

# La Bienveillance, d'une question politique à une valeur d'action(\*)

**Jean-Marie SIMON**

*Secrétaire national de l'ADC-EHESP  
Membre du COS de l'ANESM  
Président de la section Enfance Directeur de services  
de milieu ouvert de l'ARSEA à COLMAR*

Dans cette intervention, je ne m'exprime pas au nom de l'ANESM ; je ne parlerai que de mon implication dans les travaux de l'Agence. En effet, pour la thématique qui nous réunit, j'ai été membre du groupe de relecture de la recommandation sur la BIENVEILLANCE, et membre du groupe de travail pour l'élaboration de la « Recommandation sur la mission du responsable et le rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance ».

Sur un plan pratique, il est utile de se référer au site de l'ANESM :  
[www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr).

## **La Bienveillance, une question politique ?**

Elle est devenue une question politique, un incontournable dans les processus d'évaluation, d'audit et de contrôle.

Pourquoi a-t-elle atteint ce statut ? Ou inversement, est-ce un faux débat ? Quels sont les enjeux ? Comment se décline cette dimension politique ?

- ✓ Elle fait l'objet des préoccupations ministérielles, au-delà des soucis des professionnels
- ✓ Elle constitue un élément important d'un « plan » gouvernemental
- ✓ Elle constitue une place pivot dans les missions des ES du secteur
- ✓ Elle fait le pendant d'une préoccupation sociale et médiatique : la maltraitance.

Même si la bienveillance est un néologisme tout en étant sans doute présente dans les pratiques professionnelles et interpersonnelles depuis que l'homme développe l'altérité et un besoin de prendre soin de son « prochain », elle occupe maintenant une première place, alimentant colloques, journées d'étude, littératures et débats parfois passionnés.

Sur le plan de la progression de cette question, je me propose d'esquisser 4 approches de ma place de membres du COS, membre de groupe de travail et de relecture. Mais je vous laisserai le soin de poser ensuite des questions qui m'obligeront être plus précis ou plus clair le cas échéant, des questions qui nous permettront d'ouvrir un débat entre nous.

---

(\*) Interventions lors des journées « Bienveillance – De quoi parle-t-on ? » organisées à STRASBOURG les 8 et 9 octobre 2009 par La Fondation protestante Sonnenhof de Bischwiller (67), l'Institut protestant pour déficients auditifs Le Bruckhof de Strasbourg, Le Mont des Oiseaux de Wissembourg (67) et la Maison de retraite Le Diaconat de Bischwiller (67).

## Première approche : Une pression et un cadrage politique contextualisé

La BIENTRAITANCE est une question politique parce qu'elle fait l'objet d'enjeu et de commandes gouvernementales ; elle est, au départ, essentiellement centrée sur le secteur des personnes âgées. Voici quelques points de repères :

- ✓ Le plan Solidarité Grand âge de juillet 2006 allie la question de la bientraitance et l'hypothèse de la création d'une Agence de l'Evaluation remplaçant le CNESM
- ✓ Au moment de l'installation de l'ANESM :
  - La proximité de l'installation de l'ANESM avec une déclaration de Ph. BAS sur la bientraitance : l'ANESM est présentée dans les médias comme « l'agence de la bientraitance »
  - Le discours du directeur s'adressant au ministre est éloquent à ce sujet :

*« Dans le cadre du Plan Solidarité Grand-Age, vous avez voulu mettre en place une Agence qui puisse coordonner, avec les acteurs du secteur, la politique de la bientraitance dans les établissements qui accueillent des personnes âgées, des personnes handicapées, amis aussi des enfants ou des personnes démunies. C'est à présent chose faite ».*

- ✓ La présentation de l'ANESM, sur son site, met en exergue la culture de la BIENTRAITANCE qui est centrale alors que ce terme n'est jamais présent dans la convention constitutive de l'Agence.

*« L'objet de l'Agence est de développer, à travers la promotion des pratiques d'évaluation, une culture de la bientraitance au sein des établissements et services... »*

- ✓ Dans les missions déclinées sur le même site, il est essentiellement question de :
  - *« Valider, élaborer ou actualiser des procédures, des références et des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et les diffuser... »*
  - *Habiliter les organismes qui procèdent à l'évaluation externe... »*

Ce glissement de ce qui était en arrière-plan vers le devant de la scène peut traduire, en suivant une analyse de type idéologique, une surdétermination politique dans un contexte rendu sensible par la gestion des conséquences d'une canicule. Régulièrement, des drames redondants relatifs à des faits de maltraitance manifeste créent des pics émotionnels dans la société.

La responsabilité politique est alors en jeu ; aussi, si la finalité de la politique vise le bien supérieur de la nation, il n'y a pas de honte à affirmer que la bientraitance est aussi une question politique !

*« La bientraitance est l'une des conséquences de l'exigence d'équité et de justice sociale qui concerne l'ensemble des acteurs sociaux »*

(cf. Recommandation - « La bientraitance : définition et repères... » p.9)

- ✓ La traduction concrète de cet engagement politique est l'Opération « Bientraitance » menée par le secrétariat d'Etat à la Solidarité (Mme Valérie LETARD) :

Un bilan d'étape en date du 14 mai 2009 souligne l'avancée des 7 mesures de

l'opération « Bientraitance ». (Cf. Dossier de presse)

Dont :

- ✓ Les assises départementales de la bientraitance (courant 2009)
- ✓ Les Journées ANESM dans 10 villes de France et une remontée nationale
- ✓ Le diagnostic annuel « Bientraitance » (cf. enquête ANESM)

## Deuxième approche : Un choix stratégique

### 1. Une posture de l'ANESM privilégiant la recommandation

Dans le grand mouvement qui va de la création de l'Agence de l'Évaluation et de la Qualité par la loi de novembre 2006 à l'installation de l'ANESM au printemps 2007, d'importants débats et enjeux ont vu le jour :

- ✓ Le risque d'une simple reproduction du modèle de la santé pour le social et le médico-social,
- ✓ La crainte d'une recherche de simplification par la production de quelques indicateurs sans grande recherche d'élaborations supplémentaires,
- ✓ Le primat d'une certification sur l'évaluation interne...
- ✓ Bref, toute la quête de sens que le CNESM avait développé pouvait passer aux oubliettes.

Les débats menés par le collectif inter associatif a permis de compléter l'organisation de l'ANESM par le Comité d'Orientation Stratégique où siègent des représentants des usagers, des organisations professionnelles et des Institutions.

Un effort de maturation de la pensée de l'ensemble des partenaires a permis d'arriver à une élaboration satisfaisante privilégiant le modèle de la recommandation, présent dans la loi 2002-2 et mis en avant par les premiers textes du CNESM.

Les recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles se situent à l'interface d'une logique d'évaluation et d'une logique d'amélioration de la qualité des prestations.

### 2. Une recommandation -cadre : « La BIENTRAITANCE : définition et repères pour la mise en œuvre » (juin 2008)

*« La recommandation de l'ANESM sur la bientraitance a une ambition : celle de traduire la vision de trois grands textes récents porteurs d'un projet de bientraitance envers l'utilisateur... cette recommandation a donc une vocation de médiation entre des textes de loi novateurs d'une part, et d'autre part les projets institutionnels et les pratiques professionnelles concrètes qui pourront les incarner au quotidien ».*

*D. CHARLANNE dans l'Introduction à la recommandation « BIENTRAITANCE », p.1*

Cette recommandation a fait l'objet de deux journées en octobre et novembre 2008. Elles ont permis une meilleure communication pour bien saisir la finalité, les objectifs et les possibilités de mise en œuvre de cette recommandation.

Une 2<sup>ème</sup> partie de chaque journée a donné l'occasion à des débats autour des expériences menées par des professionnelles et des institutions.

L'enjeu est aujourd'hui au niveau de l'appropriation de ces recommandations. C'est l'objectif de la journée du 14 décembre à Strasbourg.

### 3. Deux recommandations sur la prévention et le traitement de la maltraitance

La première est relative aux établissements (décembre 2008), la deuxième concerne particulièrement les services à domicile (Adultes vulnérables, avril 2009). Ces deux recommandations s'appuient sur la recommandation de la BIENTRAITANCE pour développer une « culture de la vigilance ».

L'approche annoncée d'entrée est explicite dans le choix de la posture à l'encontre de la maltraitance :

*« La maltraitance n'est pas un risque hypothétique et lointain mais bien un risque incontournable, consubstantiel des pratiques pour tous les professionnels au contact des personnes vulnérables, quel que soit leur métier. L'exercice de leur mission appelle donc la conscience de ce risque et la vigilance qu'elle induit. »*

*(cf. Recommandation : Mission du responsable...p.8)*

### 4. Une évaluation à la lumière de la BIENTRAITANCE

L'évaluation, dans le cadre de la loi 2002-2 part essentiellement de l'utilisateur pour voir comment ses droits sont respectés, comment sont pris en compte ses attentes et ses besoins, comment est construit la dynamique du projet personnalisé, comment est perçue l'effet de la prestation pour l'utilisateur.

La bientraitance est alors une toile de fond constitutive de la finalité de la mission ; la recommandation, par ses diverses approches, peut permettre un questionnement évaluatif plus précis et ouvrir à des axes d'amélioration.

### Troisième approche : un choix méthodologique

Il s'agit d'une méthodologie du consensus. Par cette méthodologie et la manière dont elle est mise en œuvre à l'ANESM, il me semble que la dimension politique, dans le sens du souci de la cité, est agissante.

En effet, ce n'est pas un groupe d'expert qui décide de bonnes pratiques et des non-recommandables, des bonnes références et de celle qu'il faut se méfier. Au niveau de la mise en œuvre, il ne s'agit pas d'injonctions successives mais d'une démarche profondément pédagogique.

Rappelons les différentes étapes majeures de toute élaboration d'une recommandation :

- ✓ Les préliminaires nécessaires pour poser le cadre et le contexte par les deux instances que sont le COS et le Conseil scientifiques : délibération, lettre de cadrage...
- ✓ La prise en compte de la littérature et des recherches publiées sur le sujet. Ce travail, en tant que tel représente déjà un intérêt majeur.
- ✓ Une étude qualitative sur le terrain, avec le recueil de témoignage de bonnes pratiques, tant au niveau des professionnels que des usagers.
- ✓ Une élaboration par l'équipe technique de l'ANESM est soumise à la confrontation où le groupe de travail doit rechercher à dépasser les tensions, les oppositions et les représentations.
- ✓ Le processus de cotation et la relecture par un tiers extérieur au groupe vient apporter un niveau supplémentaire de crédibilité et de pertinence.
- ✓ L'avis du COS et du conseil scientifique
- ✓ Une relecture juridique
- ✓ La validation officielle par l'ANESM et la publication

## **Quatrième approche : une volonté d'ouverture et de personnalisation par un contenu riche et dynamique**

Fondamentale, cette recommandation-cadre sur la bientraitance s'avance avec beaucoup d'humilité et d'ouverture. Après un guide d'entrée, le lecteur est invité à suivre 3 étapes :

1. Situer le concept de bientraitance dans son environnement où il côtoie les notions de bienfaisance, de bienveillance, de « suffisamment bon », de communication, de sollicitude, de care et enfin de bien-traitance.
2. Poser des éléments de définition bâtis sur la culture, le mouvement de personnalisation de la prestation au carrefour de la complexité des perspectives en œuvre.
3. Construire les fondamentaux de la bientraitance qui constitue de fait un véritable enjeu d'humanité à partir de cinq composantes :
  - ✓ Une culture du respect de la personne
  - ✓ Une manière d'être des professionnels
  - ✓ Une valorisation de l'expression des usagers
  - ✓ Un aller-retour permanent entre penser et agir
  - ✓ Une démarche continue d'adaptation à une situation donnée.

Au terme de ces trois étapes, des repères pour la mise en œuvre sont proposés en tant que chantiers possibles en lien avec les situations des institutions et des usagers :

- a. L'utilisateur comme co-auteur de son parcours
  - b. La qualité du lien entre professionnels et usagers
  - c. L'enrichissement par des contributions internes et externes
  - d. Le soutien aux professionnels dans cette démarche
- (La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre - juin 2008)

## **Conclusion**

La dimension politique peut éveiller une attitude suspicieuse.

J'ai tenté de montrer qu'il s'agit en fait d'une dimension sociétale majeure qui peut cristalliser des énergies.

Cette dimension politique ne peut pas éluder la question des moyens nécessaire à la qualité de la prise en charge. Souvent présentée comme la condition sine qua non de la qualité et donc de la BIENTRAITANCE, il convient de reconnaître que l'adéquation des moyens si elle est souhaitable, voire nécessaire, n'est pas pour autant suffisante. C'est toute la question de l'évaluation et de l'amélioration continue de la qualité.

Aujourd'hui, la manière dont l'ANESM a pris en charge cette commande me paraît constructive et respectueuse de la pratique des professionnels et des institutions. La constitution du COS et la concertation qu'il permet au sein des instances de l'ANESM contribue sans doute à cette visée.

Cependant, il s'agit toutefois d'un équilibre fragile qu'une insatisfaction politique pourrait facilement balayer au profit d'éléments tangibles qui n'ouvrent pas à discussion.

Aujourd'hui, je participe avec intérêt aux travaux de l'ANESM parce que la question du SENS reste la ligne de perspective majeure.

## La Bienveillance, une valeur d'action

Au-delà des questions de mode ou de politique, la bienveillance que j'ai appris à mieux cerner et à intégrer dans ma pratique professionnelle est caractérisée par trois aspects :

1. Dans la perspective d'une « culture de la bienveillance », il s'agit de mettre au cœur de nos pratiques et de nos postures professionnelles, une éthique de l'empathie et de la résilience qui change le regard sur l'autre.
2. La bienveillance est un véritable fil rouge qui traverse et relie l'ensemble du panorama de ma pratique :
  - ✓ elle est au cœur de la mission de mon service centrée sur la protection de l'enfance, le soutien à la parentalité et la gestion des conflits familiaux
  - ✓ elle est constitutive de nos modes d'intervention auprès des usagers et de la mise en œuvre des projets personnalisés
  - ✓ elle donne une inclinaison à l'axe managérial par le souci de bienveillance du personnel afin que celui-ci puisse développer des compétences bienveillantes.
3. La bienveillance est tout simplement ce plus d'humanisme qui permet de
  - ✓ garder le souci de la singularité, de la personne, quand la pression et le contexte risquent de réduire l'intervention au minimum exigé. Elle est alors ce petit plus qui peut faire basculer, éclore et donner du sens
  - ✓ conserver l'humilité de reconnaître que la maltraitance est un risque inhérent, toujours présent dans le travail avec l'humain et le tissu relationnel.

En conclusion, si la bienveillance est une culture, elle se cultive au jour le jour ; elle a besoin qu'on prenne soin d'elle pour pouvoir prendre soin de l'autre.