

BIENTRAITANCE- MALTRAITANCE : PENSER ET/OU AGIR ?



LA REVUE FRANÇAISE DE SERVICE SOCIAL

289 ■ 2023-2

BIENTRAITANCE-MALTRAITANCE : PENSER ET/OU AGIR ?

Maltraitance-bientraitance, un couple de paradigmes pour les professionnels du travail social qui s'interrogent sur ces concepts.

Ce numéro tente de questionner ce couple de paradigmes à travers les réflexions et les pratiques des professionnels, ainsi que son impact sur le quotidien des travailleurs sociaux et des publics accompagnés.

La première partie s'appuie sur Foucault, Levinas, Durkheim, soulignant la vulnérabilité humaine mise à nu, la place des affects et de l'éthique, ce qui pose question quant à l'éthique de la vulnérabilité et du *care*, des sujets de réflexion et d'amélioration méthodologique. Une définition légale de la maltraitance est donnée, ce qui n'est pas le cas de la bientraitance. Les pouvoirs publics incarnent les politiques sociales qui présentent des limites selon une logique catégorielle. Les politiques sociales d'assistance, de solidarité, de type *welfare*, glissent vers des politiques de type *workfare*, dites « d'activation ».

La deuxième partie, par des exemples et des témoignages, illustre la complexité de l'accompagnement, dans le cadre de la protection de l'enfance, des personnes âgées. Elle souligne l'intérêt de l'écoute active, de la prise de risque, de la responsabilisation des usagers qui demeurent, dans la mesure du possible, coauteurs de l'intervention. Certains professionnels sont critiques sur les moyens mis à leur disposition, malgré leur enthousiasme à exercer leur métier. Un exemple canadien met en lumière le travail communautaire, ainsi que la lutte contre les discriminations et le racisme.

15 €

ISBN 978-2-491063-16-0



9 782491 063160

SOMMAIRE

DOSSIER BIENTRAITANCE-MALTRAITANCE

Éditorial..... 9

*Sabah Chahbouni et
Marie-Geneviève Mounier*

PREMIÈRE PARTIE LA COMPLEXITÉ DE PENSER LA BIENTRAITANCE ET LA MALTRAITANCE

De la maltraitance
à la bientraitance :
l'homme vulnérable 12

Grégory Darbadie

Cadre juridique relatif
à la maltraitance-bientraitance
à compléter : quelques exemples..... 21

Marie-Geneviève Mounier

Les politiques d'assistance sociale
peuvent-elles être maltraitantes ? 34

Sabah Chahbouni

Penser une éthique
de la vulnérabilité
auprès des personnes
polyhandicapées 41

Véronique Rousset

La bientraitance par le prisme
de la participation dans le secteur
de l'urgence sociale 45

Alexiane Liaud

DEUXIÈME PARTIE LA PLACE DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES DANS LA CONSTRUCTION D'UNE INTERVENTION BIENTRAITANTE

La création des « espaces
de bienveillance »
auprès des mères noires
pour une guérison collective :
l'exemple du projet pilote
par « Hoodstop les violences
sexuelles » et les
« Supers Voisines »..... 52

*Julie Quyhn Nhi Tran
et Fatima Gabriela Salazar Gomez*

La bientraitance en établissement
pour personnes âgées :
le bénévolat, un plus..... 74

Sœur Marie-Christine

L'écoute, un facteur clé
au sein de la Résidence
Autonomie..... 77

Nadège Silbande

La maltraitance intrafamiliale
sur enfants, une réalité complexe
à appréhender pour les travailleurs
sociaux..... 81

Claire Gué

**Quand la bientraitance flirte
avec la maltraitance :
quelques réflexions personnelles,
professionnelles..... 88**

Eva Berneau et Fanny Cellier

COMMUNICATIONS

**La bicyclette, un atout précieux
pour l'assistante sociale
pendant l'Occupation 92**

Isabelle Vaha

VIE DE L'ANAS

**Déclaration de l'ANAS
du 8 février 2023**

**Positions et réflexions
de la commission santé de l'ANAS
pour contribution à l'avis du CNLE :
Complémentaire
Santé Solidaire (CSS) 98**

Nous avons reçu 103

Derniers numéros parus 106

ÉDITORIAL

Sabah Chahbouni et Marie-Geneviève Mounier

Maltraitance-bienveillance, un couple de paradigmes pour le travail social et médico-social de manière générale, et pour l'assistant-e de service social en particulier. Depuis des décennies, il constitue une préoccupation au cœur de l'intervention sociale.

Invisibles et insidieux, les actes de maltraitance peuvent surgir dans le cadre des relations et des interactions entre parent-enfant, aidant-aidé... Ils peuvent se nourrir des liens et se développer dans les interstices de l'intimité de la relation de confiance, voire de dépendance, dans le milieu familial ou dans le cadre institutionnel.

Si la bienveillance relève d'un art de l'accompagnement, du soin et de l'assistance des personnes en situation de fragilité, voire de vulnérabilité, elle place la personne sous la responsabilité et le pouvoir du parent, de l'aidant (familial ou professionnel) qui a la charge d'accomplir les actes relatifs à la sphère de l'éducation et de l'aide (médicale, affective, matérielle, institutionnelle...).

La bienveillance fait appel à une posture éthique, et peut s'inscrire dans une philosophie d'action dans le sens de l'intervention sociale à la fois du côté des politiques qui instaurent des lois, et du côté des professionnels qui mettent en œuvre ces orientations politiques.

L'augmentation des situations de précarité et de fragilité sociale doublée par une montée des incertitudes met en relief la place prépondérante qu'occupe la relation d'aide dans la prise en charge et l'accompagnement des plus fragiles, ainsi que les manières dont les aides sont mises en œuvre.

Le présent numéro rassemble des auteurs d'horizons divers d'ici (France) et d'ailleurs (Canada). La diversité de son contenu témoigne de l'universalité et de la pluralité des entrées pour aborder cette thématique qui nous traverse tous en tant qu'individus susceptibles de se trouver concernés, directement ou indirectement, par la maltraitance ou la bienveillance.

Afin de rendre compte de cette complexité, le sujet est abordé par le prisme de différentes entrées : philosophique, juridique, politique et pratique.

La première partie pose un socle théorique autour de la bienveillance et de la maltraitance. Les repères juridiques apportent un éclairage sur l'évolution de ces concepts, tout en précisant que le traitement est parcellaire. L'approche philosophique de la thématique renvoie à l'homme sa propre vulnérabilité, et interroge sur les aspirations d'une bienveillance fondée sur l'éthique du *care*.

Aussi improbable que cela puisse paraître, les politiques sociales peuvent se montrer maltraitantes, ou du moins peu bienveillantes. L'évolution des politiques d'assistance sociale vers des politiques d'activation, de responsabilisation, voire de culpabilisation, des personnes bénéficiaires des dispositifs sociaux reflète cette réalité.

Par ailleurs, le recours à la démarche participative comme pratique professionnelle pourrait aider les professionnels à favoriser l'émancipation des plus vulnérables et garantir une pratique professionnelle bientraitante.

La seconde partie donne à voir des bribes de la réalité du quotidien des professionnels. Ces derniers interviennent malgré une tension latente entre leurs aspirations et les réalités du terrain. Ils innover et proposent des solutions directes ou indirectes afin de réduire les risques de maltraitance et de promouvoir la bientraitance.

Qu'il s'agisse du champ de la protection de l'enfance, de la personne en situation de handicap ou des personnes âgées, la vulnérabilité étant au fondement de leur travail, ces professionnels s'interrogent en permanence sur leurs pratiques. La préoccupation du travailleur social, du manager ou du bénévole reste la même : concilier les contraintes organisationnelles avec les convictions déontologiques et l'éthique professionnelle, innover, et mobiliser les différents leviers pour pouvoir naviguer à travers la complexité du système et la réalité des pratiques qui placent les professionnels dans des postures flirtant entre la bientraitance et la maltraitance.

ABSTRACTS

Well treatment – mistreatment: think or act?

Mistreatment, well treatment, a pair of paradigms, social professionals wonder about these

concepts. This issue attempts to question the pair of these paradigms through reflections, practice, the impact of social workers' work and the users.

The first part is based on Foucault, Levinas, Durkheim, by emphasizing human vulnerability, the affects and ethics. Which raises the question about the ethics of vulnerability, the ethics of care that are subjected for reflection and methodological improvement. A legal definition of mistreatment is given, which is not the case of well treatment. Public authorities embody social policies that have limits according to a categorical logic. The policies of social assistance, solidarity, welfare are shifting towards workfare, known as activation policies.

2nd part illustrates with examples, testimonials by emphasizing the complexity of support in the context of child protection, and elderly ... and the interest of active listening, taking the risk, the responsibility of the users as far as possible, the user of co-author of the intervention.

Some professionals are critical of the means made available to them despite their enthusiasm for the profession. An Example from Canada shows the community work, the fight against discrimination and racism.

LA BIENTRAITANCE PAR LE PRISME DE LA PARTICIPATION DANS LE SECTEUR DE L'URGENCE SOCIALE

Alexiane Liaud

RÉSUMÉ : La participation des personnes accompagnées est difficilement mise en œuvre dans le secteur de l'urgence sociale. Cela peut avoir pour conséquence de rendre le public dépendant à l'aide proposée et au service où il est hébergé. Cet article défend l'idée que, bien que difficile, la participation dans ce secteur n'est pas impossible, et que la bientraitance passe aussi par l'engagement des travailleurs sociaux dans ces pratiques.

MOTS-CLÉS : bientraitance, dépendance, participation, pratiques professionnelles, urgence sociale.

« Ça veut dire que tu vas plus être mon assistante sociale ? Mais comment je vais faire ? Je vais être perdu sans toi, c'est pas possible. » Aïe. Voici les mots de Patrick⁵², sans domicile, hébergé en Lits halte soins santé, au moment de l'annonce qu'une place est disponible pour lui dans un autre dispositif. En effet, je ne serai bientôt plus son assistante sociale. Bien que la place proposée corresponde au projet de Patrick, ses mots ont résonné en moi comme un avertissement : attention, il formule qu'il est devenu dépendant à mon « aide ».

LE CONSTAT D'UNE DÉPENDANCE DES PERSONNES AUX STRUCTURES QUI LES ACCUEILLEN

Ce type de propos n'est pas isolé dans le secteur de l'urgence sociale quand une orientation est proposée, quand une solution d'hébergement ou de logement plus stable est trouvée. Parfois même, certaines personnes accueillies refusent des propositions d'orientation et se montrent attachées, voire dépendantes à la structure qui n'était censée les accueillir que temporairement, et un sentiment d'abandon est formulé.

Pourtant, les travailleurs sociaux en général, également incités par les cadres législatifs et déontologiques connus, s'attachent à respecter certains principes fondamentaux dans l'exercice de leurs missions, notamment en accompagnant les personnes vers une autonomie, en cherchant leur participation, autant que possible. Ils s'appuient sur certains outils comme le projet individualisé, tel que le prévoit la loi du 2 janvier 2002. Ces principes entrent en résonance avec la définition de la bientraitance proposée en 2008 par l'Agence

52. Le prénom a été modifié pour des raisons de confidentialité.

nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM⁵³) : « La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'usager, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins⁵⁴. » Dans ses recommandations de bonnes pratiques professionnelles, l'ANESM identifie quatre repères pour mettre la bientraitance en œuvre :

- l'usager coauteur de son parcours ;
- la qualité du lien entre professionnels et usagers ;
- l'enrichissement des structures et des accompagnements grâce à toutes les contributions internes et externes pertinentes ;
- le soutien aux professionnels dans leur démarche de bientraitance.

Elle ajoute : « La proximité des deux concepts de bientraitance et de maltraitance signale une profonde résonance entre les deux. Utiliser le terme de bientraitance oblige en effet les professionnels à garder la mémoire, la trace de la maltraitance. Ainsi, la bientraitance, démarche volontariste, situe les intentions et les actes des professionnels dans un horizon d'amélioration continue des pratiques tout en conservant une empreinte de vigilance incontournable. La bientraitance est donc à la fois démarche positive et mémoire du risque⁵⁵. »

Le public accompagné par le secteur de l'urgence sociale se trouve souvent en situation de vulnérabilité, et ses parcours sont fragilisés par de nombreuses ruptures. Comme évoqué plus haut, le constat est fait par des professionnels du secteur que des personnes accompagnées deviennent, d'une certaine façon, dépendantes aux structures et aux services proposés, et qu'il est parfois difficile de les orienter vers d'autres dispositifs pourtant évalués comme adaptés et de se projeter vers un ailleurs. À ce sujet, l'ANESM explique qu'une personne accueillie en structure se trouve par nature dans une situation de besoin, même si ce besoin n'est pas nécessairement admis par l'usager lui-même. Elle recommande alors, toujours dans ses recommandations sur le thème de la bientraitance, que « l'organisation du service ou de l'accompagnement ne multiplie pas inutilement les occasions de dépendance des usagers à l'égard des professionnels là où ils pourraient exercer leur autonomie s'ils en avaient l'occasion, le temps et les moyens matériels⁵⁶ ».

Il reflète de cette recommandation que l'accompagnement vers une autonomie et l'incitation à la participation des usagers seraient donc un moyen de se prémunir de l'instauration d'une certaine dépendance dans la relation d'aide et les gestes de la vie quotidienne. Cela pose la question de la mise en œuvre de la participation dans le secteur de l'urgence sociale dans une démarche de bientraitance.

53. Depuis 2018, elle est intégrée au sein de la Haute Autorité de santé.

54. Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM), « Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre », 2008. Disponible sur : www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_bientraitance.pdf.

55. *Ibid.*, p. 13.

56. *Ibid.*, p. 19.

UNE INSCRIPTION DIFFICILE DE LA PARTICIPATION DANS LES MODES D'INTERVENTION DE L'URGENCE SOCIALE...

Les institutions du secteur intervenant auprès du public des personnes sans domicile se sont historiquement construites sur des principes d'urgence sociale. Or, « le travail social s'est professionnalisé contre l'urgence en refusant la compassion, la charité, en insistant sur la mise à distance et l'analyse⁵⁷ », écrivent Piu Brémond, Élisabeth Gérardin et Julia Ginestet dans un article publié en 2002.

Dans cet article interrogeant la place de l'urgence sociale dans les pratiques professionnelles en travail social, les auteurs indiquent également : « L'intervention d'urgence exige une immédiateté de la réponse, une proximité, une inconditionnalité. Autant de termes qui viennent heurter les limites de l'action individuelle si prégnante dans le modèle du travail social classique et amènent à remodeler tout un pan de l'action sociale. Les notions de relation d'aide, de demande de l'utilisateur ou encore de projet individuel sont bousculées lorsque les travailleurs sociaux se trouvent en face de personnes avec des problèmes primaires à traiter : se nourrir, se loger, se laver⁵⁸. »

Les auteurs distinguent alors deux lectures de l'intervention sociale : « L'une, avec son projet éducatif, utilise le long terme et s'intéresse à la modification des modes de vie des "clients". L'autre, l'urgence sociale, avec ses caractéristiques, est ponctuelle, limitée, et se mobilise à propos des tensions sociales qu'elle vise à atténuer. » La participation semble pouvoir s'inscrire uniquement dans la première lecture, la seconde venant répondre à des besoins primaires, ponctuels et dans l'immédiat. Les principes mêmes de l'urgence sociale semblent alors interroger directement les possibilités de mise en œuvre de la participation des personnes accompagnées. En effet, la participation favorise le pouvoir d'initiative, vise à renforcer la capacité d'agir et d'influer sur son propre environnement. Or, les auteurs de l'article indiquent que « légitimer l'action en termes d'urgence, c'est s'éloigner et dévaloriser l'idée du projet (se projeter dans l'avenir)⁵⁹ ».

Cette double logique induit une tension pour les professionnels du secteur : « La compassion est présente dans la relation d'urgence sociale, mais elle n'est pas le seul registre d'action : [...] conversations ordinaires, écoute compatissante, encouragement, responsabilisation, accès aux droits. C'est d'ailleurs cette pluralité des registres qui génère une inquiétude chez les intervenants de l'urgence sociale : quel équilibre trouver entre retour vers l'autonomie et culpabilisation, entre soutien dans les épreuves et maintien dans la dépendance, entre crédulité et défiance, entre intervention et ingérence, entre proximité et distance ? Le geste compassionnel du Bon

57. Piu Brémond, Élisabeth Gérardin et Julia Ginestet, « En quoi l'urgence sociale interroge-t-elle les pratiques professionnelles ? », *Empan*, n° 46, 2002, p. 129-135. Disponible sur : www.cairn.info/revue-empan-2002-2-page-129.htm.

58. *Ibid.*

59. *Ibid.*

Samaritain est tranché, sûr de sa valeur ; l'éthique de l'urgence sociale est traversée de tensions⁶⁰. »

... MAIS PAS IMPOSSIBLE

Lors d'une corecherche sur le croisement des savoirs (militants⁶¹, formateurs et travailleurs sociaux), Bruno Tardieu, directeur du centre de mémoire et de recherche Joseph-Wresinski, relate la difficulté rencontrée par les trois chercheurs à faire concilier leurs visions de la participation, notamment lorsque les travailleurs sociaux ont évoqué la théorie de la pyramide d'Abraham Maslow, expliquant aux militants que tant que les besoins primaires n'étaient pas comblés (manger, avoir un toit), la priorité n'était pas l'accès à la citoyenneté. Bruno Tardieu qualifie cette théorie de simple et déterministe, ne rendant pas compte de la complexité humaine⁶². Les militants n'avaient pas connaissance de cette théorie et, se trouvant eux-mêmes en situation de précarité, ils n'avaient pas été empêchés de s'engager tout de même dans le mouvement ATD Quart Monde. Ils ont déconstruit ensemble la pyramide de Maslow, puis ils ont reconstruit une « sphère des besoins ». « Il existe à la fois des besoins primaires vitaux et des aspirations (reconnaissance, culture, beauté...) qui font que quelqu'un est un être humain à part entière. Pour passer de l'assistance à la participation, il faut que ces aspirations soient prises en compte. [...] Nous proposons de remplacer le dessin pyramidal [de la pyramide de Maslow] par un cercle, une boule, qui respecte la totalité de la personne⁶³. » Bruno Tardieu précise que la théorie de Maslow est enseignée dans les écoles de travail social. Cette pratique professionnelle s'inscrit dans les modes d'intervention de l'urgence sociale et ses logiques assistancielles.

Les modalités de l'urgence sociale incitent aussi parfois à « faire à la place », par manque de temps, de moyens, ainsi qu'en raison d'une dégradation importante des situations sociales. Les auteurs de l'article « La bientraitance, qu'est-ce que c'est ? » émettent un point de vigilance sur le fait que « la bientraitance exige aussi de s'interroger sur le sens de l'aide. L'aide ne doit faire à la place que lorsque la fonction est définitivement perdue. Autrement l'aide doit aider à faire jusqu'à récupération totale ou partielle de la fonction. Aider à faire est plus difficile et plus consommateur de temps que de faire à la place⁶⁴ ».

60. Édouard Gardella et Daniel Cefai, « La morale de l'urgence sociale. Une enquête au Samu social de Paris », *Empan*, n° 84, 2011, p. 18-24. Disponible sur : www.cairn.info/revue-empan-2011-4-page-18.htm.

61. Les « militants » d'ATD Quart Monde sont « des personnes avec l'expérience de la pauvreté qui s'engagent ». Voir www.atd-quartmonde.fr/les-militants-quart-monde.

62. Bruno Tardieu, *Quand un peuple parle. ATD Quart Monde, un combat radical contre la misère*, La Découverte, coll. « Cahiers libres », 2015, p. 104-106.

63. Groupes de recherche Quart Monde-Université et Quart Monde Partenaire, *Le Croisement des savoirs et des pratiques*, Éditions de l'Atelier, 2008.

64. Robert et Sophie Moulia et Françoise Busby, « La "bientraitance" : qu'est-ce que c'est ? », *Gérontologie et société*, vol. 33, n° 133, 2010, p. 10-21. Disponible sur : www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2010-2-page-10.htm.

EN CONCLUSION : LA PARTICIPATION, COMME GARDE-FOU DE LA BIENTRAITANCE

Un des principaux risques des pratiques professionnelles issues de l'urgence sociale est, comme nous l'avons étudié, de pouvoir difficilement favoriser la participation dans l'accompagnement social. Or, ce type de pratique peut avoir pour conséquences de rendre dépendantes les personnes aux services/soins et d'empêcher leur accès à une certaine autonomie, à la valorisation de leurs compétences et à leur orientation vers des structures plus adaptées. Une vigilance reste donc à porter sur les conséquences des interventions, même dans l'urgence, de façon à éviter un maintien dans cette dépendance. Il semble important, dans ce cadre notamment, que l'engagement des professionnels dans la participation des personnes accueillies aux différents niveaux de leur accompagnement, bien que cela ne résolve pas tout, se poursuive : cela peut être un moyen de prévenir certaines dérives et de dépasser ces difficultés inhérentes au secteur. Il semble, en effet, que c'est aussi par là que se met en œuvre la bientraitance.



association nationale des assistants
de service social

La revue française de service social

Revue professionnelle trimestrielle (n^{os} 288, 289, 290 et 291)

BULLETIN année civile 2023

Abonnement

Réabonnement

- Institutions France : 53 €
- Professionnels non adhérents France : 50 €
- Institutions/Professionnels non adhérents hors France : 58 €
- Professionnels adhérents : 35 €
- Étudiants non adhérents : 30 € (joindre un justificatif de formation)
- Étudiants adhérents : 16 € (joindre un justificatif de formation)

*En cas de déménagement, pensez à nous signaler votre nouvelle adresse.
Toute nouvelle expédition sera facturée 2,50 € par numéro.*

NOM ET ADRESSE DE FACTURATION

Tél :
Mail* :

NOM ET ADRESSE D'EXPÉDITION

Tél :
Mail* :

NOMBRE D'ABONNEMENTS	PRIX UNITAIRE	TOTAL

Paiement par :

- chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre de l'**ANAS**
- prélèvement (France uniquement) : remplir les demandes et autorisations de prélèvement ci-jointes
- virement :
Crédit Coopératif Paris Agence Courcelles
RIB : 42559 10000 08002860819 27
IBAN : FR76 4255 9100 0008 0028 6081 927
BIC : CCOFRRPPXXX

Date :
Signature et/ou cachet :

À renvoyer à : **ANAS**
15 rue de Bruxelles
75009 PARIS

* En indiquant votre adresse électronique, vous serez inscrit sur la liste de diffusion des publications de la revue, vous permettant de recevoir des informations sur les parutions.

ANAS – 15, rue de Bruxelles – 75009 Paris
Mail : secretariat@anas.fr – Site : www.anas.fr
Siret : 784 359 093 00035 – Code NAF : 9412Z
Association loi 1901 non soumise à la TVA