

GUIDE PRATIQUE

LA BIENTRAITANCE

Résumé clair et opérationnel (sanitaire, social, médico-social)

Repères issus de sources officielles : HAS (ex-ANESM), OMS/WHO, Ministère de la Santé, Service-Public, Légifrance.

Version : 09/02/2026

Ce document est un aide-mémoire. Il ne remplace pas les procédures internes de votre structure ni l'avis de votre hiérarchie.

Pour qui ? Professionnels, étudiants (EAS/IDE), encadrement, intervenants et partenaires. **Objectif :** poser une définition commune, donner des repères concrets, et faciliter le repérage des situations à risque.

1. La bientraitance, c'est quoi ?

Définition (HAS, 2008). La bientraitance est une **démarche collective** visant à proposer l'accompagnement le meilleur possible, **dans le respect des choix de la personne**, et avec une adaptation la plus juste à ses besoins.

À retenir : la bientraitance = posture + organisation + amélioration continue.

4 repères pour la mise en oeuvre (HAS, 2008) :

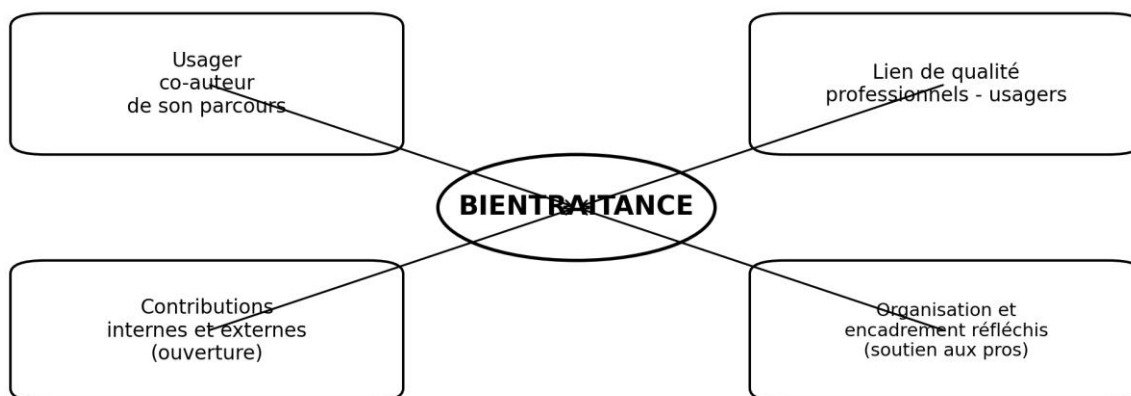


Figure 1 - 4 repères de mise en oeuvre d'une culture de bientraitance.

2. Ce que la bientraitance n'est pas

- Une série de « bons gestes » isolés : sans organisation, ça s'effondre dès que ça accélère.
- Une absence de cadre : respecter la personne n'interdit pas de poser des limites et de sécuriser.
- Un luxe réservé aux jours calmes : c'est justement quand c'est tendu qu'elle protège (la personne et l'équipe).
- De la complaisance : la bientraitance n'efface pas les obligations (sécurité, traçabilité, règles).

3. Les principes clés

Principe	Concrètement
Dignité et respect	On parle à la personne, pas « sur » la personne ; on préserve l'intimité.
Autonomie et choix	On propose, on explique, on recueille le consentement, on respecte le refus.
Personnalisation	On s'adapte à l'histoire, aux habitudes, au rythme, à la douleur, à la communication.
Sécurité sans brutalité	On sécurise sans infantiliser ni contraindre par réflexe.
Équité	Même attention pour tous (sans favoritisme ni « tri »).
Confidentialité	Discrétion, transmissions utiles, respect de la vie privée.
Participation et co-construction	Proches, représentants, CVS : la personne reste actrice.

Zoom OMS/WHO (soins centrés sur la personne). L'OMS met en avant une prise en charge coordonnée autour des besoins des personnes, qui respecte leurs préférences et favorise leur participation. La qualité des soins implique aussi sécurité, efficacité, et accès équitable. (OMS/WHO : Integrated people-centred care ; Quality of care).

4. Bientraitance vs maltraitance : repères rapides

La HAS rappelle que la maltraitance peut être intentionnelle ou non intentionnelle, individuelle ou institutionnelle : l'enjeu est de repérer tôt et d'agir (HAS, 2024).

Niveau	Exemples (très concrets)	Ce que vise la bientraitance
Relationnel	Paroles humiliantes, ton sec, menaces, « on n'a pas le temps ».	Respect, explication, écoute, rythme, choix.
Soin / accompagnement	Soin fait sans prévenir, douleur banalisée, refus ignoré.	Consentement, confort, adaptation, traçabilité.
Organisationnel	Sous-effectif chronique non anticipé, transmissions bâclées, absence de temps de coordination.	Organisation qui protège : transmissions, priorisation, retours d'expérience, soutien.

5. Repérer les situations à risque : signaux faibles et moments sensibles

Définitions utiles (HAS, 2024). Un **facteur de risque** est une cause probable de réalisation du risque ; un **signal faible** est une information d'alerte précoce de faible intensité annonciatrice d'une tendance ou d'un événement important.

Où regarder ?	Facteurs de risque (exemples)	Signaux faibles (exemples)
Personne et proches	Vulnérabilité, isolement, troubles de la communication, perte d'autonomie, tensions familiales.	Changement d'humeur, repli, peur d'un soignant, plainte inhabituelle, marques inexpliquées, refus brutal de soins.
Professionnels	Usure, surcharge, manque de formation, absentéisme, nouveaux arrivants non accompagnés.	Ton qui se durcit, gestes précipités, « blagues » dévalorisantes, transmissions minimales, erreurs répétées.
Organisation / environnement	Manque de coordination, outils absents, locaux inadaptés, moments sensibles non anticipés.	Tâches non faites, retards systématiques, conflits récurrents, pas de remontées internes (silence).

- Moments sensibles à anticiper (HAS, 2024) : toilettes et change, repas, coucher/lever, recours à la contention, gestion des troubles du comportement, entrées/sorties, fin de vie, visites et échanges avec les proches.

6. En cas de doute ou de fait : quoi faire

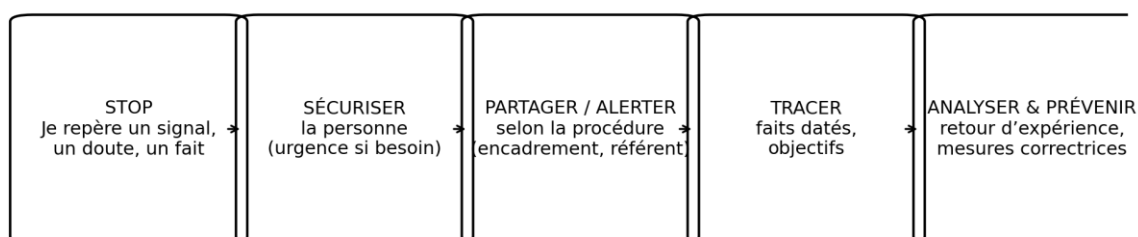


Figure 2 - Réflexe « STOP » : une séquence simple et sûre.

La HAS insiste sur l'importance d'une culture du signalement : un établissement qui ne remonte pas de signaux d'alerte n'est pas dans une dynamique qualité (HAS, 2024).

Contact	Pour
3977	Maltraitance envers personnes âgées et adultes en situation de handicap (victime, témoin, professionnel) (Info.gouv.fr ; Pour-les-personnes-agees.gouv.fr).
119	Enfance en danger (en cas de doute ou de danger) (Service-Public ; Allo119.gouv.fr).

7. Mini check-list : un soin bientraitant en 60 secondes

Avant	Pendant	Après
• Je me présente / j'annonce ce que je vais faire. • Je vérifie douleur, fatigue, pudeur, matériel prêt. • Je demande l'accord (ou je repère l'opposition).	• Je garde la personne informée (ce que je fais, pourquoi). • Je protège l'intimité (porte, drap, respect du corps). • Je ralentis si je sens la tension ; je propose des choix.	• Je vérifie confort, sécurité, appel à portée. • Je note l'essentiel (faits, refus, douleur, incidents). • Je transmets utile : ce qui impacte la suite.

8. Sources officielles (pour aller plus loin)

- HAS (ex-ANESM) - La bientraitance : définition et repères pour la mise en oeuvre (2008). https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_bientraitance.pdf
- HAS - Bientraitance et gestion des signaux de maltraitance en établissement (octobre 2024). https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-10/guide_bientraitance_maltraitance_etablissement_sanitaire_medico-social_social.pdf
- OMS/WHO - Quality of care (page thématique). <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
- OMS/WHO - Integrated people-centred care (page thématique). <https://www.who.int/health-topics/integrated-people-centered-care>
- OMS/WHO - Patient Safety Rights Charter (annonce, 2024). <https://www.who.int/news/item/18-04-2024-who-launches-first-ever-patient-safety-rights-charter>
- Ministère de la Santé - Charte de la personne hospitalisée. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/charte_a4_couleur.pdf
- Solidarites.gouv.fr - Charte des droits et libertés de la personne accueillie. <https://solidarites.gouv.fr/charte-des-droits-et-des-libertes-de-la-personne-accueillie-en-etablissement>
- Légifrance - Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 (rénovant l'action sociale et médico-sociale). <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000215460>
- Service-Public - Maltraitance sur une personne âgée : comment l'identifier et la signaler ? (maj 01/07/2024). <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F861>
- Info.gouv.fr - Le 3977 pour agir contre la maltraitance des personnes âgées et handicapées. <https://www.info.gouv.fr/actualite/le-3977-pour-agir-contre-la-maltraitance-des-personnes-agees-et-handicapees>
- Pour-les-personnes-agees.gouv.fr - Que faire en cas de maltraitance ? (3977). <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/preserver-son-autonomie/perde-d-autonomie-evaluation-et-droits/que-faire-en-cas-de-maltraitance>
- Service-Public - Enfant en danger : comment le signaler ? (119). <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F781>
- Allo119.gouv.fr - Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (119). <https://www.allo119.gouv.fr/>