

Lumière sur

# La bientraitance



une revue de la littérature  
de l'ireps Grand Est



**ireps**  
Instance régionale d'éducation  
et de promotion de la santé  
GRAND EST

### **Réalisation**

Rédaction : Emilie Ferial, Quentin Oget (Ireps Grand Est)

Relecture et conception graphique : Emilie Christophe (Ireps Grand Est)

### **Utilisation et reproduction**

L'Ireps Grand Est autorise l'utilisation et la reproduction du contenu de ce document, sous réserve de la mention des sources.

### **Citation proposée**

Ferial E, Oget Q. Lumière sur la bientraitance. Une revue de la littérature de l'Ireps Grand Est. Laxou : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Grand Est ; 2023. 13 p.

Cette revue de la littérature a été réalisée grâce au soutien financier de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Grand Est.

Elle est téléchargeable sur le site de l'Ireps Grand Est : [www.ireps-grandest.fr](http://www.ireps-grandest.fr)

Novembre 2023



# Sommaire

<b>AVANT DE COMMENCER .....</b>	<b>2</b>
<b>LE DEVELOPPEMENT DE LA BIENTRAITANCE EN FRANCE.....</b>	<b>1</b>
<b>VOUS AVEZ DIT BIENTRAITANCE ? .....</b>	<b>3</b>
Une notion qui ne fait pas consensus .....	3
La définition des pouvoirs publics.....	4
Les préalables à la mise en œuvre de la bientraitance.....	5
Les débats autour de la bientraitance .....	6
Une notion parmi tant d'autres .....	7
<b>RECOMMANDATIONS, FREINS ET LEVIERS DE LA BIENTRAITANCE .....</b>	<b>8</b>
Les recommandations des pouvoirs publics .....	8
Freins et leviers de la bientraitance dans la littérature .....	10
<b>POUR CONCLURE .....</b>	<b>12</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>13</b>



## Avant de commencer

« **Lumière sur la bientraitance** » propose une étude de la littérature scientifique et de différents rapports produits par divers organismes (gouvernementaux, associatifs...) sur le sujet de la bientraitance. Ce document a été rédigé dans le cadre de la préparation de la rencontre « Vieillir à domicile ou en institution : comment agir ensemble pour la bientraitance ? » le 7 novembre 2023, organisée par l'Ireps Grand Est avec la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Grand Est.

Cette revue de la littérature s'adresse à celles et ceux qui travaillent dans l'accompagnement de personnes ainsi qu'aux responsables politiques. Elle apporte **des éclairages sur la notion de bientraitance** et rend compte de ce qui fait **actuellement débat autour de cette notion**.

Ce document a été réalisé à partir d'une revue de la littérature plus complète. Si vous souhaitez y accéder, contactez-nous : [contact@ireps-grandest.fr](mailto:contact@ireps-grandest.fr).





**Lumière sur la bientraitance**  
Une revue de la littérature de l'Ireps Grand Est

# Le développement de la bientraitance en France



**La notion de bientraitance est née en France.** D'abord promue de façon militante par celles et ceux qui agissent dans le domaine de la petite enfance (qui parlent alors de « bien-traitance », Rapoport, 2010), elle est ensuite fortement mobilisée par les pouvoirs publics et se diffuse dans les champs médico-social et sanitaire à partir des années 2000, notamment en réponse au problème de maltraitance des personnes âgées alors pointé par différents organismes et rapports internationaux (Beaulieu, Le Borgne-Uguen, 2022). La notion prend progressivement une assise juridique, en particulier à travers la loi de 2007 réformant la protection de l'enfance. Réactivée par des scandales de maltraitance institutionnelle dans les Ephaad au début des années 2020, la bientraitance est remise au cœur des débats actuels sur les conditions d'accompagnement et de soin des personnes vieillissantes.

**La notion de bientraitance ne se réduit pas à la lutte contre la maltraitance :** les politiques publiques l'élargissent à des impératifs de prise en compte du respect du droit, de la parole et du bien-être des personnes dépendantes au sein des établissements. A ce titre, les organismes d'évaluation et de contrôle des secteurs sanitaire et médico-social, à savoir la Haute autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services médico-sociaux (Anesm), ont développé un ensemble de travaux (rapports, référentiels, outils d'évaluation et d'auto-évaluation) afin de promouvoir la bientraitance au sein des établissements et dans les pratiques professionnelles. La Société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG) est engagée dans les années 2000 dans la mise en place d'un programme national de mobilisation pour l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles (Mobiqual). Plus récemment, une Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance a été créée.



## La bientraitance dans l'action publique en France : quelques repères clés

### 2007 Plan de développement de la bientraitance et de renforcement de la lutte contre la maltraitance

(création de l'Anesm pour promouvoir et évaluer la  
bientraitance dans les établissements)



### 2008 Recommandations de bonnes pratiques professionnelles de bientraitance publiées par l'Anesm



### 2009 Programme Bientraitance des personnes âgées dans les établissements lancé par le gouvernement et la SFGG (Mobiqual)



### 2010 Inscription de la promotion de la bientraitance dans les critères de la certification des établissements de santé par la HAS

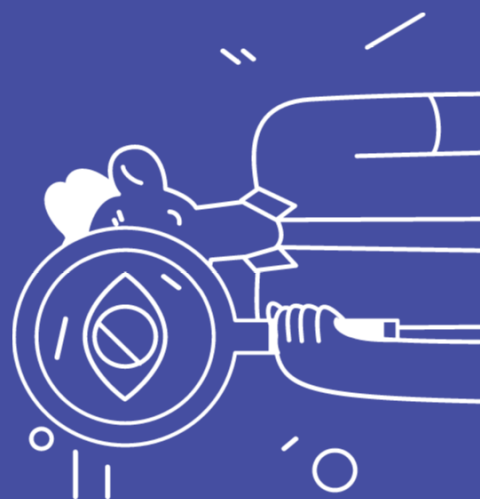


### 2018 Création de la Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance par le HCFEA et le CNCPH





# Vous avez dit "bientraitance" ?



## Une notion qui ne fait pas consensus

La bientraitance revenant dans les débats actuels, et notamment comme une notion que les pouvoirs publics cherchent à évaluer dans les pratiques professionnelles, **il est nécessaire de la définir de manière précise, intelligible et reconnue de tous et de toutes** (Moulias et al, 2010).

L'exercice se révèle néanmoins plus complexe qu'il n'y paraît, puisque la littérature recense **plus de 91 définitions différentes** (Éthier et al, 2021). Une définition univoque de la bientraitance n'est pas sans poser problème, notamment **en raison de la diversité des parties (politiques publiques, terrain, recherche)** s'emparant de cette notion.

**Ainsi, l'étude de la littérature ne permet pas de faire émerger une notion unique qui serait théoriquement fixée et adoptée par l'ensemble des parties prenantes.** Les contours de la bientraitance diffèrent **selon les intérêts des acteurs, les objectifs poursuivis** (analyse théorique, opérationnalité du terme, évaluation de l'action) et **en raison de la subjectivité des concepts sur lesquelles elle s'appuie.**

La définition retenue par les pouvoirs publics fait en particulier l'objet de débats à travers la littérature.



## La définition des pouvoirs publics

L'Anesm, agence en charge de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médicosociaux – aujourd'hui intégrée à la Haute Autorité de santé – a notamment produit une définition formalisée de la bientraitance visant à orienter sa mise en œuvre et son évaluation.

### **Définition de la bientraitance par les pouvoirs publics en France**

**« Démarche globale dans la prise en charge du patient, de l'utilisateur et de l'accueil de l'entourage visant à promouvoir le respect des droits et libertés du patient, de l'utilisateur, son écoute et ses besoins, tout en prévenant la maltraitance. Cette démarche globale met en exergue le rôle des interactions entre différents acteurs que sont le professionnel, l'entourage et le patient, et l'utilisateur. Elle nécessite un questionnement tant individuel que collectif de la part des acteurs. » (Anesm, 2008 ; HAS, 2012, p. 15).**

Une partie de la littérature scientifique pointe certaines difficultés liées à cette définition. Elles concernent en particulier **son caractère large et général, qui ne permet pas d'en préciser directement les déclinaisons opérationnelles possibles**, alors même que l'objet du travail de définition est d'apporter des repères à l'évaluation de l'action. Des auteurs mettent ainsi en évidence une tension au sein de la façon de concevoir la notion par les pouvoirs publics, entre une **« approche contextualiste de la bientraitance »** (où la bientraitance est vue comme dépendante du contexte et ne peut donc être définie précisément) et une **« approche déontologique de la bientraitance »** (où la bientraitance est un principe général qu'il s'agit de mettre en œuvre par le biais de mesures précises, évaluables et ayant valeur de règles) (Deliot, Garrau, 2014).





## Les préalables à la mise en œuvre de la bientraitance

Du côté de la littérature académique, plusieurs travaux, particulièrement dans le domaine de la gériatrie, se sont penchés sur ces difficultés de définition dès le début des années 2010, en interrogeant la pertinence d'établir des règles absolues à la mise en place de la bientraitance.

**A défaut d'une définition stabilisée, sont identifiées des conditions préalables pour les professionnel·les, nécessaires à la mise en œuvre opérationnelle de la bientraitance.**

### Les prérequis de la bientraitance

à partir de Moulias et al., 2010

#### La compétence

Disposition d'un savoir pour faire face à la diversité des situations rencontrées, aptitude à adopter l'attitude adéquate, connaissance des limites de son savoir.



#### La conscience de son action

Prise de conscience que les actions dans la bientraitance sont interdépendantes les unes des autres, que ce soit les actions individuelles ou collectives.

#### La déontologie

Unique pour chaque métier, elle rend compte de la précision et de la rigueur appliquées dans les domaines du soin et de l'aide, à toutes les échelles des structures (de la strate du terrain à celle de la hiérarchie, voire du niveau politique local).

#### La collégialité du travail d'équipe

Nécessité de mettre en place des temps de concertation et de décisions collectives.

#### Le respect de la dignité de la personne

#### assistée et de celles qui s'en occupent

Le respect n'est pas unilatéral. Il est nécessaire que les équipes professionnelles respectent l'être humain derrière le ou la patiente. Mais il est tout autant indispensable que la société respecte la dignité de ces équipes et des personnes qui en dépendent.



## Les débats autour de la bientraitance

Des ambiguïtés autour de la définition de la notion naissent un certain nombre de points de débat qui traversent la littérature :

**Une pluralité de besoins**, que ce soit ceux du **terrain** (usagers, usagères et équipes professionnelles), du **champ académique** (de par l'inexistence d'un consensus conceptuel) ou celui de l'**action publique**.

**L'approche descendante** de la notion en France par les pouvoirs publics n'est pas neutre et pose plusieurs questions. La notion de bientraitance pourrait ainsi être mise en place comme **labellisation sans fondements unanimement acceptés**, aboutissant à un concept et des pratiques creux.

Cette notion pourrait aussi conduire à une forme de **standardisation** de l'acte de soin ou de prise en charge de la perte d'autonomie. Pour certains auteurs, l'insistance des pouvoirs publics sur la bientraitance permet de **détourner le regard de déterminants organisationnels et structurels** (manque de moyens humains ou matériels par exemple) dans un contexte de restriction budgétaire (Fournier, 2020). D'autres soulèvent des ambiguïtés sur la promotion de la notion par les pouvoirs publics : d'un côté, elle vise à **défendre le droit des personnes usagères**, voire leur émancipation ; d'un autre côté, elle répond à un objectif de **prévention de la maltraitance**, poursuivi par des actions visant à « **améliorer** » **les pratiques professionnelles**. Mais ces actions peuvent conduire à **normaliser, contrôler, ou encore stigmatiser le travail des personnels soignants**, le plus souvent situés au plus bas de la hiérarchie. Ces derniers sont alors contraints dans leur activité, ce qui peut paradoxalement limiter l'autonomie au travail et empêcher la mise en place de pratiques de bientraitance fondées sur leurs compétences et leurs savoir-faire (Deliot, Garrau, 2014).

**L'absence de concertation** peut aussi témoigner d'une vision imposée par l'action publique, interrogeant alors sur l'adéquation et la viabilité de la notion. Enfin, **le manque de consensus sur la définition de la bientraitance pose question sur son opérationnalité** (HCFEA, 2023) : comment mettre concrètement en œuvre des pratiques bientraitantes, les évaluer et les mesurer face au flou qui entoure la notion ?



## Une notion parmi tant d'autres

Une autre ambivalence de la bientraitance est de **cohabiter avec plusieurs notions** desquelles il est difficile de la distinguer :

### Bienveillance

Attitude éthique tournée vers l'autre et soucieuse de faire le bien pour autrui, « mais la bienveillance a un petit air de supériorité qui révèle déjà une emprise sur l'autre » (Moulias et al, 2010, p. 11)

### Bienfaisance

Action bénévole et volontaire



### Sollicitude

« Reconnaissance d'autrui comme semblable à soi-même, qui appelle le respect » (Éthier et al 2020)

### Approche centrée sur la personne

« Philosophie de soin qui favorise le bien-être global par une approche individualisée »  
(Éthier et al 2020)

### Care

« Activité dédiée à prendre soin des autres et en particulier des plus vulnérables »  
(Éthier et al. 2020)

La prise en charge du vieillissement est devenue un des enjeux des prochaines décennies pour notre société. La question des modalités de traitement est de plus en plus abordée (notamment depuis le scandale autour de la société Orpéa). Au final, **c'est bien le terme de bientraitance qui va rencontrer le plus d'engouement** et qui sera le terrain de la tentative de construction d'un référentiel collectif de ce que serait un traitement positif des personnes âgées.



# Recommandations, freins et leviers à la bientraitance



## Les recommandations des pouvoirs publics

Les pouvoirs publics français ont produit **un ensemble de recommandations afin d'orienter les pratiques sur le terrain**. La recommandation cadre de l'Anesm (2008) définit notamment quatre repères clés précisant les modalités concrètes de promotion de la bientraitance :

1. **Considérer la personne comme « co-auteurice de son parcours »**
2. **Prendre en compte l'importance de la qualité du lien entre les professionnel·les et les personnes usagères**
3. **Permettre l'enrichissement des structures et des accompagnements par les contributions internes et externes pertinentes**
4. **Assurer un soutien aux équipes professionnelles dans leur démarche de bientraitance (incluant la formation professionnelle)**

La note d'orientation de la Commission de la lutte contre la maltraitance et de la promotion de la bientraitance (2019) formule un grand nombre de propositions afin de guider l'action, structurées autour de trois axes :

- Comprendre les phénomènes de maltraitance ;
- Réagir collectivement aux événements indésirables ;
- Prévenir par une bientraitance centrée sur les droits des personnes et le soutien aux accompagnants.



Dans ce contexte, la promotion de la bientraitance par les pouvoirs publics a fait naître plusieurs acteurs, en particulier **des organismes privés chargés de l'évaluation des établissements ou délivrant des formations dédiées à la maltraitance et à la bientraitance** (Deliot, Garrau, 2014).

Une contradiction est parfois mise en avant. Si certaines de ces recommandations semblent facilement évaluables (notamment celles qui correspondent à des obligations légales), d'autres relèvent davantage **d'attitudes et de manières d'être, essentiellement de la part des personnels soignants, plus difficilement mesurables** (Deliot, Garrau, 2014). Il est alors difficile de les opérationnaliser et les évaluer dans des contextes spécifiques.

Au-delà de ces difficultés, la littérature scientifique pointe la nécessité de **ne pas réduire la bientraitance à la lutte contre la maltraitance** dans les recommandations émises. Or, les recommandations les plus concrètes formulées par les pouvoirs publics concernent principalement la prévention de la maltraitance.

La bientraitance repose sur **un grand nombre de déterminants à prendre en compte dans une vision d'amélioration et de promotion de la qualité de vie. Les facteurs politiques, économiques, culturels, environnementaux ou comportementaux représentent alors autant de freins ou de leviers sur lesquels agir** pour établir une bientraitance (Ethier et al., 2020). Ces déterminants renvoient aux principaux axes de la **promotion de la santé** (Organisation mondiale de la santé, 1986).



## Freins et leviers de la bientraitance dans la littérature

La littérature scientifique et institutionnelle met en évidence un certain nombre d'obstacles et de forces dans la mise en pratique de la bientraitance en institution ou à domicile que l'on peut résumer par les deux points suivants.

### Mettre en place une politique soutenante et des environnements favorables à la bientraitance

L'Anesm tout comme la HAS présentent la bientraitance comme **une démarche collective et globale**, qui met en exergue le rôle et les interactions entre différentes parties que sont le milieu professionnel, l'institution, l'entourage et la personne elle-même (HAS, 2012). Toutefois, elles ne donnent pas le même rôle à chacune, et semblent surtout **placer le personnel soignant en première ligne** et au cœur du dispositif (Deliot, Garrau, 2014).

Des auteurs mettent l'accent sur **la nécessité d'élargir la focale au-delà de la seule relation de soin en investissant les aspects politiques et structurels de la bientraitance**. Il s'agit par exemple d'accroître l'engagement public des Etats, qui pour certains devrait se traduire par un financement accru des établissements ou un soutien à la recherche (Ethier et al., 2021). Le manque structurel de moyens (ressources humaines, financières et matérielles) est considéré par d'autres comme un obstacle à la mise en place de la bientraitance dans les établissements, qui peut contribuer à rechercher les conditions de sa mise en œuvre par une normalisation excessive de la relation de soin (Svendra, 2010 ; Fournier, 2020 ; HCEFA, 2023). Ces aspects se retrouvent également au niveau de la politique des établissements. Des pratiques organisationnelles hiérarchiques ou rigides peuvent par exemple nuire à la bientraitance se répercutant du haut en bas de la pyramide jusqu'aux routines de soins aux personnes résidentes (Ethier, 2021).



## Développer les démarches participatives et le pouvoir d'agir des personnes, mais aussi des personnels accompagnants

La notion de **participation de la personne** est forte dans le discours de l'action publique sur la bientraitance : « *La bientraitance de l'utilisateur passe par sa participation et celle de son entourage aux soins et à son implication dans la vie de l'institution. La participation des proches aux soins et à l'accompagnement du patient ou du résident se fait dans le respect de ses choix et de son éventuel refus* » (HAS, 2012, p. 15). La bientraitance est ici comprise comme **promotion des droits des patient-es dans une visée émancipatrice**, notamment en référence au concept d'*empowerment* ou de pouvoir d'agir. Dans cette perspective, le personnel soignant, au lieu de suppléer au manque d'autonomie de la personne, soutiendrait à l'inverse son autonomie et en serait l'agent.

Toutefois, comme le soulignent certains auteurs, « *ce ne sont ni les soignants de première ligne, ni les usagers qui ont élaboré les outils destinés à lutter contre la maltraitance puis à promouvoir des bonnes pratiques de soins dans les établissements* » (Deliot, Garrau, 2014, p. 122). C'est pourquoi certains travaux préconisent d'**étendre l'autonomie recherchée aux personnels soignants, en limitant la tendance à l'encadrement et au contrôle strict de leurs pratiques**.

Ceci peut passer par l'amélioration des conditions et de l'organisation de travail des personnels afin de leur laisser la marge de manœuvre nécessaire « *pour faire preuve de l'inventivité et de la créativité que requiert forcément le soin d'un patient singulier (...) le prendre soin est une activité éminemment contextuelle, dont la qualité dépend du discernement, de la sensibilité et de l'inventivité pratique des soignants. On ne peut donc pas prescrire le bon soin ; en revanche, on peut chercher à mettre en place les conditions qui permettront aux soignants de le mettre en œuvre* » (Deliot, Garrau, 2014, p. 124).



## Pour conclure

Entre lutte contre la maltraitance et promotion du droit des personnes, la notion de bientraitance est traversée par de multiples tensions qui ouvrent des débats à travers la littérature : comment traduire cette notion complexe en indicateurs guidant l'action ? Comment articuler la promotion du droit des personnes avec la prise en compte des conditions matérielles et organisationnelles du soin ? Quelle place accorder aux postures, aux compétences et aux savoirs professionnels ?

Pour certains auteurs, une piste de réponse possible à ces questionnements serait de considérer la bientraitance comme un cadre d'action à l'intérieur duquel les acteurs et actrices de terrain – personnel soignant et personnes concernées – disposeraient d'une marge de manœuvre afin de s'emparer eux-mêmes de la notion, plutôt que de l'imposer « d'en haut », comme un concept fixe et universel. Un compromis entre les différentes parties prenantes de la notion reste ainsi à trouver, qui pourrait être permis par davantage d'échanges et de débats démocratiques.







## Bibliographie

- Anesm (2008), *La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre*, Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, 51 p.
- Beaulieu M., Le Borgne-Uguen F. (2022), « La maltraitance envers les aînés : définitions, action publique et expériences des acteurs », *Gérontologie et société*, n° 168, Volume 44.
- Deliot C., Garrau M. (2014), *Les ambivalences de la bientraitance, Rapport de recherches sur l'émergence, la signification et les effets de la notion de bientraitance dans les secteurs sanitaires et médico-sociaux*, Groupe de protection sociale Humanis, 140 p.
- Ethier S., Gagnon E., Couture M. et al. (2020), *Démarche de mise en valeur des pratiques de bientraitance « ordinaire » en milieu d'hébergement au Québec : un travail de mobilisation de tous les acteurs concernés », Rapport de recherche, Programme actions concertées, Fonds de recherche Société et Culture Québec, Université de Laval, 56 p.*
- Fournier E. (2020), « Bientraitance : une tentation équivoque de l'éthique », *La santé en action*, n°453, septembre, pp. 10-12.
- Haute Autorité de Santé (2012), *Le déploiement de la bientraitance. Guide à destination des professionnels en établissement de santé et Ehpad*, HAS – Groupe Bientraitance Forap – HAS, 36 p.
- Haut Conseil de l'enfance, de la famille et de l'âge (HCEFA) (2023), *Pour une stratégie ambitieuse de prévention et de lutte contre les maltraitances envers les personnes et personnes âgées vulnérables*, Avis du Haut Conseil de l'enfance, de la famille et de l'âge, 28 p.
- Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge (HCFEA) (2019), *Note d'orientation pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie*, HCFEA – Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance, 117 p.
- Moulias R., Moulias S., Busby F. et al. (2010), « Edito. La bientraitance » : qu'est-ce que c'est ?, *Gérontologie et société*, n°133, pp. 10-21.
- Organisation mondiale de la santé (1986), *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*, Conférence internationale pour la promotion de la santé « Vers une nouvelle santé publique », 17-21 novembre 1986.
- Svandra, P. (2010), « Le soin est-il soluble dans la bientraitance ? », *Gérontologie et Société*, n° 133, pp. 23-31.
- Rapoport D. (2010), « De la prévention de la maltraitance à la « bientraitance » envers l'enfant », *Informations sociales*, 2010/4, n° 160, pp. 114-122.

# Lumière sur La bientraitance

La bientraitance revenant dans les débats actuels, et notamment comme une notion que les pouvoirs publics cherchent à évaluer dans les pratiques professionnelles, il est nécessaire de la définir de manière précise, intelligible et reconnue de tous et de toutes (Moulias et al, 2010). L'exercice se révèle néanmoins plus complexe qu'il n'y paraît, puisque la littérature recense plus de 91 définitions différentes.

Cette revue de la littérature s'adresse à celles et ceux qui travaillent dans l'accompagnement de personnes ainsi qu'aux responsables politiques. Elle apporte des éclairages sur la notion de bientraitance et rend compte de ce qui fait actuellement débat autour de cette notion.



ireps  
Instance régionale d'éducation  
et de promotion de la santé  
GRAND EST

