

BIENTRAITANCE

L'ART DE PRENDRE SOIN

P.26-28

**La bientraitance,
une question de posture**

P.29-30

Interview Alice Casagrande
**« Il ne faut pas se résigner
à accepter l'existant. »**

P.31-33

**Au foyer APF des Salines,
la parole est d'or**

P.34-36

**De l'oxygène pour
les aidants**

P.37-38

Interview Sandra Sapio
**Maltraitance : ne restez
pas isolé !**

La bientraitance, une question de posture

Le terme de bientraitance fait aujourd'hui florès, notamment dans le champ du médico-social. Mais de quoi cette bientraitance est-elle le nom ? D'où vient-elle, comment la définir, la favoriser, la déployer sur le terrain ? Exploration d'une notion pas si évidente à cerner.

Sans mauvais jeu de mots, un constat s'impose : la bientraitance est maltraitée.

Notamment par les médias qui préfèrent raconter les détails sordides d'abus de toutes sortes commis sur des personnes vulnérables plutôt que de présenter des initiatives sur l'art de prendre soin de ces mêmes personnes. Mais il faut dire aussi que ce concept de bientraitance, encore récent, pose bien des questions.

Il a d'abord été associé à la petite enfance. Lors de l'opération Pouponnières déclenchée par Simone Veil et grâce, entre autres, à une psychologue, Danielle Rapoport⁽¹⁾ qui, dans les années 80-90, parlait de "bien-traitance". Avec un trait d'union pour marquer la volonté de lier toutes celles et tous ceux impliqués dans cette démarche. Le terme trouvait alors ses racines dans les progrès de la psychologie et de la psychanalyse de l'enfant et des pratiques telle l'humanisation de l'accueil des tout-petits.

ANNÉES 2000 : LA NOTION DE BIEN-TRAITANCE DEVIENT UN ÉTENDARD

Puis, à compter des années 2000, il a été étendu aux personnes en situation de vulnérabilité ou de dépendance. Dans la filiation d'un questionnement sur leur maltraitance, tant au sein des établissements de santé que de leur famille. Plusieurs rapports et textes de loi ont alors participé à son renforcement⁽²⁾. Il aura néanmoins fallu attendre 2007 pour que le concept de bientraitance soit officialisé dans notre pays avec un Plan de développement de la bientraitance et du renforcement de la lutte contre la maltraitance lancé par le minis-



POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE NET
www.bientraitance.fr
www.aidantattitude.fr/
www.igm-formation.net

tère des Affaires sanitaires et sociales. Créée à la même date, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) compte la bientraitance parmi ses missions⁽³⁾. Tout comme les Agences régionales de santé (ARS) depuis la loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST) de 2009.

Du coup, ces derniers temps, fleurit un cortège de chartes, démarches qualité, normes Iso et autres référentiels d'évaluation et d'amélioration des pratiques. La "culture de la bientraitance" ainsi recherchée a été essentiellement développée à destination des personnes âgées et des établissements qui les accueillent alors qu'elle concerne aussi le milieu familial et les personnes handicapées. Une "omission" en partie réparée le 7 janvier 2013 avec la création d'un Comité national pour la bientraitance et les droits des personnes âgées et des personnes handicapées.

UNE MANIÈRE D'ÊTRE, DE PENSER, D'AGIR ET D'IMPLIQUER LES PERSONNES CONCERNÉES

Mais qu'entend-on par bientraitance et qu'apporte-t-elle de nouveau ? L'encyclopédie Larousse la définit ainsi : « Ensemble des soins, des actes et des comportements exercés par l'entourage familial

(1) Présidente et co-fondatrice de l'association Bien-Traitance et auteure de *La Bien-traitance envers l'enfant - Des racines et des ailes*, Éditions Belin, coll. Naître, Devenir, Grandir, 2007.

(2) Entre autres : loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ; loi handicap du 11 février 2005 ; plan "Opération bientraitance" (2008) ; rapport d'une mission ministérielle en faveur du développement de la bientraitance dans les établissements de santé (2011)...

(3) L'Anesm a lancé, début avril, une enquête sur le déploiement des pratiques de bientraitance dans les services médico-sociaux intervenant auprès d'un public adulte à domicile. À consulter sur www.anesm.sante.gouv.fr



société à la petite enfance dans les années 80-90, le concept de bientraitance a été étendu, dès les années 2000, aux personnes en situation de vulnérabilité ou de dépendance avant d'être officialisé en France, en 2007, avec un Plan de développement de la bientraitance et du renforcement de la lutte contre la maltraitance, lancé par le ministère des Affaires sanitaires et sociales. La bientraitance peut se définir comme l'art de prendre soin de ces mêmes personnes.

ou professionnel d'une personne et qui procurent un bien-être physique et psychique au bénéficiaire. » De son côté, la Haute autorité de santé évoque « une manière d'être, d'agir et de dire soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins, respectueuse de ses choix et de ses refus ».

Pour Yves Gineste, inventeur de la notion en France avec Rosette Marescotti et promoteur d'une méthodologie reposant sur une philosophie – l'Humanitude[®], « *il y a bientraitance quand un professionnel fait des actions telles qu'il aimerait que l'on fasse à l'un des siens* ». Autrement dit, les règles de l'art qu'il a à appliquer doivent être assorties de limites au niveau affectif. « *Ce que le professionnel doit savoir faire est indissociable de ce que la personne, ou son représentant ou sa famille, désire. On ne peut pas discuter de bientraitance sans demander à la personne à laquelle elle s'adresse : pour vous, qu'est-ce que la bientraitance ?* », poursuit-il. ☞

Quelques situations concrètes de bientraitance

- > Des établissements où l'on a la clef de sa chambre, où l'on peut choisir d'être soigné par un homme ou une femme, où différents moments et lieux d'expression et de dialogue sont organisés, où l'on prend le temps de l'écoute et de la détente, où l'on ne se sent pas laissé de côté, où l'on participe à son projet personnalisé...
- > Des lieux où soignants et aidants frappent avant d'entrer, où les soins sont prodigués au bon moment, dans de bonnes conditions, en fonction de la personne et dans le respect de son intimité...
- > Des personnes respectées dans leurs habitudes et rythmes de vie (sommeil, préférences alimentaires...), dont on prend soin de l'apparence physique (coiffure, soins de peau...) et vestimentaire...
- > Des manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide ; recours aux regards, gestes, toucher pour établir une communication pas toujours facile ou encore à l'humour contre la mauvaise humeur...

☞ La bientraitance suppose ainsi un aller-retour permanent entre les différentes parties prenantes, « *entre penser et agir* » comme le souligne l'Anesm dans ses recommandations de 2008.

Certes, elle renvoie en filigrane à la maltraitance (*lire aussi pages 37-38*) pour en garder le risque en mémoire. Pour autant, elle n'en est pas seulement l'absence, ni son contraire *stricto sensu*. Elle relève d'une démarche active, se nourrissant d'autres notions comme la disponibilité, l'empathie, la bienfaisance, la bienveillance, la sollicitude, le "care" (terme anglo-saxon du "prendre soin"), la reconnaissance, la communication (*lire également pages 31-33 et 34-36*). Si elle nécessite ainsi une intention positive (sinon elle serait arbitraire), elle réclame aussi des actes concrets (sinon elle se limiterait à de bonnes intentions). Des méthodes qui s'apprennent.

LA NÉCESSITÉ DE CHANGER DES PRATIQUES ET DES MODES D'ORGANISATION

Alors, pourquoi est-elle difficile à intégrer et à appliquer ? « *Les soignants ont un professionnalisme mais aussi des coutumes d'exclusion. On leur a ainsi appris à faire sortir la famille lorsqu'ils font un soin. Or, c'est à la personne elle-même de le décider !* », tempête Yves Gineste. Changer des pratiques, des organisations, des manières de penser, bref

une culture professionnelle, nécessite beaucoup de temps.

Sans compter que la frontière entre maltraitance et bientraitance est parfois difficile à appréhender : comment faire prendre conscience que nous sommes tous susceptibles, à un moment donné, de devenir maltraitants sans en avoir l'intention ? À cet égard, Yves Gineste plaide en faveur d'une professionnalisation des familles : « *Terriblement aidantes, elles ont des connaissances que les soignants n'ont pas. Elles constituent des partenaires de soins à part entière. Hélas, une majorité d'aidants professionnels ne supportent pas cette idée, comme si on allait prendre leur place !...* »

Autre avancée à accomplir : « *Travailler réellement sur la participation des personnes à qui s'adresse le soin, de sorte qu'elles en soient véritablement partie prenante.* » Pour lui, le fond du problème est de nature éthique et réside dans l'écart entre les valeurs affichées et celles produites. Pas de bientraitance non plus sans, parmi autres préalables, le renforcement de moyens humains et financiers (*lire aussi pages 29-30*). Pour sa part, Yves Gineste vise haut : faire du mot bientraitance l'égal de ceux de notre devise nationale Liberté, Égalité, Fraternité. ●

■ Texte Élise Jeanne / Photo Guillaume Alger

À VOIR

L'Esprit des lois et *La Rencontre du visage*, films documentaires réalisés par la Croix-Rouge française. La démarche qualité et bientraitance figurant au premier plan de ses orientations, la Croix-Rouge a décidé de faire le point sur les lois qui entendent promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

À se procurer sur <http://www.advita.com/boutique/> au prix de 37 et 30 € respectivement.

À LIRE

> *Nouvelles Pratiques de la bientraitance avec soi et avec l'autre - Application aux domaines sanitaire et médico-social* par André Marro (psycho-sociologue), Éditions Les Études hospitalières, 2012.

> *L'Aide à domicile et la bientraitance. Méthodologie, questions-réponses, témoignages. Des nouvelles méthodes pour l'aide à domicile* par René Raguènes, Éditions Pétrarque, 2007.

> *Le Souci des autres. Éthique et politique du care* par Patricia Paperman et Sandra Laugier, Éditions de l'EHESS, 2006.

