

**Démarche de mise en valeur des pratiques de
bienveillance « ordinaire » en
CHSLD, RI et RPA au Québec :
un travail de mobilisation de tous les acteurs
concernés**

Guide pratique pour appliquer la démarche



Chercheuse principale

Sophie Éthier, professeure titulaire à l'Université Laval et chercheuse au VITAM – Centre de recherche en santé durable.

Co-chercheurs

Éric Gagnon, VITAM – Centre de recherche en santé durable.

Mélanie Couture, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, CREGÉS.

François Aubry, Université du Québec en Outaouais (UQO).

Soutien à l'équipe de recherche

Anna Andrianova, coordonnatrice, professionnelle de recherche, Université Laval.

Sandra Smele, professionnelle de recherche, CREGÉS.

Anne Myrand, auxiliaire de recherche, Université Laval.

Jeanne-Astrid Lépine, professionnelle de recherche, Université Laval.

Sarita Israël, coordonnatrice, Domaine d'expertise pour Contrer la maltraitance, CREGÉS.

Pour citer ce guide :

Éthier, S., Gagnon, É., Couture, M., Aubry, F., Andrianova, A. et Smele, S. (2021). *Démarche de mise en valeur des pratiques de bientraitance « ordinaire » en CHSLD, RI et RPA au Québec. Guide pratique pour appliquer la démarche.* Fonds de recherche Société et culture.

Partenaires du milieu impliqués dans la réalisation de la recherche

Julie Huot et Karine Mailloux, chefs d'unité au Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul.

Manon Charpentier, directrice, et Nancy Gélinas, coordonnatrice à la Maison Mava.

Jean-Luc Tobelaim, président, Marie-Laurence Cachat, directrice, et Ana María Betancur, récréologue à la résidence Les Cotonniers.

Titre de l'Action concertée

La bientraitance envers les personnes âgées : mieux comprendre le concept et les particularités au Québec

Partenaires de l'Action concertée

Secrétariat aux aînés – ministère de la Famille

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC)

Table des matières

Introduction	4
1. Quelles sont les raisons d'adopter une démarche de valorisation des pratiques bientraitantes en CHSLD, RI, ou RPA?	5
2. Qu'est-ce que la bientraitance en CHSLD, RI, ou RPA?	5
3. En quoi consiste la démarche de valorisation des pratiques bientraitantes en CHSLD, RI, ou RPA?	6
4. Quels sont les obstacles au développement des pratiques bientraitantes?	10
5. Quelles sont les conditions gagnantes au développement des pratiques bientraitantes?	12
Conclusion	12
Références	13
Annexe 1 : Document synthèse sur la bientraitance au Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul	14
Annexe 2 : Affiche sur la bientraitance à la résidence privée pour aînés Les Cotonniers	18



Introduction

D'origine française, la notion de bientraitance s'inscrit dans une tendance mondiale pour l'amélioration des soins aux aînés. Propulsée par les autorités françaises dans les années 2000 (Casagrande, 2016; Svandra, 2010), elle suscite désormais l'intérêt ailleurs dans le monde francophone, notamment au Québec. De nombreuses initiatives ont été prises ces dernières années afin de développer des pratiques de bientraitance en milieu d'hébergement, de soins ou de vie et de les faire connaître dans cette province. Le Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD, organisé par le MSSS (en mai 2018), et des recherches récentes sur les CHSLD (Gagnon, 2021; Aubry *et al.*, 2020) ont mis en lumière diverses pratiques favorisant la bientraitance en milieu d'hébergement. Malgré la présence de contraintes organisationnelles, le personnel fait souvent preuve d'imagination et de créativité. Les pratiques de bientraitance dans les CHSLD, les ressources intermédiaires (RI) et les résidences privées pour aînés (RPA), sont effectivement nombreuses et diversifiées, mais demeurent peu documentées et méconnues à l'extérieur des établissements où elles se sont développées.

La démarche participative présentée ici adopte deux principes. Le premier, la bientraitance signifie plus que l'absence de maltraitance; le second, les pratiques de bientraitance méritent d'être reconnues et les personnes qui y ont recours sont les mieux placées pour les identifier et les mettre en valeur. Elle propose une démarche double : une réflexion collective (par le biais du World Café), et une appropriation et une valorisation de ses propres pratiques bientraitantes envers les aînés (au sein de cercles de bientraitance).

Il importe, dans un contexte post-pandémique, où les problèmes déjà présents en CHSLD, RI ou RPA se sont accentués, de mettre en place une démarche de mise en valeur des pratiques bientraitantes afin d'affirmer la volonté et la capacité des milieux d'offrir des environnements bientraitants, et de promouvoir une réelle culture de bientraitance fondée sur la participation de tous les acteurs concernés.

Participer à une démarche de mise en valeur des pratiques bientraitantes dans son milieu afin de contribuer à les mettre en lumière est également primordial dans un contexte où le travail au sein des milieux d'hébergement, de soins ou de vie est souvent mal perçu et dévalorisé. Les intervenants et les professionnels sont les mieux placés pour décrire ces pratiques et ce qui les favorise, mais également les plus aptes à nommer les obstacles à leur développement. Aucune politique en cette matière ne sera efficace sans la participation active des personnes qui œuvrent en première ligne dans les soins aux personnes âgées hébergées.



Les pratiques de bientraitance méritent d'être reconnues et les personnes qui y ont recours sont les mieux placées pour les identifier et les mettre en valeur.

1. Quelles sont les raisons d'adopter une démarche de valorisation des pratiques bientraitantes en CHSLD, RI, ou RPA?

La démarche de mise en valeur des pratiques de bientraitance proposée dans ce guide mérite d'être adoptée dans les CHSLD, RI, ou RPA, et ce, pour au moins trois raisons.

1. Elle est simple, concrète et à la portée de tous;
2. Le fait de se mobiliser pour choisir quelle pratique de bientraitance à mettre en valeur dans votre milieu contribue à valoriser ces pratiques, mais aussi les personnes et le milieu, lesquels collaborent à sa mise en œuvre;
3. Le fait de discuter ensemble (résidents, familles, personnel et gestionnaires) de ce qu'est la bientraitance, de nommer les pratiques bientraitantes dans votre milieu, et d'identifier les conditions concrètes permettant leur déploiement laisse une marge d'autonomie, de création et d'adaptation plus grandes.

2. Qu'est-ce que la bientraitance en CHSLD, RI, ou RPA?

Notre démarche nous a permis de dégager des caractéristiques de la bientraitance. D'abord, elle repose sur trois principes préalables :

1. Considérer les aînés comme des acteurs de leur vie et non comme des objets de soins;
2. Valoriser les bonnes pratiques (plutôt que de pointer uniquement la maltraitance) afin d'encourager le dialogue et de susciter l'adhésion des acteurs des milieux de vie;
3. Travailler en concertation pour que les multiples dimensions du soin, impliquant de nombreuses personnes, sur une période prolongée, concourent aux mêmes objectifs.

La bientraitance est **l'interaction entre des attitudes** (sensibilité, flexibilité, patience, etc.), **des actions** (réponses individualisées, humour, permissions spéciales, cadeaux, etc.) **et des moyens** (techniques, technologies, etc.). **Elle est encouragée par un milieu offrant des conditions favorables à son déploiement** (temps, climat de confiance, travail d'équipe, etc.) et est **soumise à des obligations formelles ou à des normes extérieures** (approche milieu de vie, certification, loi 6.3, etc.).

La bientraitance s'articule également selon trois dimensions.

1. **Descriptive**, parce que plutôt que la définir de façon théorique, plusieurs la décrivent comme *un ensemble de gestes quotidiens qui démontrent qu'ils sont soucieux du bien-être des résidents et attentifs à leur rétroaction*;
2. **Normative**, parce qu'elle est considérée comme *un idéal professionnel agissant comme une puissante norme sociale partagée et consentie*;
3. **Préventive**, car elle permet de *se distancier de la maltraitance*.

Je vais faire des casse-têtes avec elle, peut-être 10 minutes là, mais ça va avoir fait sa journée. Ou je vais m'arrêter [pour demander] comment ça va? Une autre madame qui tricote, je vais voir ce qu'elle fait, puis elle me fait choisir des couleurs, qu'est-ce qui serait beau? C'est un peu ça que tu peux offrir dans ta journée.

DENISE,
Préposée aux bénéficiaires



En outre, bien que la bientraitance s'observe principalement dans la relation interpersonnelle, elle se concrétise aux plans individuel, relationnel, organisationnel et environnemental et s'adresse à la fois aux résidents, aux proches et au personnel. En ce sens, la bientraitance engage l'instauration d'une culture organisationnelle (ensemble des croyances, valeurs, philosophies et attitudes d'un milieu, qui influence les comportements des personnes qui y vivent ou qui y travaillent). Elle comporte de plus, une dimension sociopolitique (par exemple, le manque de préposées aux bénéficiaires, qui peut conduire à des situations de maltraitance, peut être associé à la faible reconnaissance sociale et politique de ce métier).

3. En quoi consiste la démarche de valorisation des pratiques bientraitantes en CHSLD, RI, ou RPA?

3.1 Le World Café

Le World Café est une méthode reconnue de consultation collective qui réunit un minimum de 12 personnes, et qui peut être utilisée dans le cadre d'un événement ponctuel de plus ou moins grande envergure ou être l'objet d'une démarche continue, intégrée aux activités d'un établissement. Le World Café permet l'exploration collective de différentes idées et solutions face à des problèmes, enjeux ou défis afin de faire naître de nouvelles idées (Brown et Isaacs, 2005). Le fait que cette discussion prenne la forme d'un café ouvre de nouvelles voies et permet à ses participants de sortir d'une logique de travail linéaire. Dans cette démarche, le World Café est un bon moyen pour échanger et discuter de la bientraitance pour mieux l'explicitier et en dégager une vision commune.

Sept principes sous-tendent la méthode (Brown et Isaacs, 2005) :

1. Définir le contexte de sa mise en place et ses objectifs;
2. Créer un espace accueillant de type « café » (tables rondes, nappes, café, musique, lumière tamisée, etc.);
3. Explorer des questions qui importent et dont les réponses, inconnues à l'avance, feront une réelle différence dans le milieu;
4. Encourager la contribution de chacun des participants à la consultation;
5. Lier les diverses perspectives des participants (principe de pollinisation);
6. Écouter pour se donner un aperçu global cohérent;
7. Partager les découvertes collectives.

Objectifs du World Café :

Permet d'appréhender la manière dont les acteurs impliqués (résidents aînés, familles, personnel soignant et gestionnaires) comprennent la notion de bientraitance, de saisir comment ils se l'approprient, ce qu'ils en font au jour le jour, et ce qu'ils considèrent comme des obstacles à son déploiement ou des conditions la favorisant.

Cette première compréhension et appropriation de la méthode est fondamentale à tout milieu qui souhaite favoriser la bientraitance envers les personnes aînées.

<p>Préparation de la salle pour le World Café</p>	<p>Les participants seront répartis autour de tables de quatre personnes, dont l'un d'eux occupera le rôle d'hôte de table. Prévoir le nombre de tables en fonction du nombre de participants pressentis. Les tables devront être suffisamment éloignées les unes des autres pour permettre la discussion et le déplacement entre les tables, et des cartons et des crayons y seront déposés. Des fleurs, de la musique d'ambiance et des collations peuvent aussi être prévues sur une autre table en retrait.</p>
<p>Matériel requis</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tables de quatre personnes en nombre suffisant; ▪ Chaises en nombre suffisant; ▪ Grands cartons et crayons-feutres en nombre suffisant; ▪ Un cahier de notes sur chacune des tables; ▪ Café, boissons, collations (optionnel); ▪ Musique d'ambiance (optionnel).
<p>Déroulement (de 90 min à 2 h, selon le temps disponible¹)</p>	<p>Le World Café se déroule par vague (Brown et Isaacs, 2005) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Première vague : un animateur lance une question au grand groupe et une discussion s'entame entre les participants réunis autour d'une même table. Ces derniers notent ou dessinent leurs idées sur les cartons déposés sur les tables et tentent d'établir des liens avec celles des autres. Après 20-30 minutes, l'animateur invite les participants à se diriger vers des tables différentes, à l'exception de l'hôte de table, qui demeure assis à sa place; ▪ Les cartons sont changés afin de reprendre la procédure pour une seconde vague, avec une deuxième question; ▪ La procédure est ensuite reprise pour une troisième et dernière vague. La plénière qui suit, en grand groupe, permet de faire ressortir les points saillants des discussions de chacune des tables.
<p>Questions soumises à la discussion dans le World Café</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qu'est-ce que la bienveillance en CHSLD, RI ou RPA? ▪ Quelles sont les pratiques de bienveillance que vous voyez dans votre milieu? ▪ Comment mettre en valeur les pratiques de bienveillance? <p>Les réponses données aux questions discutées sont consignées dans un cahier de notes disposé sur chacune des tables. Des notes sont également prises lors de la plénière. Ainsi, les données recueillies sont facilement accessibles pour l'étape suivante.</p>
<p>Participants du World Café (minimum 12 personnes)</p>	<p>Les résidents aînés, leur famille, le personnel médical et administratif, de cuisine et d'entretien, les préposées aux bénéficiaires, les intervenants en loisir et autres sont tous conviés à participer au World Café.</p>

¹ Afin de favoriser la participation du plus grand nombre possible de participants, prévoir le moment idéal (avant-midi, après-midi, soirée) selon votre réalité organisationnelle. Les employés qui se déplacent en dehors de leur quart de travail doivent idéalement être rémunérés, et ceux qui sont en service, remplacés. Il est aussi possible de faire deux World Café afin d'intégrer, notamment, le personnel de nuit.

3.2 Le cercle de bientraitance

Une fois le travail de consultation accompli au sein du World Café, un comité plus restreint choisi parmi les participants poursuit la réflexion dans le cadre d'un cercle de bientraitance. Le cercle permet d'approfondir la compréhension de la bientraitance et d'identifier des pratiques à valoriser ou à renforcer. Le travail au sein du cercle repose sur une démarche participative, simple, flexible, peu coûteuse, à la portée de tous les milieux, mobilisant ses participants vers la reconnaissance et le maintien des pratiques de bientraitance.

- **Étape 1** : choisir une pratique de bientraitance à mettre en valeur;
- **Étape 2** : identifier des stratégies de mise en valeur de cette pratique;
- **Étape 3** : planifier la mise en œuvre des stratégies de valorisation de cette pratique.

Objectifs du cercle de bientraitance :

Le cercle de bientraitance, inspiré des cercles de qualité bien connus dans le domaine managérial et utilisé dans le réseau de la santé québécois (Firbank *et al.*, 2005), consiste en des rencontres de discussion et de travail pour l'implantation de stratégies de valorisation des pratiques bientraitantes.

<p>Étape 1 : choisir une pratique de bientraitance à mettre en valeur</p>	<p>Le choix d'une pratique à mettre en valeur au sein des cercles de bientraitance se fait à partir de la liste des pratiques bientraitantes nommées dans le World Café. Il suffit de revoir la liste, d'en discuter ensemble et de prendre le temps de choisir une pratique bientraitante qui rallie tous les participants du cercle. Le choix de cette pratique peut prendre une à deux rencontres, selon le temps imparti pour chacune des rencontres. Prévoir environ trois heures pour cet exercice. Le choix de cette pratique :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Doit tenir compte de son effet mobilisateur dans le milieu; b) Peut répondre aux conditions favorisant la bientraitance identifiées dans le <i>Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022</i>².
<p>Étape 2 : identifier des stratégies de mise en valeur de cette pratique</p>	<p>Une fois la pratique de bientraitance retenue, il s'agit de déterminer comment la mettre en valeur. Plusieurs outils peuvent être utilisés dans les cercles de bientraitance pour identifier des stratégies de mise en valeur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un remue-méninges (pour émettre des idées de stratégies de valorisation); ▪ Un tableau pour décrire les stratégies, incluant l'objectif, le public cible, les ressources nécessaires, le temps requis, ainsi que les forces et les limites de chacune des stratégies proposées;

² 1) Placer la personne au centre des actions;
 2) Favoriser l'autodétermination et l'empowerment de la personne âgée;
 3) Respecter la personne et sa dignité afin qu'elle se sente considérée et qu'elle développe son estime personnelle;
 4) Favoriser l'inclusion et la participation sociales pour apporter du bien-être aux personnes âgées qui souhaitent briser leur isolement et contribuer à la société;
 5) Déployer des actions et des interventions alliant les compétences (savoir-faire) et le jugement (savoir-être);
 6) Offrir un soutien concerté afin de poser des gestes les plus appropriés pour chaque dimension de la vie de la personne âgée, toujours en respectant les choix de cette dernière.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un exercice de priorisation (groupe nominal, votes) dans la mesure où plusieurs stratégies seraient retenues. <p>Le choix de la stratégie peut s'étaler sur une à deux rencontres, selon le temps imparti pour chacune des rencontres. Prévoir également environ trois heures pour cet exercice.</p> <p>Exemples de stratégies de valorisation d'une pratique bientraitante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Production d'une affiche avec son lancement; ▪ Production d'un dépliant avec son lancement; ▪ Création d'une mini pièce de théâtre et sa présentation; ▪ Production d'une capsule vidéo et son lancement; ▪ Rédaction d'un article de journal. <p>Les annexes 1 et 2 présentent les stratégies de valorisation des pratiques bientraitantes dans deux des trois milieux d'expérimentation de la démarche : la production d'un document synthèse et la production d'une affiche.</p>
<p>Étape 3 : planifier la mise en œuvre des stratégies de valorisation de cette pratique</p>	<p>Une fois la stratégie identifiée, il suffit de la mettre en œuvre. Prévoir le temps et les ressources nécessaires pour le faire. Selon la stratégie identifiée, le temps et le nombre de rencontres varieront. Produire une capsule vidéo prend plus de temps et de ressources humaines et matérielles que rédiger un article de journal. Il est essentiel toutefois que la mise en œuvre de la stratégie de mise en valeur d'une pratique bientraitante résulte du travail de l'ensemble des membres du cercle pour conserver l'effet mobilisateur de la démarche.</p>
<p>Participants au cercle de bientraitance (entre 5 et 8 personnes)</p>	<p>Parmi les participants du World Café, identifier un ou des représentants suivants pour former un comité de 5 à 8 personnes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ des résidents âgés et/ou des membres de leur famille; ▪ du personnel médical, administratif, de cuisine ou d'entretien; ▪ des préposés aux bénéficiaires; ▪ des intervenants (loisir, nutrition, etc.); ▪ des gestionnaires.

4. Quels sont les obstacles au développement des pratiques bienveillantes?

Cette démarche de mise en valeur des pratiques de bienveillance ne nie pas l'existence d'obstacles dans CHSLD, RI, ou RPA pouvant entraver son déroulement. Ces obstacles concernent :

**La coordination
des ressources**

**L'organisation
du travail**

**Les conséquences
individuelles
possibles**

**La pression du
collectif de travail**

Ces obstacles s'influencent mutuellement et sont interdépendants des cinq principaux enjeux du travail en milieu d'hébergement, de soins ou de vie :

1. Le manque de temps;
2. La gestion des employés (manque ou absence);
3. La surcharge de travail;
4. L'intériorisation de la conscience collective;
5. Les pressions vécues.

Voici un exemple concret illustrant ces obstacles :

La bienveillance, c'est de belles paroles qui deviennent tellement lourdes de portée dans la réalité d'une structure, qui ne permet pas le temps [pour l'appliquer]. Donc, il faut composer avec ça, mais définitivement, la priorité ce serait le temps et le nombre de gens qui sont sur un plancher, ça, ça ferait toute la différence. Pour représenter les besoins réels des résidents et des employés, il faudrait qu'une autre structure soit établie. Je crois que la structure actuelle amène ces états d'urgence, ces plans de travail, les tâches minutées, les tâches établies. Tout ça est créé par les peurs des employées de ne pas arriver à temps. Il faut qu'ils entrent dans leurs quotas, horaires, plans. Ça justifie des gestes qui sont complètement aberrants, ça justifie des gens épuisés. La qualité des soins, la qualité des êtres ici, est très grande : c'est des cœurs sur deux pattes, mais des cœurs sur deux pattes qui sont exténués. C'est ça la réalité. Alors [il ne faut] pas perdre de vue la raison pour laquelle tu es là, [car] l'aspect automatisé du geste, ça peut devenir très très lourd. Le travail en institution enlève facilement cet aspect et tu peux vraiment, honnêtement, espérer qu'il y ait des machines [organisations] qui s'occupent de ramasser parce que c'est là où la maltraitance peut devenir tout à fait normale.

ÉLIZABETH,
Préposée aux bénéficiaires





Figure 1 – Les obstacles au développement de pratiques bienveillantes en CHSLD, RI, ou RPA.

Source : adapté de Myrand (2021).

5. Quelles sont les conditions gagnantes au développement des pratiques bientraitantes?

Fort heureusement, plusieurs conditions gagnantes à la mise en œuvre de pratiques bientraitantes peuvent permettre de contrer ces obstacles et favoriser cette démarche de mise en valeur de ces pratiques :

- **L'environnement physique** (par exemple un milieu propre, spacieux qui sent bon, la disponibilité de matériel adapté, une ambiance agréable avec de la musique ou des décorations);
- **La culture du milieu** (soit un milieu qui prône et encourage la bientraitance);
- **L'engagement de la direction de l'établissement** (par exemple en étant réceptif aux suggestions du personnel et des résidents, en reconnaissant les gestes et attitudes bientraitants, en prenant des décisions permettant d'avoir le temps d'agir avec bientraitance);
- **Le travail en équipe** (qui permet une communication, un allègement des tâches, un partage des situations plus difficiles);
- **La formation du personnel** (formation adéquate à l'embauche, mais aussi de la formation continue);
- **Les attitudes et compétences du personnel** (comme la patience, la positivité, l'adaptation aux besoins individuels);
- **L'engagement des résidents et de leurs familles** (par l'encouragement à participer aux décisions, aux activités.

La bientraitance c'est une direction qui traite bien ses employés. Ça va paraître : notre rendement sera meilleur, les résidents vont le sentir, les employés vont être plus contents et plus tentés d'aller travailler. C'est une roue.

FLORENCE,
Préposée aux bénéficiaires



Conclusion

Cette démarche participative, simple et facile à implanter, contribue au repérage et à la mise en valeur de pratiques bientraitantes relevant des dimensions personnelle, relationnelle, organisationnelle et environnementale dans votre milieu. Vous verrez rapidement qu'elle contribue à créer un climat de travail favorable à la poursuite et à la cristallisation des pratiques déjà présentes. Son effet mobilisateur autour de la bientraitance saura vous convaincre de son bien-fondé.

La pandémie de la COVID-19 a démontré la fragilité du système de santé et a constitué un point de rupture. Cette démarche, parmi d'autres, sert de levier pour y remédier. Redonner la parole aux résidents, à leurs familles, aux soignants et au personnel; mieux les considérer, écouter leurs demandes et co-construire des solutions; focaliser votre attention sur l'humain et non sur le rendement à tout prix; décentraliser les soins et redonner une partie du pouvoir aux gestionnaires du milieu; rendre le milieu de la santé et des services sociaux plus attrayant pour les employés, voilà qui sont des exemples de solutions possibles grâce à cette démarche.

Références

- Aubry, F., Couturier, Y. et Lemay, F. (2020). *Les organisations de soins de longue durée. Points de vue scientifiques et critiques sur les CHSLD et les EHPAD*. Presses de l'Université de Montréal.
- Brown, J. et Isaacs, D. (2005). *The World Café: Shaping Our Futures Through Conversations That Matter*. Berrett-Koehler Publishers.
- Casagrande, A. (2016). La bientraitance, naissance d'une notion dans le clair-obscur des espaces de soins. *Soins*, 61(805), 22-25. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2016.03.004>
- Éthier, S., Gagnon, É., Couture, M., Aubry, F., Andrianova, A., Smele, S., Myrand, A., Lépine, J.-A. et Israël, S. (2021). *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*. Fonds de recherche Société et culture. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/07/sophie-ethier_rapport_bientraitance-aines-hebergement.pdf
- Firbank, O., Arsenault, M., Bonin, L., Brunelle, Y., Contandriopoulos, A.-P., Côté, L., Ducharme, F., Fortin, J.-P., Fraser, J.-P., Hinse, H., Lévesque, L., Paradis, M., Tourigny, A., et Trahan, L. (2005). *Optimiser la qualité des services de maintien à domicile : une stratégie pour améliorer le suivi de la prise en charge des aînés dépendants. Rapport final de recherche*. Fondation canadienne de la recherche sur la santé et les services sociaux (FCRSS).
- Gagnon, É. (2021). *Les signes du monde. Une ethnographie des centres d'hébergement*. Liber.
- Myrand, A. (2021). *Les pratiques bientraitantes des préposés aux bénéficiaires en milieu d'hébergement québécois : une réflexion sur l'éthique du care* [mémoire de maîtrise, Université Laval]. CorpusUL. <http://hdl.handle.net/20.500.11794/70270>
- Svandra, P. (2010). Le soin est-il soluble dans la bientraitance? *Gérontologie et Société*, 33(133), 23-31.

Annexe 1 : Document synthèse sur la bientraitance au Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul

La bientraitance au Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul

Qu'est-ce que la bientraitance? Comment s'exprime-t-elle au Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul? Nous avons réuni et interrogé des préposés aux bénéficiaires, des infirmières, des gestionnaires, des éducateurs spécialisés, des préposés en hygiène et en salubrité, et des résidents pour savoir ce qu'ils en pensent et ce qu'est la bientraitance au quotidien. Ceux-ci nous ont donné leur vision de la bientraitance.



Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale

Faculté des sciences sociales
École de travail social
et de criminologie



Fonds de recherche
Société et culture
Québec

LA BIENTRAITANCE

La bientraitance c'est tout ce qui peut favoriser l'autonomie du résident, sa dignité, sa sécurité et son inclusion dans le groupe.

Ce sont les gestes ou les activités où ses préférences, ses désirs et ses goûts sont pris en compte. Ce sont les pratiques qui respectent la personne dans sa globalité, qui favorisent son bien-être et qui permettent son implication et sa participation aux activités.

La bientraitance se matérialise d'abord par des attitudes : se soucier de l'autre, lui vouloir du bien. Mais aussi par des comportements : prendre le temps d'écouter et de connaître la personne, respecter sa volonté, personnaliser le lien, assurer sa sécurité, reconnaître ses capacités, créer un climat de confiance et de respect, s'adapter à la personne. La bientraitance c'est en prendre bien soin.

DE PETITS GESTES

La bientraitance passe par le développement d'une approche personnalisée des soins et celui d'un milieu de vie. Elle passe par l'application des programmes et des pratiques de soins sécuritaires et de qualité (ex. : parrainage, intervenant accompagnateur, fiche de préférences, histoire de vie).

Mais pour le personnel du Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul, la bientraitance c'est d'abord des petits gestes au quotidien comme des marques d'attention : un sourire complice, des gâteries, des collations un peu spéciales (ex. : sucre à la crème) ou des mots affectueux.

Ce sont des activités qui brisent l'isolement et qui soulignent les capacités des résidents en les faisant participer aux activités de la vie quotidienne ou en passant un moment en leur compagnie, tout en les gardant occupés, par exemple. C'est aussi trouver un sujet de conversation, un jeu ou un stratagème pour rendre la personne plus à l'aise et confortable dans des situations difficiles ou gênantes, comme danser avec elle pour l'amener à la salle de bain, mettre de la musique en l'habillant, ou lui parler de sa famille ou de ses occupations passées. C'est prendre soin de son apparence pour améliorer son confort et préserver sa fierté et sa dignité : coiffure, soins de beauté, maquillage, parfum. C'est lui offrir une collation spéciale ou un cadeau, prendre un peu de temps avec elle après le quart de travail. C'est respecter, autant que possible, ses goûts et ses préférences lors des activités ou des repas.

Ces petits gestes sont souvent simples et spontanés. Ils font pourtant une différence réelle dans la vie des résidents. Ils contribuent à humaniser les soins et à améliorer leur bien-être. La bientraitance passe principalement par le savoir-être et la présence.

Ces petits gestes sont des initiatives du personnel du Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul. Pour eux, c'est une manière de témoigner leur estime, leur respect ou leur affection aux résidents, tout en améliorant leur qualité de vie. C'est une manière de faire une différence dans la vie des résidents, et c'est une source de motivation et de satisfaction qui donne un sens à leur travail.

Exemples de pratiques bientraitantes chez nous

L'humour



Dans différentes situations, les employés ont recours à l'humour pour dédramatiser des situations pénibles ou difficiles, en utilisant l'ironie ou la plaisanterie.

L'humour facilite les relations, les soins et le travail au quotidien. Il introduit de la « légèreté », aide à désamorcer une crise, à diminuer les tensions, et à réduire la gêne. Plutôt que de s'attarder sur un aspect conflictuel ou embarrassant, le personnel utilise l'humour pour détourner l'attention.

L'humour permet de créer une complicité et de rapprocher les personnes. Il contribue à faire des individus des personnes à part entière, qui peuvent comprendre leur situation et en rire, qui ont des désirs, et qui peuvent avoir du plaisir. Les fous rires sont de bons moments partagés ensemble. Parfois, ce sont les résidents eux-mêmes qui font de l'humour.

Il y a de la réciprocité dans l'humour.

L'humour permet de dire à l'autre qu'on le comprend, que l'on est conscient de sa situation et que l'on cherche à la rendre moins pénible, tout en atténuant son caractère dramatique. L'humour facilite aussi les soins avec les personnes ayant des limitations cognitives, il permet d'intervenir, de créer un contact plus naturel, moins formel, et de personnaliser la relation et les soins.

L'humour ne convient pas à tous les résidents ni à toutes les situations, mais il contribue à créer un climat plus détendu et à entretenir des relations plus agréables.



Soigner la beauté des personnes



Habiller la personne de beaux vêtements, la parer d'un bijou ou la parfumer, lui mettre des rouleaux à friser dans les cheveux pendant son bain, l'aidant ainsi à se sentir bien. L'aider à prendre soin d'elle-même, lui prodiguer un soin qu'elle a de la difficulté à faire par elle-même, mais auquel elle tient, contribuant ainsi à la rendre heureuse.

La personne est plus belle et plus fière. On lui accorde une attention particulière. On se soucie de son apparence. On lui permet de se présenter devant les autres sous son plus beau jour. On prend également le temps de lui parler et d'écouter ses confidences et ses souvenirs. Soigner la beauté d'une personne, c'est aussi tromper son ennui et réduire sa solitude.

L'Halloween



Organisée à l'initiative des employés, la fête de l'Halloween est « un moment spécial ». Le 31 octobre, « les résidents ont des yeux brillants et applaudissent l'entrée de l'employé déguisé » ainsi que les enfants venus quêter des bonbons. Les employés apportent des bonbons et des déguisements pour les résidents, ce qui leur permet de sortir de la routine, de participer aux échanges, de donner et de recevoir, et de s'intégrer à la vie sociale.

De plus, la présence des enfants est une belle surprise pour les résidents.

La fête leur rappelle des souvenirs et permet de perpétuer des traditions. Elle aussi est l'expression de l'engagement et de la passion des employés.

Un don, des extras



Pour le personnel du Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul, la bientraitance c'est souvent ce qui sort de la routine et des tâches prescrites. C'est du temps offert gratuitement, un « extra » par lequel on témoigne une attention particulière à la personne. C'est un « plus » ou un « don », qui témoigne de l'intérêt qu'on lui porte. C'est quelque chose de différent qui montre que la personne est unique. Il y a beaucoup de générosité dans ces petits gestes.

Ces marques d'attention quotidiennes ne sont pas obligatoires, et elles demandent du temps. Mais elles contribuent au bien-être des résidents. C'est en grande partie parce qu'ils sont spéciaux et personnalisés que ces petits gestes sont bienfaisants. Ils sortent de l'ordinaire, tout en respectant les personnes et l'organisation, et sont posés avec le souci de prendre soin des résidents.

LA BIENTRAITANCE EST FAVORISÉE PAR :

1. L'attitude et l'engagement du personnel (le souci de l'autre, l'attention portée à autrui);
2. Le temps que le personnel peut accorder à chaque résident;
3. Les compétences du personnel (savoir-faire, connaissances, savoir-être);
4. Le travail en équipe (s'entraider dans le travail, partage/transmission d'informations);
5. L'environnement (petit milieu, environnement adapté, matériel disponible);
6. Les formations continues et le perfectionnement (politiques, programmes).

LA BIENTRAITANCE PEUT ÊTRE ENTRAVÉE PAR :

1. Les règlements et procédures (changements fréquents, redditions de comptes excessives);
2. Les règles de sécurité appliquées de manière rigide et imposées à tous indistinctement;
3. Le manque de ressources (personnel, temps);
4. Le manque d'informations (sur le résident, les préjugés);
5. Les difficultés de communication entre le personnel;
6. Les difficultés de communication entre le personnel et les familles;
7. L'environnement (obstacle architectural qui empêche la communication entre les employés).

La recherche

La recherche intitulée *Démarche de mise en valeur des pratiques de bientraitance « ordinaire » en milieu d'hébergement au Québec* a été réalisée entre 2019 et 2021. Au CHSLD de Baie-Saint-Paul, la démarche s'est effectuée en quatre grandes étapes : un World Café, un cercle de bientraitance, des entrevues individuelles et une synthèse.

World Café	Cercle de bientraitance	Entrevues individuelles
Consultation du personnel, des résidents et des familles sur la bientraitance au CHSLD de Baie-Saint-Paul.	Rencontres de discussion/travail pour identifier des pratiques bientraitantes et développer des stratégies de valorisation.	Rencontre avec des PAB pour identifier des stratégies gagnantes ainsi que des obstacles au développement de pratiques de bientraitance.

L'équipe comprenait Sophie Éthier (chercheuse principale), Éric Gagnon, Mélanie Couture et François Aubry (co-chercheurs), Anna Andrianova et Sandra Smele (professionnelles de recherche), et Anne Myrand (auxiliaire de recherche).

Le cercle de bientraitance comprenait Julie Huot et Karine Mailloux (chefs d'unité), Cyril Tremblay et Martin Audet (résidents), Sophie Bouchard (infirmière), Cindy Lavoie, Mélanie Perron, Dana Guay, Nathalie Pigeon et Claudia Lavoie (préposées aux bénéficiaires) et Cédric Bilodeau (éducateur spécialisé).

La bientraitance au Centre d'hébergement de Baie-Saint-Paul

Pratiques organisationnelles	Ce que cela procure, apporte ou favorise
1. Parrainage entre un préposé et un résident	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégration et adaptation au milieu de vie ▪ Connaissance des préférences ▪ Respect des différences ▪ Inclusion sociale
2. Implication des résidents dans des activités (ex. : distribuer les journaux, organiser des activités)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissance et respect des goûts et des préférences ▪ Reconnaissance et valorisation des capacités résiduelles ▪ Respect de l'autonomie ▪ Maintien de bonnes relations ▪ Participation sociale
3. Fiche de préférences à l'arrivée	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissance et respect des goûts et des préférences ▪ Reconnaissance des capacités ▪ Meilleure communication ▪ Compréhension des besoins ▪ Respect de l'autonomie ▪ Amélioration du confort et de l'intégration au Centre
4. Approche milieu de vie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissance et respect des goûts et des préférences ▪ Inclusion et participation sociales ▪ Intégration et adaptation au Centre ▪ Respect de l'autonomie
Initiatives individuelles	Ce que ça procure, apporte ou favorise
5. Chercher le plus possible une réponse aux demandes spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Connaissance des préférences ▪ Compréhension des besoins ▪ Respect des goûts et des préférences ▪ Amélioration du confort ▪ Amélioration de la qualité de vie
6. Humour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meilleure communication ▪ Maintien de bonnes relations ▪ Intégration sociale ▪ Diminution de l'anxiété ▪ Amélioration de la qualité de vie
7. Soigner la beauté des personnes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de la dignité ▪ Connaissance des préférences ▪ Respect des préférences ▪ Intégration sociale ▪ Compréhension des besoins



Faculté des sciences sociales
École de travail social
et de criminologie



Annexe 2 : Affiche sur la bientraitance à la résidence privée pour aînés Les Cotonniers



BIENTRAITANCE

La bientraitance envers les **résidents**, les **proches** et le **personnel** s'exprime par les attitudes et les actions de tous, axées sur les personnes, telles qu'elles sont, et soutenues par la perception commune que la résidence est un milieu de vie.

VALEURS BIENTRAITANTES DE LA RÉSIDENCE LES COTONNIERS



La bientraitance est un **processus** sur lequel il faut travailler quotidiennement.



Les pratiques bientraitantes doivent être **reconnues** et **soulignées**.



Les résidents, les proches et le personnel contribuent à bâtir un **milieu de vie** bientraitant.



Les résidents sont chez eux et il faut **respecter** leurs choix et leurs biens.



Les **activités diversifiées** et adaptées aux besoins des résidents contribuent à leur bien-être.



Les **proches aidants** des résidents sont les bienvenus et ils sont encouragés à participer à la vie de la résidence.



Conçu dans le cadre d'un projet de recherche financé par le programme Actions concertées du FRQSC.

Éthier, S., Couture, M., Gagnon, E., Aubry, F., Andrianova, A et Smele, S. (2019-2021).



En collaboration avec  Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale



LA BIENTRAITANCE À LA RÉSIDENCE LES COTONNIERS

LA BIENTRAITANCE IMPLIQUE DE :



LE PERSONNEL

- Rester conscient que vous interagissez avec des personnes/humains (par exemple, en lien avec les soins à effectuer : prendre son temps, bien expliquer les soins et regarder la personne dans les yeux).
- S'adapter à l'état, au rythme, et aux habitudes des résidents.
- Encourager le développement ou le maintien de l'autonomie des résidents.
- Traiter équitablement les résidents entre eux.
- Communiquer régulièrement avec les résidents et leurs proches.
- Entraider vos collègues afin de mieux répondre aux besoins des résidents.
- Essayer de garder votre calme et votre empathie lors de situations stressantes.



LES RÉSIDENTS

- Coopérer avec le personnel lorsque vous recevez des soins et des services.
- Être respectueux envers tous.



LES PROCHES

- Maintenir une attitude positive lorsque vous êtes à la résidence.
- S'impliquer dans les activités sociales offertes par la résidence.



Conçu dans le cadre d'un projet de recherche financé par le programme Actions concertées du FRQSC.
Éthier, S., Couture, M., Gagnon, E., Aubry, F., Andrianova, A et Smele, S. (2019-2021).



En collaboration avec  Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale

Décembre 2021

