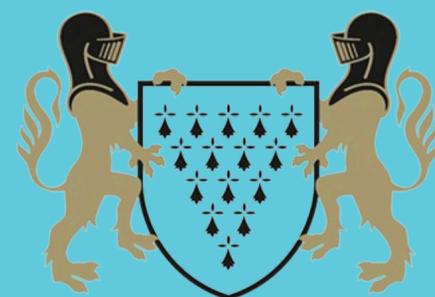


# SERVICE AUTONOMIE DU CCAS DE GUERANDE



## GUIDE DE LA BIENTRAITANCE



Ville de  
**Guérande**

# SOMMAIRE

## 1 Préambule

---

## 2 L'éthique

---

- 15 C'est quoi un problème d'éthique ?
- 15 Différence entre éthique et droit
- 15 Déontologie

## 3 Adopter une attitude professionnelle bienveillante

---

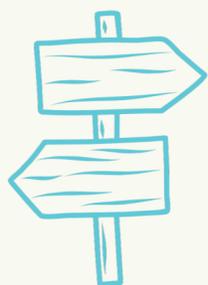
- 02 Définition
- 03 Comment mettre en place une démarche bienveillante au quotidien ?
- 05 Les outils à notre disposition
- 07 La charte de la bientraitance

## 4 Prévention de la maltraitance

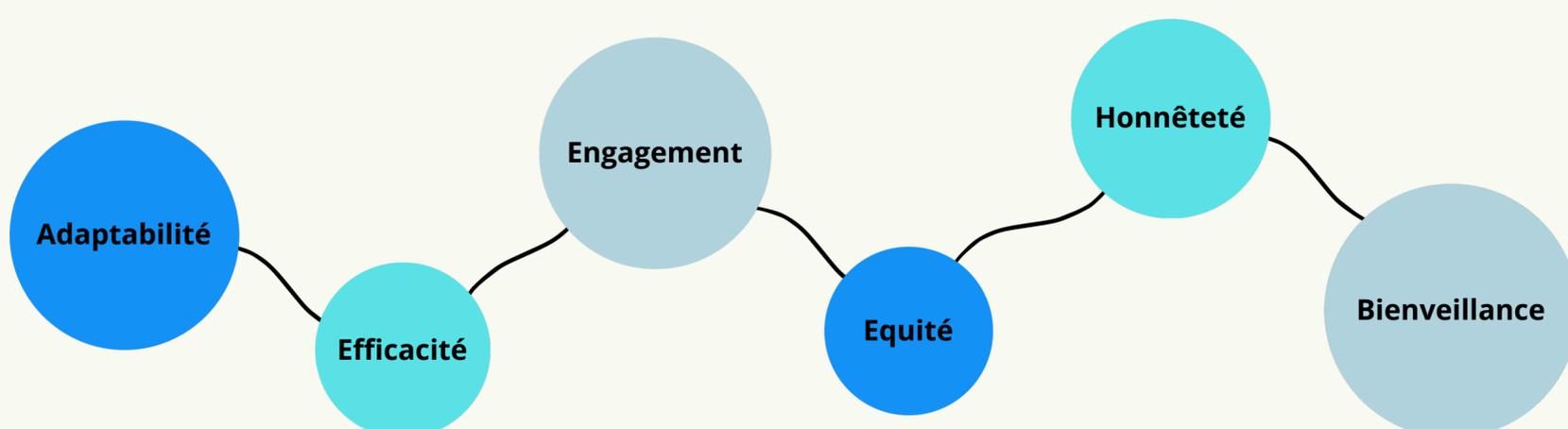
---

- 08 Définition
- 10 La classification des violences et mauvais traitements
- 11 Repérer la maltraitance
- 11 Les informations clés à retenir
- 12 Le signalement
- 13 Comment signaler ?
- 14 Et après ?

# PRÉAMBULE



Ce guide de la bientraitance, comme tous nos documents, s'appuie sur les valeurs du service :



Ce guide est le résultat d'un travail collaboratif entre un groupe représentatif de bénéficiaires, un groupe d'aides à domicile, un représentant des agents administratifs et la responsable du service. La dynamique de la bientraitance était déjà impulsée mais la loi du 8 avril 2024, portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, a amené à ce questionnaire collectif, qui a donné naissance à ce document.

Il est destiné aux agents du service ainsi qu'à l'ensemble des bénéficiaires et de leur famille. Il est également consultable par nos partenaires du domicile.

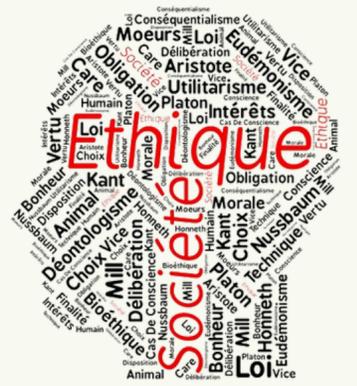
Il s'adresse à toute personne désireuse de mieux comprendre ce qui nous anime dans notre façon d'agir, dans nos procédures et nos méthodes de travail.

Nous abordons dans ce guide notre démarche de bientraitance, nos questionnements éthiques, notre application des droits de chacun, dans une démarche globale de qualité de service.

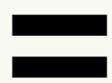
Nous sommes tous impliqués par la mise en pratique au quotidien du « Bien vivre chez soi », à tous les niveaux : domicile, agents administratifs, direction et membres du CA. Ce guide est révisé autant que nécessaire.

# 01

# L'ÉTHIQUE



L'éthique



Normes de conduite d'une société

**But :** Indiquer comment les êtres humains doivent se comporter, agir et être, entre eux et envers Ice qui les entoure. (1)

## C'est quoi une problème d'éthique ?

Ce sont des situations dans lesquelles un individu doit choisir entre plusieurs solutions dont aucune n'est satisfaisante (elles enfreignent toutes une ou plusieurs valeurs éthiques fondamentales pour cet individu)



Pour le résoudre on peut s'appuyer sur :

### les 4 grands principes de l'éthique ;

Non-malfaisance

Bienfaisance

Respect de l'autonomie de l'autre

Équité

**Sur le collectif ;** l'éthique interroge la morale mais ce n'est pas une réflexion qui se mène seul, échanger les points de vue pour déterminer comment faire pour bien faire ?



## Différence entre éthique et droit

Le droit renvoi à la régulation des comportements par la loi, alors que l'éthique renvoie plus largement à la distinction entre le bien et le mal, à ce qu'il convient de faire indépendamment ou au-delà de nos obligations strictement légales (2)



## Différence entre éthique et déontologie

C'est l'ensemble des règles qui régissent l'exercice d'une profession. Certains métiers ont établi un code de déontologie.

Pour le moment il n'existe pas de code de déontologie dans les services d'aide à domicile.



(1) Gérontopôle sud-Observatoire de la santé-Provence-Alpes-Côte d'Azur  
(2) Université de Limoges. Colloque de l'observation des mutations institutionnelles et juridiques du 10 novembre 2016.

# ADOPTER UNE ATTITUDE PROFESSIONNELLE BIENVEILLANTE



## 1. La définition de la bientraitance

« La bientraitance est une démarche collective pour identifier l'accompagnement le meilleur possible pour l'utilisateur, dans le respect de ses choix et dans l'adaptation la plus juste à ses besoins. » (1)

La notion de bientraitance est une démarche globale d'accompagnement qui recouvre un ensemble d'attitudes et de comportements positifs et constants, de respect, de bons soins, de marques et manifestations de confiance, d'encouragement et d'aide envers des personnes en situation de vulnérabilité ou de dépendance.

Dans une démarche bientraitante, il s'agit de partir des besoins et des désirs de la personne en situation de vulnérabilité, le service s'y engage autant que faire se peut, selon les créneaux de disponibilité du personnel et les limites de l'exercice du métier d'aide à domicile.



La communication avec l'autre, la considération, le respect de l'autre, de ses choix et de ses refus, de sa dignité et de sa singularité sont les clefs de la réussite d'une démarche bientraitante et se traduit au quotidien autour du respect des droits et du projet de vie de la personne accompagnée.

### LA BIENTRAITANCE



Définition bientraitance selon les aides à domicile

Définition bientraitance selon les bénéficiaires

(1) D'après le Manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la Haute Autorité de Santé

## 2. Comment mettre en place une démarche bientraitante au quotidien

### Pour l'encadrement ou l'agent administratif

Lors de la visite d'évaluation des besoins ou de la visite annuelle à domicile, le bénéficiaire exprime ses besoins et souhaits, qui doivent être pris en compte et respectés.

Développer la démocratie en permettant aux bénéficiaires et à leurs représentants de s'exprimer à toutes les étapes de la prise en charge.

Impliquer les usagers dans l'élaboration des documents de liaison du service.

Collecter l'histoire de vie, les habitudes et les goûts du bénéficiaire pour personnaliser les prestations.



Rechercher une programmation des prestations satisfaisante pour l'utilisateur et réalisable pour le service en fonction de ses contraintes organisationnelles.

Prendre le temps d'écouter, reformuler et valider chaque point de la visite.

Laisser au domicile de la personne les documents expliqués et remplis ensemble, afin qu'elle puisse les relire et les signer à son rythme.

**À chaque étape du parcours de nos bénéficiaires, ils s'expriment et nous entendons leur parole.**

J'adapte mon mode de communication à la personne (téléphone, mail, sms, visite directement au domicile au besoin, courrier, etc.).

Je prends le temps d'expliquer tous les points qui pourraient questionner comme le document individuel de prise en charge (DIPEC), la prise en charge, la facturation, la continuité de service.

Je mets en œuvre une relation de confiance, une écoute et une réactivité dans la prise en compte de sa parole.

Je mets en œuvre une démarche de soutien aux équipes de terrain dans leurs pratiques bientraitantes.

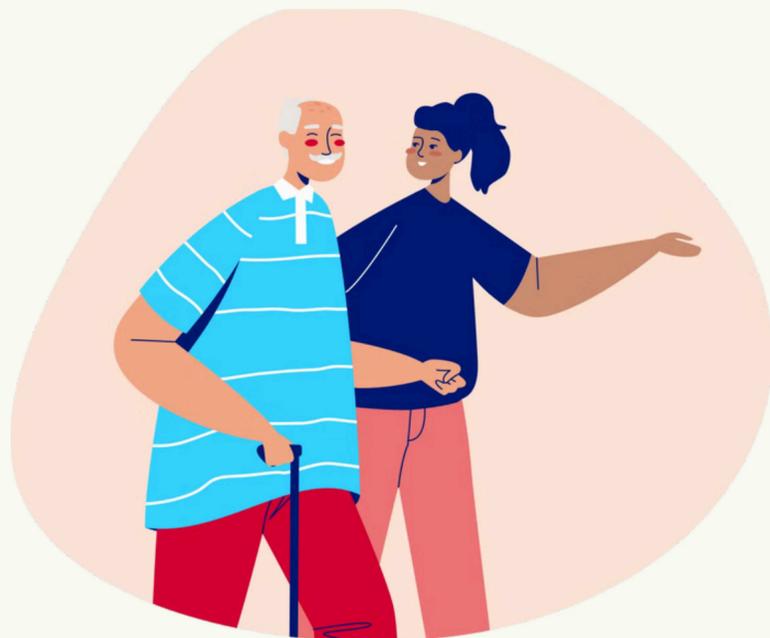


## Pour les intervenants

Dès la première prise de contact et tout au long de l'accompagnement, le bénéficiaire est consulté sur tous les sujets le concernant.

Je prends en compte et respecte les attentes et le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) de la personne.

Je préviens ma responsable si ma pratique n'est pas en accord avec les besoins ou souhaits de la personne.



## Au quotidien lors de mes interventions, le bénéficiaire est au centre de l'accompagnement

Je prends le temps avec la personne accompagnée, lors de la prise du repas, je prends en compte ses goûts ainsi que son éventuel régime.

J'explique mes gestes lors de l'aide à la toilette, de l'habillage ou du change.

Je respecte mes horaires de prestation et je préviens et m'excuse lors d'un éventuel retard.

Je respecte l'intimité de la personne accompagnée lors de l'aide à la toilette et de l'habillage. Je l'accompagne avec pudeur.

Même si cela prend plus de temps, je stimule et encourage la participation de la personne accompagnée à tous les actes auxquels je lui apporte mon aide.

Je fais attention à remettre les différents objets déplacés pour assurer ma prestation à leur place, je respecte l'aménagement intérieur du bénéficiaire.

Je parle poliment, j'évite les mots ou expressions grossières ou familières.

Je prends le temps de coordonner les prestations avec mes collègues (cahier de liaison).

Je respecte mes collègues, les autres intervenants du domicile et je ne me prononce pas sur leur travail auprès des bénéficiaires.



## 3. Les outils à notre disposition



### Le projet d'accompagnement personnalisé

Il est écrit avec la personne et sa famille, à partir des informations collectées dans le DIPEC (histoire de vie, goûts...) et du questionnaire d'identification des risques et des besoins du bénéficiaire complété par l'aide à domicile référente. Il permet tous les ans d'interroger les pratiques et de vérifier leur adéquation avec les besoins et les attentes de la personne accompagnée.



### La fiche bénéficiaire

Mise à jour en fonction des remontées du terrain, elle se doit d'être très précise pour éviter au bénéficiaire ou à son entourage de répéter les consignes, notamment en cas de changement d'intervenant. Elle doit également permettre à un intervenant remplaçant une prise en charge adaptée, prenant en compte les spécificités.



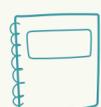
### Le domaine de compétence

Les limites d'intervention sont clairement définies et l'accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne encadré ( Guide des limites du travail des aides à domicile fourni avec le règlement de fonctionnement du service)



### La coordination

Nous travaillons en étroite collaboration avec les différents acteurs du domicile tels que le CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination), le DAC (Dispositif d'appui et de coordination), les financeurs (Conseil Départemental, caisses de retraites et d'Assurance Maladie), les soignants, les différentes associations locales, les partenaires commerciaux (téléassistance, service de portage de repas, fournisseur de matériel médical, etc.). Notre collaboration nous permet de proposer à nos bénéficiaires un service adapté à leurs besoins et d'assurer une coordination essentielle pour un quotidien serein.



### Le cahier de liaison

Il s'agit de notre support de communication pour faciliter le suivi et garantir la coordination entre collègues, avec les autres intervenants du domicile et la famille. Le bénéficiaire est décisionnaire, il n'est mis en place que s'il est d'accord et en voit l'utilité.



## Les remontées d'informations

Nous veillerons à ce que chaque remontée de nos salariés soit prise en compte. Les prestations sont adaptées en conséquence (coordination avec les aidants familiaux et/ou professionnels au domicile, modification des fiches bénéficiaires).



## L'enquête de satisfaction annuelle

Ces questionnaires nous permettent de recueillir l'expression de nos bénéficiaires, d'analyser les retours, de nous remettre en question et de mettre en place les actions correctives de nos pratiques si nécessaire.



## Les visites de courtoisies

Nous effectuons régulièrement, une visite au domicile de nos bénéficiaires qui permet d'adapter les prestations et le projet personnalisé mis en œuvre.

Elle permet également de repérer et d'analyser la situation de nos bénéficiaires dans leur relation avec les professionnels ou de leurs éventuelles difficultés intrafamiliales.



## La bientraitance

Le présent guide de la bientraitance est remis à l'embauche d'un nouvel agent et commenté avec lui. Les bénéficiaires, quant à eux reçoivent une fois par an, le dépliant édité par le ministère du travail, des relations sociales et de la solidarité, concernant la lutte contre la maltraitance, avec le numéro d'urgence national.



## Le référent bientraitant

Le responsable de pôle autonomie du CCAS veille au bon fonctionnement du service et à ce titre à la mise en place de prises en charge respectueuse de la personne, de ses droits, de ses choix et de ses besoins.

Son rôle, en matière de bientraitance est d'être le garant de la mise en place des bonnes pratiques et d'assurer un bon développement de la culture de la bientraitance au quotidien.

### Ses missions :

- S'assurer du respect des droits des bénéficiaires et de leur entourage
- Favoriser et animer la sensibilisation des personnels agents administratifs et du domicile par des actions ciblées (groupes de travail, formations, analyse des pratiques...)
- Participer à l'analyse et à la gestion des remontées d'informations

## 4. La charte de la bientraitance

Respecter le libre arbitre de chacun, sa culture et ses croyances

Adopter en toutes circonstances, une attitude professionnelle, d'écoute et de discernement

Donner à l'utilisateur et ses proches les informations individuelles accessibles

Respecter la dignité dans l'accompagnement avec tolérance, sollicitude et empathie en appliquant le vouvoiement

Nécessité d'une réciprocité des comportements et des attitudes : bientraitance des aidés et bientraitance des intervenants

Respecter les choix de l'utilisateur et ses habitudes de vie par le maintien de son autonomie et de son bien-être ainsi que pour les aidants

Appliquer les bonnes pratiques professionnelles en offrant une prise en soin adaptée aux besoins

Travailler avec une attitude positive, garder à l'esprit les risques de maltraitance

S'imposer le respect de la confidentialité des informations

# CHARTRE DE LA BIEN TRAITANCE

Bénéficiaire

CLIC, DAC, Département, caisses de retraite...

Services professionnels du domicile (SSIAD, portage des repas...)

Bénévoles

Familles / voisinages

Structure pour seniors

Service d'aide à domicile

Médecins, kinésithérapeutes...

Associations et services municipaux

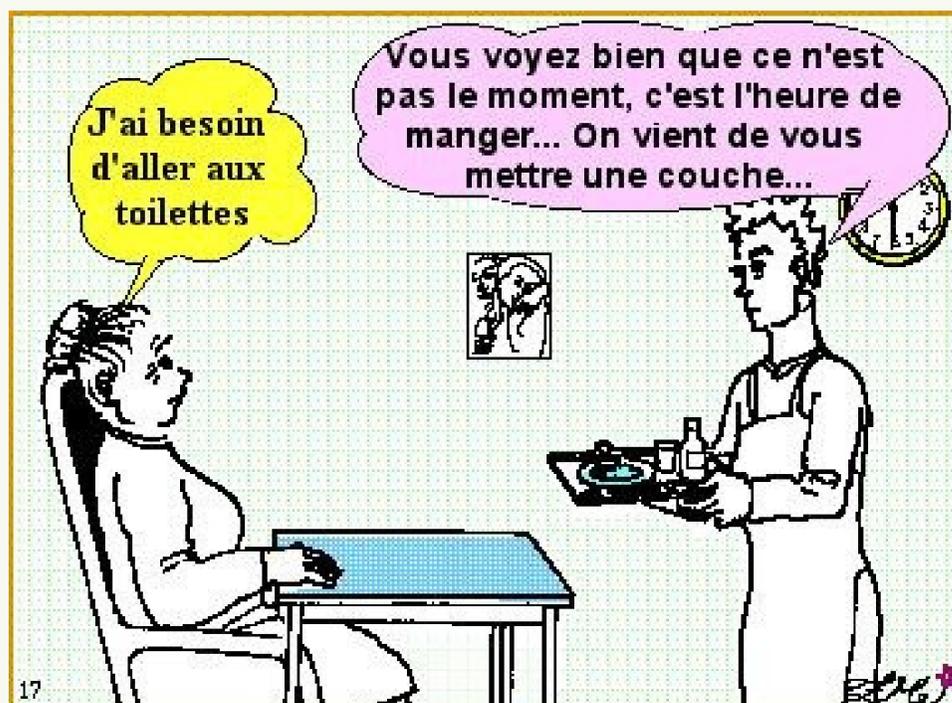
## 1. La définition

La maltraitance au sens de la loi « Taquet » (2), « vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement. Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

Nos salariés ont pour consigne de transmettre toute information préoccupante et/ou suspicion de maltraitance à leur hiérarchie afin que cette dernière puisse prendre le relais. Les bénéficiaires appellent les agents administratifs pour leur faire part des prestations ayant posées un problème et le responsable du service gère ces situations.

Une personne est jugée vulnérable, si elle est en situation de faiblesse physique ou psychique (mineurs, personnes malades, porteuses de handicap ou âgée)(3)

La maltraitance n'est pas forcément « active », les situations de négligence, de non-respect du rythme, de la parole, des choix et des droits de la personne sont également des formes de maltraitance.



(2) La loi n°2022-140 du 7 février 2022 a donné au code de l'action sociale et des familles une définition officielle de la maltraitance  
(3) Selon le code pénal, art.434-3

«Il y a maltraitance quand un soignant ou une institution commet, tolère ou provoque des actes, en tant que professionnel, qu'il n'accepterait pas pour un membre de sa famille ou quelqu'un qu'il aime.» (4)



Un tableau de suivi des incidents est complété tout au long de l'année. A la fin de l'année civile un groupe de travail les étudie afin d'identifier les situations qui peuvent s'apparenter à de la maltraitance. Il recherche pour chaque situation comment l'incident aurait pu être évité et s'il a été traité de façon appropriée.

## Les caractéristiques d'une situation maltraitance

La santé et/ou la sécurité et/ou la moralité du bénéficiaire et/ou de son aidant est en danger ou en risque de danger

Ses conditions de vie dont l'évolution de la perte d'autonomie ne vous permettent plus d'exercer, dans un cadre bientraitant et en accord avec son projet d'accompagnement personnalisé.



En tant qu'intervenant(es), vous êtes le premier maillon de l'accompagnement, au plus proche du bénéficiaire accompagné.

Vous êtes le point central le plus à même d'identifier et de repérer les risques et situations de maltraitance.

## 2. La classification des violences et mauvais traitements



### Violences physiques

Coups, brûlures, soins brusques sans information ou préparation...



### Violences sexuelles

Viols, agressions sexuelles, atteintes sexuelles, exhibitionnisme, harcèlement sexuel, corruption de mineurs...



### Violences psychologiques ou morales

Injures, menaces, langage irrespectueux ou dévalorisant, absence de considération, abus d'autorité, comportement d'infantilisation, non-respect de l'intimité...



### Violences matérielles et financières

Vols, héritages anticipés, exigence de pourboires, escroqueries diverses, rétention des pensions.



### Violation des droits

Limitation de la liberté de la personne, privation de l'exercice de tous ses droits, dont celui de citoyen (vote notamment), d'une pratique religieuse...



### Violences médicamenteuses

Manque de soins de base, non prise en compte de la douleur, abus de traitements sédatifs ou neuroleptiques, privation de traitements...



### Négligences actives

Autorité abusive, contention (non prescrite), isolement social et géographique, manquements pratiqués avec la conscience de nuire...



### Négligences passives

Oublis, manque d'égards ou d'attention, négligences relevant de l'ignorance, de l'inattention de l'entourage...



### Privation des choix

Ne pas chercher le consentement éclairé de la personne et ne pas l'informer des différentes possibilités qui s'offrent à elle.

## 3. Repérer la maltraitance

Souvent, la situation de maltraitance est due à une combinaison de plusieurs facteurs. Voici quelques facteurs de risque de maltraitance pour nous aider à les repérer :



### Les facteurs liés aux professionnels

Epuisement professionnel, Travail alimentaire, Manque de formation, Manque d'organisation, Manque de valorisation professionnelle, Difficultés physiques



### Les facteurs liés au contexte

Cohabitation familiale et ou intergénérationnelle, Isolement social, Précarité, Souffrance familiale ou conjugale parfois lourde et de longue date, Violence ancrée dans le mode de vie



### Les facteurs liés à la personne dépendante

Existence d'une démence, Grand âge, Dépendance financière, Affaiblissement physique, Comportement agressif

Voici quelques signaux d'alerte et de vigilance qui peuvent nous aider au repérage d'une information préoccupante ou d'une situation de maltraitance :

<p><b>Changement d'attitude de la personne</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peur, anxiété</li> <li>• Plaintes et pleurs inhabituels</li> <li>• Perte d'appétit</li> <li>• Apparence négligée (vêtements, coiffure, ...)</li> <li>• Réactivité / toucher</li> <li>• Repli sur soi, perte de motivation</li> <li>• Expression de solitude</li> <li>• Expression d'idées suicidaires</li> </ul>
<p><b>Apparition soudaine/inexpliqué de troubles physiques et/ou cognitifs :</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diminution partielle ou totale d'autonomie dans les déplacements ou les soins d'hygiène</li> <li>• Incontinence (fuites urinaires)</li> <li>• Perte de poids</li> <li>• Chutes à répétition</li> <li>• Marque physiques d'origine indéterminée</li> <li>• Griffures</li> <li>• Hématomes</li> <li>• Brûlures</li> <li>• Plaies</li> <li>• Fractures</li> <li>• Désorientation dans le temps et/ou dans l'espace</li> </ul>
<p><b>Santé / Sécurité physique et matérielle :</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentation insuffisante, inadaptée ou sans respecter les désirs</li> <li>• Plainte de la personne sur une insuffisance d'argent disponible ou non approvisionnement en traitements médicaux</li> <li>• Non-renouvellement d'appareillages, de prothèses</li> <li>• Insuffisance de suivi médical (adaptation, coordination)</li> <li>• Réponse aux besoins d'aide et de soins insuffisante</li> <li>• Contention abusive (hors prescription médicale)</li> <li>• Manque d'adaptation / accessibilité du logement</li> <li>• Insuffisance de loisirs alors que la personne en exprime le souhait</li> </ul>

## 4. Si je suis victime ou témoin : que faire ?

**D'après le Code Pénal, signaler une suspicion de maltraitance est obligatoire.**

Article 434-3 : Le code pénal fait obligation à « quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligées à un mineur de 15 ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse » d'en informer les autorités judiciaires ou administratives.

« Dans les établissements et service médico-sociaux mentionnés à l'article L 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligées à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de mutation, de renouvellement de contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat ou une sanction disciplinaire.»



Les intervenants du secteur social et médico-social sont dans l'obligation de porter à la connaissance, de leur direction, les faits ou les soupçons de maltraitance repérés

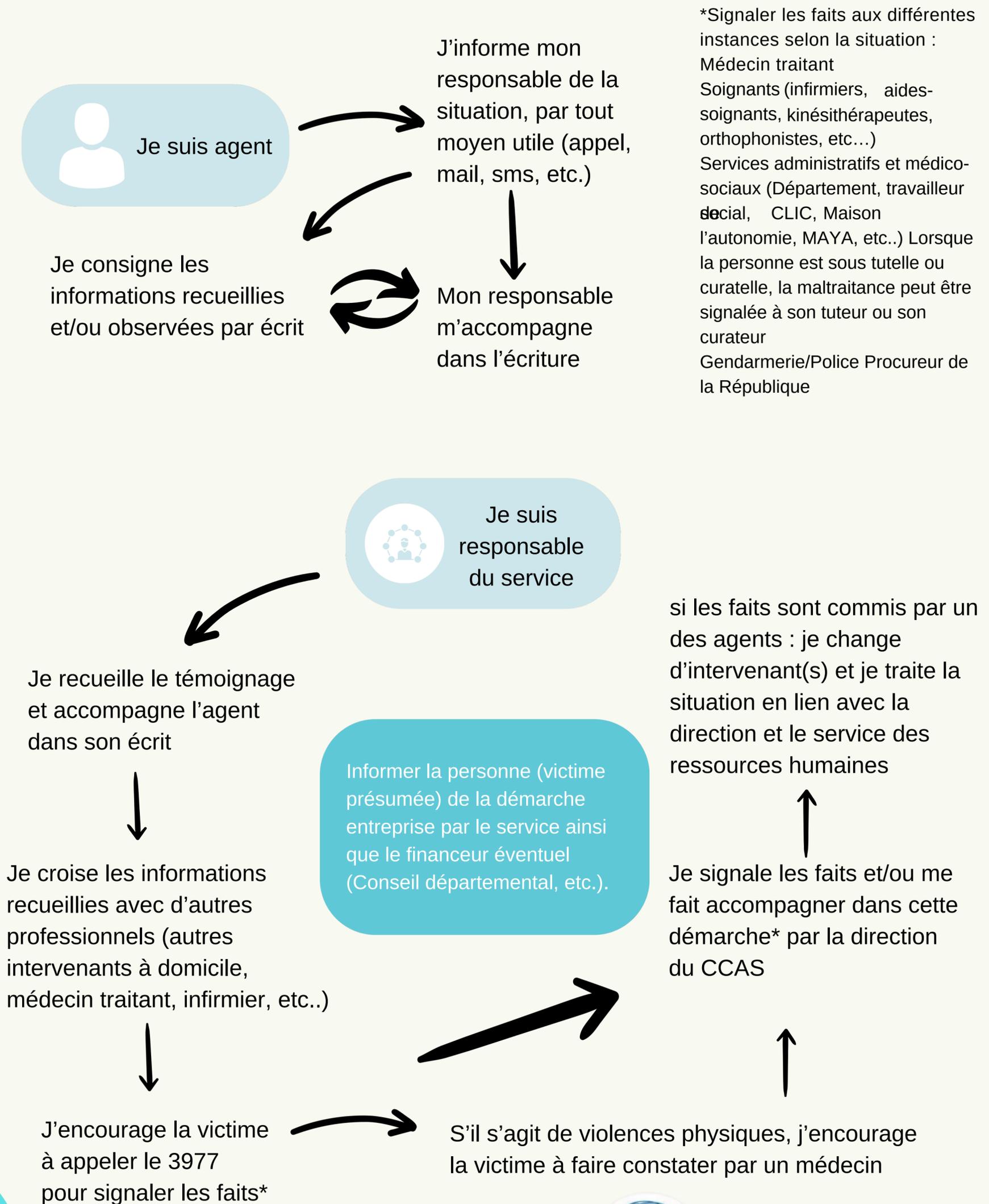


Vous êtes donc protégés

Il existe un devoir légal de signaler chaque suspicion de maltraitance (avérée ou non) sous peine de poursuite. Ce signalement reste anonyme et sans poursuite si, le cas échéant, aucune suite n'est donnée.



## 5. Comment signaler ?





3977

De façon globale, il est possible d'obtenir des conseils en appelant le centre de contact téléphonique spécialisé : Un écoutant formé recueillera votre présentation de la situation et vous conseillera sur les démarches à entreprendre (première écoute). Avec votre accord, il transmettra votre dossier au centre départemental ou interdépartemental d'écoute pour vous assurer une écoute approfondie et un suivi personnalisé. Le centre local effectuera le lien avec les autorités et dispositifs locaux appropriés pour faire cesser la situation de maltraitance subie.

## 6. Et après ?

Une fois que le signalement est effectué, la direction prend le relais sur le suivi de l'accompagnement et la protection du bénéficiaire.

La personne (victime présumée) est informée des suites connues du signalement et soutenue au besoin.

- Une vigilance particulière doit être tenue afin qu'elle ne fasse pas l'objet de représailles de nouveaux actes de maltraitance. L'équipe encadrante et les agents intervenants au domicile de la personne accompagnée travaillent de concert en terme d'écoute et de suivi afin que, si de nouveaux faits de maltraitance sont constatés, qu'un signalement soit à nouveau effectué aux services administratifs et/ou autorités de justice.

- Nous pouvons également, au besoin, mettre en contact la personne accompagnée, ses aidants et/ou nos agents avec des professionnels extérieurs au service afin d'assurer un accompagnement durable (psychologique, social ou juridique).

Les suites données au signalement peuvent être plus ou moins rapides et la situation dénoncée trouver une résolution dans un temps plus ou moins long.

- Lorsque cela nous est possible, le suivi du dossier est assuré par l'équipe encadrante afin de tenir informé le bénéficiaire et les salariés assurant les prestations au domicile dans les limites fixées par la réglementation.
- Nous ne sommes, en tant que signalant, pas nécessairement tenus informés des suites données par l'enquête.

