentionnelle, soit involontaire. La maltraitance peut être physique ou psychologique, avec des agressions verbales, notamment. Elle

confirmer le centrage sur un groupe spécifique de *seniors* finalement peu concerné par la maltraitance dans son acception classique et ouvrir à une réflexion complémentaire, en étant complétée par un relevé de faits considérés comme maltraitant par des personnes qui en parlent. Dans celui-ci apparaît ce qui est le plus fréquemment ressenti : une négation de la personne, un traitement comme si elle n'existait pas, un étouffement de la capacité de parole, la non-écoute de leur avis : une négation de l'être en relation²⁵.

peut aussi passer par de mauvais traitements sur le plan financier ou matériel. Quel qu'en soit le type, la maltraitance entraînera certainement des souffrances ou des douleurs inutiles, la perte ou la violation de droits de l'homme et une dégradation de la qualité de vie de la personne âgée ». D'autre part, l'approche est typologique : « On distingue généralement les catégories suivantes de maltraitance : Violence physique – infliger des douleurs ou des blessures, utiliser la contrainte physique, ou recourir à des moyens de contention physiques ou médicamenteux. Violence psychologique ou morale – infliger des souffrances morales. Exploitation financière ou matérielle – exploiter ou utiliser de manière illégale ou impropre les fonds ou les ressources d'une personne âgée. Violence sexuelle – contact sexuel non consensuel avec une personne âgée. Négligence – refuser de s'acquitter d'une obligation de soin ou ne pas s'en acquitter. Cela peut supposer un acte conscient et une intention visant à infliger une détresse physique ou morale à une personne âgée ».

²⁵ INFOR-HOMES BRUXELLES, *Rapport d'activité 2009*, pp. 78-80. Les rapports suivants donnent la même tendance. La maltraitance physique « soit sous forme de violence et coup, soit sous forme de contention, soit encore sous forme d'intimidation, et celle en institution comme à domicile où elle peut d'ailleurs s'observer au sein du couple seniors » arrive en 9^e place dans un relevé de 13 formes de maltraitance, « les malversations financières au détriment d'une personne âgée – facturation excessive, gestion financière trouble, vol, dépossession par un tiers ou voire par un enfant – » arrive en 3^e place derrière « l'insuffisance de soins et d'hygiène » en 2^e place et en 1^{ère} place « le défaut d'attention et d'égards envers une personne âgée hébergée en institution, perçue comme maltraitance psychologique dans plusieurs situations relatives ». La première forme de maltraitance s'inscrit bien dans les rapports et l'attention aux personnes et « peut d'ailleurs provenir de négligence (le remplacement d'un téléphone à grosses touches par un combiné mural inaccessible, par un GSM trop difficile à manipuler, etc.) ou d'indélicatesse (la délivrance automatique de langes à un résident qui n'est pas un incontinent). Elle peut aussi se traduire par un sentiment de ne pas être écouté ou par l'impression de ne pas pouvoir rencontrer un interlocuteur

- La confrontation à la Décision soulève alors différents aspects liés au risque de maltraitance individuelle ou structurelle à relever à partir du concept central de *vieillessement actif* et de ses déclinaisons dans la Décision²⁶. Tel que défini dans cette dernière, il « consiste à optimiser les opportunités en matière de santé, de participation et de sécurité afin d'améliorer la qualité de vie des personnes qui avancent en âge. Le vieillissement actif permet aux personnes de réaliser leur potentiel en matière de bien-être physique, social et psychique tout au long de leur existence et de participer à la société, tout en garantissant aux intéressés une protection, une sécurité et des soins appropriés lorsqu'ils en ont besoin. Dans ces conditions, la promotion du vieillissement actif exige une approche pluridimensionnelle, une adhésion et un soutien à long terme de toutes les générations ».

A. Maltraitance et vieillissement actif

Premièrement, *l'adhésion* requise à cette mobilisation, ne risque-t-elle pas d'aboutir à l'exploitation du « potentiel de force » des personnes et à limoger celles chez qui il paraît épuisé ? *L'âgisme* que la Décision entend combattre par le biais de la promotion de l'égalité entre hommes et femmes, d'une image positive et de la non-discrimination, rend déjà compte de cela²⁷. Faut-il moins de norme ce qui laisserait les libertés s'exprimer ou revient-il à la norme de favoriser les conditions de cette optimisation pour laisser les libertés s'exprimer dans un équilibre entre libertés et devoirs ou responsabilités ? Quel est le bon équilibre des termes dans le "développement économique et social"²⁸ ?

Par ailleurs, la personne humaine peut-elle être considérée sous le seul angle de la satisfaction d'un *bien-être* limité aux dimensions physique, sociale et psychique²⁹ ? Par exemple, une dimension spirituelle, non réductible à la dimension psychique, est absente de la Décision. Or les activités spirituelles ont une place dans la *participation*,

disponible. Dans trois appels, un manque de respect a été vécu lors des derniers moments de la vie du senior décédé en institution. Le défaut d'attention et de respect est également cité lorsque le senior vit au domicile de ses proches qui prennent des décisions importantes à sa place ou ne tiennent pas compte de ses besoins spécifiques ; (...) ».

²⁶ Considérant 9.

²⁷ Considérants 3, 15.

²⁸ Considérant 14.

²⁹ Considérant 9.

l'*intergénérationnel* et la *bonne santé*, quel que soit l'âge des personnes³⁰. La Décision n'indique pas non plus de quel *bien-être* il est question : celui de la satisfaction de besoins objectivés chez tout individu à partir de dimensions fractionnées de l'être humain ou celui plus holistique du vivre ensemble dans la relation, la proximité vécue passant par la parole et les autres sens ?

B. *Maltraitance et employabilité*

Un seul exemple lié à l'*employabilité*³¹ désigne déjà une maltraitance structurelle. Au nom de la prééminence d'un certain niveau de rentabilité en maison de repos, les conditions de travail (horaires, niveaux de formation, salaires, description des tâches) aboutissent à une présence humaine insuffisante. Les cadences de prestations découpent tout soin en actes distincts parfois même posés par des personnes différentes sur une même personne âgée. Cela fracture toute relation et empêche de s'exprimer à ce propos. L'arrêt de la CEDH, *Heinisch c. Allemagne* du 21 juillet 2011³² montre combien cette situation est source de souffrances et de tristesses persistantes pour les personnes âgées et pour le personnel soignant ou les *seniors* bénévoles dans ces institutions ou certains hôpitaux.

C. *Maltraitance : participation à la vie sociale, vieillissement en bonne santé et solidarité entre les générations*

Comme agrippés, voire subordonnés à l'*employabilité*, les autres termes de la Décision seront déclinés brièvement³³.

Concernant la *vie sociale*, ce qui est en jeu n'est-il pas plus la vie comme telle que la participation à la vie sociale en termes d'*accessibilité* en raison d'un handicap, d'accès aux nouvelles technologies ou aux soins de santé et en termes d'*inclusion*³⁴ ? Si la maltraitance est favorisée par l'absence de cette participation dans la mesure où elle isole, cette participation n'épuise pas la vie de relation dont l'organisation des sociétés et des familles prive bien souvent les plus âgés.

³⁰ S. MONOD-ZORZI, *Soins aux personnes âgées. Intégrer la spiritualité ?*, coll. « Soins et Spiritualité », Bruxelles, Éditions Lumen Vitae, 2012, pp. 33-35.

³¹ Considérant 21.

³² COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, *Heinisch c. Allemagne* (n° 28274/08), arrêt du 21 juillet 2011.

³³ Considérants 11, 14, 17, 19.

³⁴ Considérants 21, 24.

Autour de l'autonomie de la volonté pour décider de la fin de sa propre vie, l'arrêt de la CEDH *Koch c. Allemagne* du 12 juillet 2012 fournit un exemple³⁵. Il indique les limites de cette *accessibilité*, *in casu* aux substances thérapeutiques. Réclamées à dose létale, elles vont supprimer la vie qui n'est plus désirée, en raison de souffrances éprouvées, dont il faut se demander si elles ne sont pas liées à une vie sociale peu dense, à une dégradation de la qualité de relation. Une forme de maltraitance reviendrait alors à ne pas « garantir l'accès à des soins de santé appropriés et de qualité, ainsi qu'à des soins et des services sociaux mis en œuvre sur le long terme »³⁶ qui soutiennent l'épanouissement de la vie dans des relations denses, sans s'y substituer.

Concernant le *vieillessement en bonne santé*, la Décision indique qu'il « peut contribuer à accroître la participation des personnes âgées au marché du travail, leur permettre de rester actives plus longtemps dans la société, améliorer leur qualité de vie et atténuer les pressions auxquelles sont soumis les systèmes de santé, de sécurité sociale et de retraite ». Elle indique aussi qu'il s'impose face à « la progression des maladies chroniques », en développant des outils de prévention du vieillissement dans lequel le sport, l'hygiène de vie ont une place. Ici encore, la mise en tension dans le but de vivre plus autonome plus longtemps ouvre un risque³⁷. Une fois que les personnes se sentent hors de ce projet, des volontés d'en finir avec la vie pourraient aussi s'exprimer. L'arrêt *Koch c. Allemagne* du 12 juillet 2012 en atteste peut-être.

Concernant la *solidarité intergénérationnelle*, la Décision marque heureusement la place du travail ensemble entre générations ainsi que des soins intergénérationnels dont il faudra préciser le contenu³⁸. Mais elle assure surtout une place importante au volontariat et au bénévolat³⁹, marquant ce à quoi les *seniors* sont encore en mesure de contribuer dans une Union visant « la cohésion sociale et l'accroissement de productivité »⁴⁰ plutôt que ce que les non-seniors voisinant avec les *seniors*, les plus ou très âgés sont invités à vivre avec eux, quel que soit leur lieu de vie. Or, c'est la circulation, les échanges, les relations vécues qui donnent

³⁵ COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, *Koch c. Allemagne* (n° 497/09), arrêt du 12 juillet 2012.

³⁶ Considérant 11.

³⁷ Considérant 23.

³⁸ Considérant 19.

³⁹ Considérants 8, 10.

⁴⁰ Considérants 13 et 17.

sens « à la vitalité et à la dignité des intéressés »⁴¹ parce qu'ils mettent en œuvre la présence relationnelle de tous, plus vaste que le relationnel normé des soins de santé et des services sociaux.

III. Conclusion

Des risques humains sont pointés dans la Décision fixant les éléments et lignes d'action d'une *Année européenne* inscrite dans un vaste programme mobilisateur de tous pour relever des défis régionaux du vieillissement.

Le sujet demanderait, certes, l'examen d'autres matériaux. Cependant la maltraitance apparaît déjà comme un lieu où en cherchant comment vivre ensemble, le grand âge montre que ce qui nous fait être humains est ce qui peut détruire chacun de nous. La Décision risquant de témoigner de l'amplitude étroite d'une conception de la personne humaine pourtant généreuse, n'invite-t-elle pas alors à considérer, pour l'élargir, un autre critère rejaillissant sur la notion de maltraitance ?

Tiré du fond culturel européen lié à une anthropologie judéo-chrétienne sans pour autant s'y réduire⁴², il table sur la place tenue par la joie, l'espérance et la *caritas* (l'amour du prochain) dans le cœur de tout être humain. Ce dernier étant fondamentalement un être assoiffé de relations aux autres, quel que soit le moment de son avancée en âge. Le postulat est qu'à moins d'être tournée vers le mal, l'action humaine, qu'elle soit individuelle ou collective – par exemple à travers le droit et les structures européennes – vise une augmentation de la joie, de l'espérance et de la *caritas* pour soi-même et pour les autres⁴³.

Certes, un examen plus approfondi serait indispensable pour le vérifier. Cependant les traces de ce qui, dans la Décision européenne, ouvre

⁴¹ Considérants 11, 15 et 16.

⁴² D. FAIVRE, *Précis d'anthropologie biblique*, Paris, L'Harmattan, 2000, pp. 251-266.

⁴³ P. ROBERT, *Le grand Robert de la langue française. Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*, Paris, Le Robert, 1985, V° « charité », t. II, pp. 503-504 ; V° « Joie », t. V., pp. 821-822 ; V° « Espérance », t. IV, pp. 127-128. Ces sens communs s'accordant avec les trois vertus morales et théologiques (rapportées à Dieu et aux autres avec l'aide de Dieu) que sont la foi, l'espérance et la charité, sont également exprimées dans d'autres contextes religieux ou philosophiques. Ce point mériterait naturellement un complément.

à d'éventuelles maltraitances rendent plus visible l'existence d'une relation qui est bien ce qui est fondamentalement désiré dans les mots de *qualité de vie* ou de *bien-être* : plus un désir de biens pour être que d'être par les biens. Sans cela, point d'espérance tenable, point de joie en résultat, celle d'une conversation, celle de se savoir humainement debout, malgré des faiblesses ou des souffrances, et rien qui ne soit animé par l'amour du prochain inscrit dans la règle d'or, plus vraie et libérante que celle appliquée à des finances publiques pourtant nécessaires...

IV. Bibliographie

BOISSERES-DUBOURG, Françoise, *De la maltraitance à la bientraitance*, série Relation soignant-soigné, Rueil-Malmaison, Editions Lamarre, 2011.

BOUTAYEB, Chahira, *Droit et institutions de l'Union européenne. La dynamique des pouvoirs*, Paris, L.G.D.J., 2011.

COMITÉ DES MINISTRES du Conseil de l'Europe, Projet de Recommandation CM/Rec(20...)... du Comité des Ministres aux États membres sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées établi par le groupe de rédaction pour les droits des personnes âgées (CDDH-AGE) du 13 août 2012, doc CDDH-AGE(2012)07.

COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME, *Heinisch c. Allemagne* (n° 28274/08), arrêt du 21 juillet 2011 ; *Koch c. Allemagne* (n° 497/09), arrêt du 12 juillet 2012.

DE BROCA, Alain, *Comment penser l'homme ?*, Paris, Les Éditions de l'atelier / Les éditions ouvrières, 2009.

DREYFUS, Pauline, *Immortel, enfin*, Paris, Grasset, 2012.

FAIVRE, Daniel, *Précis d'anthropologie biblique*, Paris, L'Harmattan, 2000.

INFOR-HOME, Bruxelles, 2009-2012, sur le site : www.home-info.be.

KRUG, ETIENNE G., DAHLBERG, Linda L., MERCY, James A., ZWI, Anthony, LOZANO ASCENSIO, Rafael (dir.), *Rapport mondial sur la violence et la santé*, OMS, Genève, 2002.

MONOD-ZORZI, Stéphanie, *Soins aux personnes âgées. Intégrer la spiritualité ?*, coll. « Soins et Spiritualité », Bruxelles, Éditions Lumen Vitae, 2012, 101 p.

Regards croisés sur l'adulte âgé

THIEL, Marie-Jo (dir.), *L'automne de la vie. Enjeux éthiques du vieillissement*, Strasbourg, Presses Universitaires de Strasbourg, 2012.

TREGUER, Jean-Paul, *18 règles d'or pour séduire les seniors. Tirer profit de la marée senior*, Paris, Dunod, 1996.