

## La bientraitance vue par les uns et les autres



Elder / Pixabay

A Neuchâtel, un home pour personnes âgées s'est questionné sur le sens du mot «bientraitance». Les résidents ont donné leurs définitions. La démarche se poursuit avec le personnel. Et si la bientraitance était à vivre et à actualiser au quotidien ?

---

Par **Sophie Berthoud**, psychologue, **Olivier Schnegg**, directeur, et **Martine Vermeulen**, responsable du service d'animation, Home Les Charmettes, Neuchâtel

Si l'on peut facilement définir la bientraitance à travers ce qu'elle n'est pas – l'absence de maltraitance –, il est plus difficile de dire ce qu'elle est, ce qui la caractérise en propre. En effet, qu'est-ce que bien traiter ? Pour quoi, en vue de quoi, veut-on et doit-on être bien-traitant ? Est-il vraiment besoin de parler de bientraitance ? [\[1\]](#)

Courant 2016, deux infirmières du Home Les Charmettes ont suivi la formation « Prévention de la maltraitance auprès des personnes âgées » [\[2\]](#). Dans la foulée, et souhaitant que la bientraitance devienne un objectif partagé, un projet de formation interne et continue a été développé. Il est rapidement apparu qu'une telle formation ne pourrait s'enraciner qu'à la condition d'être nourrie et vivifiée par une variété de points de vue et d'expériences. Car « s'il y a "bientraitance", c'est aux autres de le reconnaître. La bientraitance ne peut être qu'un objectif [...], un objectif permanent, mais se proclamer bien-traitant risque de faire perdre le sens de l'autocritique et la conscience sans lesquelles cet objectif ne peut être approché » [\[3\]](#). Il fallait donc nous demander : les autres, c'est-à-dire les résidents du home, principaux intéressés, qu'en pensent-ils ?

### Donner la parole aux résidents

Concrètement, en juillet et août 2016, six groupes de résidents ont été réunis, composés chacun de trois à cinq personnes s'exprimant facilement et se sentant à l'aise pour le faire devant d'autres. Ces rencontres ont toutes été introduites oralement de manière semblable par les collaboratrices [\[4\]](#) qui les animaient. Les résidents se sont ensuite exprimés sur les valeurs qui, selon eux, devaient être visées et concrétisées à travers des décisions et des actions dites bien-traitantes. La question a été abordée en termes de valeurs pour faire écho à un travail réalisé il y a

quelques années par les cadres des différents services du home. La réflexion avait abouti à un document d'explicitation de neuf valeurs : l'affectivité, l'autonomie, le bien-être, la dignité, l'indépendance, l'intimité, le rythme, la sécurité, la spiritualité [5]. Nous avons présenté aux résidents les neuf valeurs institutionnelles, chacune figurant sur une carte plastifiée en format A5, et leur avons demandé de choisir celle qui représentait à leurs yeux le mieux la bienveillance ; ils étaient bien entendu libres d'énoncer d'autres notions que celles représentées sur les cartes s'ils le souhaitaient. Les rencontres ont permis de découvrir une importante diversité de valeurs pour les résidents. Ils se sont par ailleurs sentis très concernés par la démarche et ont estimé que ce type d'échanges devrait être proposé plus souvent [6].

## L'autonomie personnelle

La première valeur mise en évidence renvoie à l'indépendance et à la possibilité de réaliser les choses par soi-même, en l'occurrence les activités de la vie quotidienne. Ce sont ceux qui l'ont en partie perdue qui la mentionnent et qui, de fait, parlent de « la dépendance ». Cette dernière est vécue comme une réalité particulièrement cruelle, une sorte de maltraitance de la vie. Par exemple, une résidente explique : « Je dois dire que ce qui est le plus difficile pour moi, c'est de ne plus pouvoir aller aux toilettes toute seule. »

Lorsque les capacités ne peuvent plus être récupérées, lorsque la dépendance ne peut plus être diminuée, elle devient factuelle : c'est-à-dire une réalité à laquelle on ne peut rien changer. Il reste néanmoins un espace de liberté à la personne : elle peut accepter cette dépendance, ou non, elle peut développer une certaine attitude à son égard. La résidente citée plus haut ne subit pas toujours cette réalité de la même manière, car il lui arrive de s'amuser de certaines facettes de sa situation – une attitude qui requiert un courage peu commun et qui force le respect ! Paradoxalement, et malgré son caractère limitant, la situation de dépendance ouvre un nouvel horizon, celui de la relation à l'autre, en l'occurrence le professionnel.

## La relation aux professionnel·le·s

La deuxième catégorie de valeurs identifiée lors des échanges renvoie à cette dimension relationnelle, et plus précisément aux attitudes du personnel à l'égard des résidents :

- **La gentillesse.** Les résidents ont souvent mentionné ce mot en soulignant par exemple l'importance « des paroles de gentillesse, même pour les résidents qui ne peuvent pas répondre ». Ils l'ont aussi développée à travers d'autres formulations : « L'amabilité », « Des petits gestes d'amitiés », « Qu'on nous dise bonjour ». Ou encore « C'est important quand elles m'embrassent ».
- **La considération.** Cette notion apparaît de manière explicite ou implicite. Par exemple : « Quand je demande quelque chose, j'attends que l'on me réponde ». « La sympathie c'est pouvoir discuter avec quelqu'un ouvertement et que cela soit réciproque ». « Pouvoir échanger de manière sincère ». « Etre écoutés ». Ou encore « On n'est pas des numéros ».
- **La compréhension.** Cette valeur a été amenée par les résidents à travers des contre-exemples, des situations dans lesquelles le personnel n'a pas fait preuve de suffisamment de compréhension : « Elles me prennent par le bras alors qu'il est paralysé et qu'il me fait mal ». « Je n'ai pas la force dans les mains et c'est parfois pas très bien compris ». « Des gens ne se représentent pas la vie que l'on vit ».
- **La cohérence et la fiabilité.** Elles ne sont pas nommées directement mais nous les avons déduites de certains propos. Par exemple, une résidente explique : « Elles disent qu'elles vont revenir et elles ne reviennent pas ». « Parfois on me dit "Mais quand vous avez besoin d'aide, il faut sonner ! On est là pour ça !" Et alors je sonne, mais si je sonne davantage, on me fait comprendre qu'il ne faut pas sonner si souvent. Il y a là quelque chose qui n'est pas très... régulier disons ». Comme la compréhension, la cohérence et la fiabilité apparaissent à travers des situations où elles n'ont pas été actualisées dans la pratique.

- **La motivation.** Les résidents l'évoquent le plus souvent en référence au choix professionnel des collaborateurs. Ils soulignent que certains font leur métier par vocation, alors que d'autres le font par obligation. L'idée de motivation apparaît notamment dans les propos d'une résidente hémiparalysée qui apprécie particulièrement d'avoir à faire à une collaboratrice qui croit en sa capacité d'apprendre de nouvelles choses et de faire encore des progrès malgré son handicap.

Les résidents utilisent des mots simples, concrets et directs pour parler de ce qui est important pour eux : ils ont besoin de sincérité, d'amitié, de réciprocité, de considération, qu'on les embrasse. Bref, ils ne veulent pas seulement être soignés par un professionnel bien formé et compétent [7] ; ils veulent être soignés et accompagnés par une personne qui s'engage dans cette relation.

La mise en perspective de cet ensemble de valeurs décrites par les résidents avec les valeurs institutionnelles fait ressortir que celle qui s'en approche le plus est probablement le bien-être. Tel que défini par les cadres du home, le bien-être [8] renferme une dimension relationnelle, il renvoie à un « style d'accompagnement », à « l'attention », à « la chaleur humaine ». Toutefois, cette notion de bien-être telle qu'elle a été décrite au niveau de l'institution ne semble pas intégrer l'idée de motivation, selon laquelle il est important que le personnel croie en les capacités des résidents qu'il accompagne, même (ou peut-être surtout) lorsque ces capacités ne sont plus visibles. Espérer et nourrir des rêves : voilà peut-être un besoin qui mériterait qu'on s'y intéresse et qu'on y réfléchisse davantage.

## Le fonctionnement de l'institution

La troisième catégorie d'éléments importants pour se sentir bien-traités fait référence à l'organisation et au fonctionnement de l'institution, tant en termes de besoins que de valeurs.

- **Plus de personnel.** Plusieurs résidents soulignent que le personnel est trop peu nombreux : « On le ressent quand on veut aller aux toilettes. On nous dit d'attendre 10 minutes et en fait ça dure ».
- **Moins de tournus.** Ainsi, pour un résident, l'idéal serait qu'un petit nombre de personnes interviennent auprès de lui et de son épouse, avec un tournus de maximum quatre personnes. Peu à peu, elles apprendraient à bien les connaître tous les deux et seraient à même de leur offrir des soins et un accompagnement au plus près de leurs besoins singuliers.
- **Vie quotidienne.** Tout ce qui tourne autour du service des repas, de la quantité de nourriture servie, de la diversité des plats revient régulièrement dans les propos des résidents. La cohabitation et la nécessité de partager sa chambre avec une autre personne sont aussi mentionnées. Pas toujours négativement d'ailleurs puisqu'un résident souligne que son voisin de chambre l'a réellement aidé à s'acclimater à sa nouvelle vie.

## Donner la parole aux collaborateurs

Cette première étape s'est close avec un court-métrage [9] réalisé à partir des témoignages des résidents. Reste à construire la suite du projet. Le matériau recueilli auprès des résidents, une fois mis en forme et rendu anonyme, sera repris dans le cadre de séances d'analyses de pratiques professionnelles prévues dès ce printemps 2017. Elles seront conçues par un groupe pluridisciplinaire et des professionnels externes qui assureront l'animation des rencontres de formation continue.

Il est difficile de conclure un texte qui décrit une démarche en cours. Aussi, nous mentionnerons simplement une piste à explorer dans les prochains échanges avec les membres du personnel. Il s'agirait d'inviter à parler des moments et situations qui procurent un sentiment de réussite, de fierté, d'accomplissement, ou même de joie. Nous sommes en effet persuadés que l'être humain est plus fort lorsqu'il se bat pour quelque chose (un bien à atteindre) que lorsqu'il lutte contre quelque chose (en l'occurrence la maltraitance) [10]. C'est aussi à notre sens la meilleure

façon de permettre aux collaborateurs de se remettre en question et de prendre de la distance par rapport à leur pratique sans se sentir démotivés, mais au contraire en restant positivement tendus vers un but. Ainsi, nous espérons rejoindre dans la suite de notre projet la position de Robert Moulia <sup>[11]</sup> : « Pour tenter d'être "bien-traitant" il est nécessaire que chacun reste assez anxieux pour s'interroger sur sa pratique et le sens de son action, mais pas assez pour être paralysé. Il importe que chacun soit assez satisfait de ce qu'il fait pour rester motivé, mais pas assez pour être infatué et perdre son autocritique ».

<sup>[1]</sup> Autant de questions qui sont excellemment traitées par Robert Moulia et al., In « Edito. La "bienveillance" : qu'est-ce que c'est ? », Gérontologie et société 2010/2 (n°133), p. 10-21.

<sup>[2]</sup> Prémalpa. Lire aussi la présentation de cette formation sur REISO : <https://www.reiso.org/les-themes/thematique/soins/109-prevenir-la-maltraitance-envers-les-aines>

<sup>[3]</sup> Robert Moulia et al., op. cit., pp. 20 et 21.

<sup>[4]</sup> La responsable du service d'accompagnement socio-culturel et la psychologue ont animé les six rencontres.

<sup>[5]</sup> Les valeurs et leurs définitions sont visibles sur les murs du home. Par ailleurs, un document de synthèse est remis à chaque collaborateur lors de son engagement ainsi qu'à chaque résident lors de son entrée au home.

<sup>[6]</sup> La plupart d'entre eux ne se sont pas limités à répondre par l'affirmative lorsque nous leur avons demandé s'ils seraient intéressés à participer à une rencontre autour de la bienveillance, mais ils ont donné leur accord en entrant directement dans le vif du sujet, en livrant, qui une anecdote, qui une réflexion.

<sup>[7]</sup> Bien que cela soit très important : un résident explique que si un soignant l'aide pour la première fois et que « s'il manque de compétence, on se sent dévalorisé ».

<sup>[8]</sup> La valeur du bien-être a été définie comme suit : « Sensation, situation, disposition agréable du corps et de l'esprit. Le sentiment de bien-être chez les résidents est favorisé grâce à un style d'accompagnement qui assure une attention individualisée (connaissance de ses attentes, de son histoire, de son milieu familial) et par une ambiance de convivialité, de chaleur humaine, de reconnaissance réciproque, de familiarité respectueuse, d'humour et d'esthétique. » En savoir plus sur [cette page du site internet des Charmettes](#).

<sup>[9]</sup> Ce film d'une dizaine de minutes a été présenté le 15 novembre 2016 dans le cadre de la Rencontre romande de Curaviva et a concouru pour le « Prix Innovation en EMS ».

<sup>[10]</sup> Mais cela est bien entendu nécessaire lorsqu'une situation de maltraitance se présente.

<sup>[11]</sup> Robert Moulia et al., op. cit., pp. 20.