

Le Concept de Bientraitance pour éviter la maltraitance

Pr Robert Moulias

Président ALMA(allo maltraitance)

FNG commission Droits& Libertés

Un nouveau regard sur un vieux problème

- Depuis qu'il y a des personnes sous l'emprise d'une autre personne, il existe des maltraitances = depuis toujours !!
- Bien- traitance née à propos des «dépôts»(sic) de nourrissons, il y a 30 ans
- Problème croissant avec les progrès récents qui font que désormais vivent les malades chroniques, même dépendants

Ce que n 'est pas la bienveillance

- La routine : on a toujours fait comme ça
- La seule bonne volonté lénifiante
- Le seul évitement des maltraitances. (mais la conscience des risques de maltraitance est un préalable).
- La seule accumulation des règlements et procédures.
- L 'objectif : surtout pas de vagues !

Utilité du concept

- Présenter une vision positive du « prendre soin » (care)
- Valorisation des professionnels +++
- Version active et plus large de la lutte contre les maltraitances,....y compris les négligences hospitalières

Danger du concept

- Nier les actions ou inactions maltraitantes
: le « négationnisme » de la maltraitance
- Chacun se voit «bientraitant»
- Favoriser routine et manque d'auto - critique

- Manque d'outils d'évaluation
- Intraduisible en anglais +++

Préalables à la bientraitance

Chacun dans son métier :

- 1) être compétent dans son domaine pro
- 2) respect de la déontologie pro
- 3) conscience de sa propre responsabilité
- 4) respect de la dignité et de l'autonomie de la personne qui dépend de vous
- 5) travail « collégial » en équipe

Règles ou objectifs ?

- Règles absolues = théories ésotériques entre inapplicabilité et vœux pieux
- Objectifs permanents de ceux qui sont au charbon : une finalité
- = Sens du soin, de l'assistance, et de l'accompagnement

1) Prendre conscience

- Conscience de son emprise et pouvoir sur la personne qui dépend d 'autrui
- Conscience du caractère indispensable des soins, assistance et accompagnement
- Conscience de l 'humanité et des capacités restantes de la personne
- Conscience de ses responsabilités dans sa fonction (directeur ou agent des services !)

2) Connaître les bonnes pratiques : compétence

- Connaître son métier, ses pratiques
- Savoir les appliquer au cas de chacune des personnes à accompagner +++
- Savoir transmettre ses informations
- Avoir la curiosité du fait nouveau +++

- accepter le regard extérieur: l'auto-évaluation n'est jamais suffisante

3) Respecter la déontologie

- Chaque métier a sa déontologie
- chaque métier a son secret : à partager !!

- Il n 'y a pas que les métiers du soin qui ont une déontologie, mais l 'application est plus laxiste ailleurs....

4) Respecter la Dignité de l'Autre

- La pire déficience n'altère jamais le respect du à la personne
- Le silence ne signifie pas la mort cérébrale
- Des capacités restantes existent toujours
- Un humain n'est jamais un objet !
- « Etre dépendant dans la dignité »
- Valoriser la personne assistée valorise l'équipe

5) Connaître ses limites

- Nul ne peut tout savoir, même dans sa branche
- La formation initiale n 'est jamais suffisante +++
- ---> Savoir quand demander un avis plus qualifié
- ---> Savoir demander l'information détenue par chacun

6) Agir pour le bien - être

- Dans la chronicité, le but n'est pas la guérison
- Objectifs = souhaits, bien - être, confort de vie, qualité de vie : le + d'autonomie possible
- Soins et assistance pas suffisants : éviter l'ennui +++, accompagner
- Ne pas substituer ses objectifs ou utopies

7) Un travail d 'équipe

- Nul ne peut être bientraitant tout seul
- «Collégialité» du travail en équipe
- Chacun est indispensable dans son rôle
- Eviter tout maillon faible
- L 'équipe doit disposer d 'effectifs suffisants

8) Se remettre en question

- Quel sens a chaque action... ou inaction
- Réflexion permanente sur les objectifs
- Recommandations à connaître, mais forcément contradictoires
- il faut réfléchir avant d 'agir ou de ne rien faire : quel sens ?

Etre bientraitant dans une situation maltraitante ? ?

- Ne pas idéaliser, mais faire face aux situations qui induisent une souffrance :
- ex : annonce diagnostique
- ex : entrée en institution
- ex : confinement au domicile

La Bienveillance : un respect mutuel

- Respect de la personne « dépendante »
- Respect de son aidant naturel
- Respect du professionnel en charge
- Respect de l'établissement en charge

- Seul le patient a le droit d'être impatient

Ce qui disparaît(raît) avec la « bien - traitance »

- Les conduites anti déontologiques
- bannissement des vieux à 30 ou 100 km
- syndrome du « bed-blocker »
- syndrome de négligence et les grabatisations nosocomiales
- syndrome de « confusion médico -sociale»
- retours au domicile « sauvages »
- bref le plus gros de la non -qualité

Quels Coûts ?

- Penser aux surcoûts de la négligence !
(rehospitalisations, pertes fonctionnelles, grabatisation, complications, ...)
- Coûts de l'absentéisme par démotivation
- Bientraitance : Coût de la «sensibilisation»
....et en EHPAD, de la mise à niveau des effectifs

Conclusion : des dangers ?

- Bonne conscience beête : «Ici, on est bientraitant !» Non, c'est aux autres de le dire
- dissociation objectifs proclamés -réalité
- +++ persistance du silence sur les maltraitements : surtout pas de vagues

Conclusion : une utilité +++

- Prise de conscience du rôle de chacun
- Facilite la motivation des équipes et la valorisation du rôle de chacun : un travail en collégialité.
- Améliore les conditions de travail.
- La bientraitance : « Permettre de vivre dépendant dans la dignité »

Quel message retenir ?

- Etre bientraitant, c'est plus que soigner, assister, accompagner avec compétence
- C'est permettre à la personne de vivre la dépendance dans la dignité.