

ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL  
Faculté des lettres et sciences humaines  
Université de Sherbrooke

ESSAI DE MAÎTRISE

L'application d'une approche de bienveillance par les travailleurs sociaux dans leurs interventions auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance

Par CAMILLE MARTIN

Sous la direction de MARIE BEAULIEU  
Essai présenté en vue de l'obtention de la maîtrise en service social

Sherbrooke  
Dépôt final en date du 12 août 2022

## **Composition du jury**

Directrice : Professeure Marie Beaulieu de l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke

Évaluatrice : Professeure Annie Lambert de l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke

## **Remerciements**

Je remercie ma directrice d'essai de maîtrise, Mme Marie Beaulieu, professeure à l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke, pour ses précieux conseils et commentaires ainsi que son appui.

J'adresse des remerciements à Mme Annie Lambert, professeure à l'École de travail social de l'Université de Sherbrooke, qui a accepté le rôle d'évaluatrice pour cet essai.

De plus, je remercie Monsieur Michel Martin et Mme Claude Corriveau pour leur soutien moral.

## Résumé

Au cours des dernières années, le soutien bienveillant des personnes proches aidantes a fait l'objet d'une attention gouvernementale au Québec. Effectivement, une *politique nationale* et un *plan d'action* ont été publiés dans lequel la bientraitance des personnes proches aidantes est promue. D'ailleurs, la bientraitance semble être une approche à privilégier par les travailleurs sociaux auprès de cette clientèle, car elle s'arrime avec les valeurs du travail social. La bientraitance est une approche présentement utilisée en parallèle à la lutte contre la maltraitance, notamment, envers les personnes âgées. Similairement, le problème social de la maltraitance envers les personnes proches aidantes attire de plus en plus l'intérêt des scientifiques et du gouvernement. Dans cet ordre d'idées, cet essai traite de la bientraitance des personnes proches aidantes maltraitées. Le but de cet essai est de réfléchir à des pistes d'interventions en travail social à appliquer pour intervenir auprès des personnes proches aidantes vivant de maltraitance en promouvant une approche de bientraitance. Dans cette optique, cet essai explore les manières dont les travailleurs sociaux peuvent accompagner les personnes proches aidantes maltraitées afin de répondre à leurs besoins et de les soutenir.

Cet essai est divisé en cinq parties. Le premier chapitre explique la démarche documentaire utilisée dans le cadre de cet essai et pose les principaux concepts clés mobilisés, soit les personnes proches aidantes, la maltraitance, la bientraitance et les interventions faites par les travailleurs sociaux. Le deuxième chapitre propose une recension des écrits sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes. Les sources de la maltraitance, les manifestations de la maltraitance, les conséquences de la maltraitance et les besoins des personnes proches aidantes maltraitées sont explorés. Le troisième chapitre présente une recension des écrits sur la bientraitance. Dans cette partie, les principes à mobiliser pour appliquer cette approche ainsi que les compétences sollicitées chez les intervenants sont

discutés. Le quatrième chapitre établit des liens entre le travail social et l'approche de la bientraitance. Dans cette section, un exemple possible de l'application de l'approche de la bientraitance en combinaison avec un autre type d'intervention psychosociale, soit l'intervention familiale, est présenté pour illustrer concrètement comment la bientraitance peut être mobilisée dans l'accompagnement des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Le cinquième chapitre propose une réflexion critique sur les obstacles, les leviers et les limites à l'application de l'approche de la bientraitance en intervention auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.

Mots-clés : Personnes proches aidantes – maltraitance – bientraitance – interventions faites par les travailleurs sociaux

## Table des matières

Composition du jury.....	ii
Remerciements.....	iii
Introduction.....	7
Problématique.....	7
But de l'essai.....	9
<b>Chapitre 1 : Démarche documentaire et concepts.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Démarche documentaire.....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 Concepts.....</b>	<b>12</b>
1.2.1 Les personnes proches aidantes.....	12
1.2.2 La maltraitance.....	14
1.2.3 La bientraitance.....	16
1.2.4 Les interventions faites par les travailleurs sociaux.....	18
<b>Chapitre 2 : Les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.....</b>	<b>21</b>
<b>2.1 État des connaissances sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes.....</b>	<b>21</b>
<b>2.2 Besoins ciblés par les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.....</b>	<b>25</b>
2.2.1 Conséquences de la maltraitance envers les personnes proches aidantes.....	27
2.2.2 Besoins et pistes d'intervention pour les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.....	31
<b>Chapitre 3 : L'application de l'approche de la bientraitance dans l'accompagnement des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 État des connaissances sur la bientraitance.....</b>	<b>35</b>
3.1.1 Principes favorisant l'application de l'approche de la bientraitance.....	36
3.1.2 Compétences à solliciter par les professionnels pour appliquer l'approche de la bientraitance.....	44
<b>Chapitre 4 : Interventions des travailleurs sociaux dans une approche de bientraitance.....</b>	<b>47</b>
<b>4.1 Liens entre la bientraitance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux.....</b>	<b>47</b>
4.1.1 Identité professionnelle des travailleurs sociaux.....	47
4.1.2 Liens entre l'approche de bientraitance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux.....	49
<b>4.2 Accompagnement psychosocial.....</b>	<b>51</b>
4.2.1 Intervention familiale.....	52
4.2.2 Liens entre l'intervention familiale et les principes de l'approche de la bientraitance.....	55
<b>Chapitre 5 : Réflexion critique sur l'application de l'approche de la bientraitance.....</b>	<b>58</b>
<b>5.1 Facteurs facilitants et nuisant à l'application de l'approche de la bientraitance.....</b>	<b>58</b>
<b>5.2 Réflexion sur les limites de l'application de l'approche de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.....</b>	<b>64</b>
Conclusion.....	66
Références.....	70

## Introduction

### Problématique

Les personnes proches aidantes jouent un rôle clé pour que les personnes âgées et les personnes vivant avec des incapacités physiques ou mentales puissent demeurer le plus longtemps possible dans leur domicile comme elles le souhaitent. En effet, au Québec, environ 1 489 000 personnes assumaient le rôle de proche aidant en 2018 (Statistique Canada, 2018). Au cours des dernières années, le gouvernement du Québec a travaillé à reconnaître le rôle des personnes proches aidantes et à les soutenir. Cette reconnaissance s'est traduite, entre autres, par l'adoption par le gouvernement du Québec d'une loi (2020), d'une *Politique nationale* (2021) et d'un *Plan d'action* (2021) pour la reconnaissance des personnes proches aidantes. Similairement, cet intérêt s'est également manifesté au sein de la communauté scientifique pour comprendre les besoins des personnes proches aidantes et pour trouver des moyens pour les soutenir. Or, le soutien aux personnes proches aidantes est nécessaire parce qu'il s'agit d'un rôle important et que plusieurs obstacles peuvent se dresser sur leur parcours.

L'un des obstacles auxquels sont confrontées les personnes proches aidantes est la maltraitance. Toutefois, ce phénomène est peu connu et les personnes proches aidantes sont au contraire souvent perçues comme des sources potentielles de maltraitance à l'endroit des personnes aidées (Éthier, Beaulieu, Perroux, Andrianova, Boisclair et Guilbeault, 2020a). Par ailleurs, au cours des dernières années le problème social de la maltraitance envers les personnes proches aidantes a suscité l'intérêt de certains chercheurs. Jusqu'à présent, ces derniers se sont surtout intéressés à développer un état des connaissances sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes.

Au Québec, une recherche-action menée par Sophie Éthier et ses collaborateurs de 2018 à 2021 s'est penchée, d'une part, sur les manifestations et la provenance de la maltraitance envers les personnes proches aidantes, et d'autre part, sur la prévention ainsi que sur la sensibilisation de ce phénomène. Cette recherche fait ressortir que les moyens de prévention et de sensibilisation de la maltraitance envers les personnes proches aidantes peuvent être enrichis d'une approche de la bientraitance (Éthier, Beaulieu, Perroux, Andrianova, Fortier, Boisclair et Guay, 2020b). Similairement, dans le *Plan d'action pour lutter contre la maltraitance envers les personnes âgées (PAM) 2017-2022*, l'approche de la bientraitance est promue comme étant des actions positives à appliquer en parallèle à des actions de lutte contre la maltraitance pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées. Cette approche peut, entre autres, être promue par les travailleurs sociaux, car ces derniers sont impliqués dans l'accompagnement et dans le soutien des personnes proches aidantes. Effectivement, nous constatons que dans le *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, les orientations ciblent, entre autres, la création de services dans le réseau de la santé et des services sociaux afin de répondre aux besoins des proches aidants, notamment en les soutenant. Conséquemment, le domaine psychosocial est appelé à intervenir dans ce contexte pour les accompagner.

Bien que la prévention et la sensibilisation de la maltraitance envers les personnes proches aidantes aient été étudiées, il semble que les interventions psychosociales à utiliser pour accompagner les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance aient été moins explorées. Quelques questions se posent concernant l'accompagnement des personnes vivant la maltraitance : Quels sont les principaux besoins psychosociaux d'accompagnement des personnes proches aidantes ? Quels sont les moyens concrets par lesquels les travailleurs sociaux peuvent appliquer l'approche de la bientraitance auprès des proches aidants vivant



de la maltraitance ? Quels sont les limites ou les obstacles imposés par les milieux de pratique sur l'actualisation de ces interventions ? Le présent essai traite de ce sujet.

### **But de l'essai**

Nous souhaitons nous pencher sur les interventions et les attitudes des travailleurs sociaux à privilégier auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Dans cette optique, le but du présent essai est de documenter des pistes d'interventions en travail social à appliquer pour intervenir auprès des personnes proches aidantes vivant de maltraitance en promouvant une approche de bientraitance. Puisque les travailleurs sociaux sont appelés à accompagner les personnes proches aidantes confrontées à ce problème social, il semble pertinent de s'intéresser à des pistes d'interventions répondant aux besoins des personnes proches aidantes et qui sont empreintes de bientraitance. Cet essai comprend également une dimension réflexive qui vise à identifier les éléments qui peuvent faciliter ou limiter l'application de l'approche de bientraitance dans les interventions psychosociales et à réfléchir sur certains leviers.

Cet essai est divisé en cinq parties. La première partie présente la démarche documentaire utilisée et les principaux concepts mobilisés, c'est-à-dire les personnes proches aidantes, la maltraitance, la bientraitance et les interventions faites par les travailleurs sociaux. La deuxième partie propose une recension des écrits sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes. Celle-ci détaille les manifestations de la maltraitance, les conséquences et les besoins des personnes proches aidantes en matière d'intervention psychosociale. La troisième partie présente une brève recension des écrits de l'approche de la bientraitance. La quatrième partie établit des liens entre l'approche de la bientraitance et l'intervention en travail social et illustre l'application de l'approche de la bientraitance à des interventions en travail social auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance par des

exemples. La cinquième partie propose une réflexion critique sur les limites, sur les défis et sur les leviers à l'application des interventions qui s'inscrivent dans une approche de bientraitance.

## Chapitre 1 : Démarche documentaire et concepts

Ce premier chapitre explique la démarche documentaire employée dans le cadre de cet essai et présente les concepts clés mobilisés.

### 1.1 Démarche documentaire

Dans le cadre de la réalisation de cet essai, la démarche documentaire utilisée est une recension des écrits. Le corpus littéraire est composé d'articles scientifiques, de livres, de documents gouvernementaux et de documents provenant d'Ordres professionnels ou d'Associations des travailleurs sociaux. La majorité des documents consultés datent de moins de 10 ans, cependant, certains d'entre eux dérogent de cette règle en raison de leur pertinence. La recherche documentaire regroupe des documents publiés au Québec et ailleurs dans le monde. Les mots clés qui ont guidé la recherche sont proches aidants, maltraitance, bientraitance, interventions et travailleurs sociaux. Similairement, les mots clés suivants en anglais ont été utilisés : *caregivers*, *abuse*, *interventions*, *social workers*. Notons qu'il n'y a pas de traduction exacte en anglais pour les mots maltraitance et bientraitance. De fait, selon les auteurs des termes différents sont employés pour décrire le même problème social. Cela s'avère une limite rencontrée lors cette recherche.

Afin de bâtir le corpus littéraire, une recherche est effectuée dans les banques de données, notamment, EBSCOhost, PubMed, CAIRN et Érudit. La liste des références d'articles scientifiques de type recension d'écrits est scrutée afin de découvrir d'autres documents pertinents. En plus d'articles pertinents sélectionnés dans les banques de données, des documents gouvernementaux concernant la maltraitance et la bientraitance envers les proches aidants sont utilisés, tels que le *PAM 2017-2022* et la *Politique nationale pour les personnes proches aidantes*. Ceux-ci sont trouvés sur les sites internet du Gouvernement du

Québec. Similairement, les documents provenant d'Ordres professionnels des travailleurs sociaux sont repérés sur les sites internet de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (OTSTCFQ) et de l'Association canadienne des travailleurs sociaux (ACTS).

Mentionnons que la question de recherche guidant notre démarche documentaire est la suivante : comment les travailleurs sociaux sont-ils amenés à recourir à une approche de bientraitance dans leurs interventions auprès des proches aidants vivant de la maltraitance ? Les documents utilisés sont sélectionnés afin de contribuer à répondre à cette question.

## **1.2 Concepts**

Afin de se pencher sur les interventions de bientraitance à appliquer par les travailleurs sociaux auprès de proches aidants vivant de la maltraitance, il importe de bien saisir les principaux concepts mobilisés dans cet essai. De fait, ce travail repose sur quatre concepts clés soit, les personnes proches aidantes, la maltraitance, la bientraitance et les interventions faites par les travailleurs sociaux. Dans la présente section, les fondements et la définition de ces concepts sont explorés afin d'en arriver à une compréhension commune de ces termes.

### ***1.2.1 Les personnes proches aidantes***

Au cours des dernières années au Québec, la proche aidance a été à la fois sujet de recherche par divers scientifiques et de politiques publiques par le gouvernement. Effectivement, la *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes* (LPPA) a été adoptée en octobre 2020, la première *Politique nationale pour les personnes proches aidantes* a été adoptée en avril 2021 et le premier *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes* a été lancé en octobre 2021. Ces nouvelles mesures montrent l'importance

d'accorder de l'intérêt en tant que société à la proche aidance et aux personnes qui y sont engagées. Similairement, avec le vieillissement de la population et le choix de prioriser le maintien de la personne âgée dans son milieu de vie, le nombre de situations de proche aidance a augmenté. Effectivement, *l'Enquête sociale générale (ESG) : soins donnés et reçus* effectuée en 2018 montre qu'au Québec 21% des personnes âgées de 15 ans et plus sont des proches aidants. Parmi ces individus, la plupart sont âgés de 45 à 64 ans (30,6%) et de 65 ans et plus (20,5%) (Statistique Canada, 2018). Il est à noter que le portrait et le parcours des personnes proches aidantes sont diversifiés reflétant une réalité hétérogène. Par exemple, il existe des liens variés entre les proches aidants et les personnes aidées, dont s'occuper d'un parent (42,3%), d'un ami (13,3%), d'un membre de la famille élargie (12,2%), d'un conjoint (9,9%), d'un beau-parent (8,1), d'un enfant (8,2%) et d'un grand-parent (5,9%) (Statistique Canada, 2018).

Cependant, il est à noter que dans le cadre de cet essai, nous ciblons les proches aidants d'aînés ou les aînés proches aidants précisément. La première expression réfère à tous les individus, peu importe leur âge, s'occupant d'une personne âgée de plus de 65 ans avec une incapacité (Éthier et al., 2020b). La seconde expression renvoie aux personnes âgées de plus de 50 ans prenant soin d'un individu ayant une incapacité peu importe l'âge de ce dernier (Éthier et al., 2020b). De fait, le terme proche aidant est utilisé pour désigner les proches aidants d'aînés et les aînés proches aidants.

La définition d'une personne proche aidante retenue par le Gouvernement du Québec qui a été élaborée dans la LPPA est reprise dans la *Politique nationale pour les personnes proches aidantes* et dans le *Plan d'action gouvernemental 2021-2026*.

Toute personne qui apporte un soutien à un ou à plusieurs membres de son entourage qui présentent une incapacité temporaire ou permanente de nature physique, psychologique, psychosociale ou autre, peu importe leur âge ou leur milieu de vie, avec qui elle partage un lien affectif, familial ou non. Le soutien apporté est continu ou occasionnel, à court ou à long terme, et est offert à titre non professionnel, de manière libre, éclairée et révocable, dans le but, notamment, de favoriser le rétablissement de la personne aidée et le maintien et l'amélioration de sa qualité de vie à domicile ou dans d'autres milieux de vie. Il peut prendre diverses formes, par exemple le transport, l'aide aux soins personnels et aux travaux domestiques, le soutien émotionnel ou la coordination des soins et des services. Il peut également entraîner des répercussions financières pour la personne proche aidante ou limiter sa capacité à prendre soin de sa propre santé physique et mentale ou à assumer ses autres responsabilités sociales et familiales. (LPPA, art. 2)

Cette définition intègre, d'une part, le portrait hétérogène des personnes proches aidantes en reconnaissant la diversité de ces individus, notamment concernant leur lien avec la personne aidée et leur âge, et, d'autre part, reflète la pluralité de leurs réalités en précisant que l'aide apportée ainsi que les conséquences négatives vécues peuvent être variées. Parmi ces répercussions, il y a, entre autres, des pertes économiques, de la fatigue, de l'anxiété et de la maltraitance (Ministère de la santé et des services sociaux [MSSS], 2021a). Aussi, soulignons certains éléments importants de cette définition, notamment, la nuance indiquant que l'aide apportée par un proche aidant est non professionnelle. Autrement dit, un proche aidant n'est pas l'employé de la personne aidée, mais un individu avec lequel elle partage un lien affectif. Il s'agit également d'un rôle volontaire. Ainsi, il est suggéré que la personne choisisse d'assumer cette responsabilité. Il est intéressant d'observer que le Gouvernement du Québec inclut dans sa définition la visée de la proche aidance, c'est-à-dire pour favoriser le maintien à domicile ou dans d'autres milieux de vie (MSSS, 2021a).

### ***1.2.2 La maltraitance***

La maltraitance envers les personnes âgées est un phénomène social d'ampleur avec d'importantes conséquences qui a davantage été reconnu depuis un peu plus de dix ans au Québec. En ce sens, le premier Plan d'action ciblant cette problématique, c'est-à-dire le *Plan*

*d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2010-2015* a été présenté en 2010. Par la suite, un second plan d'action pour lutter contre la maltraitance envers les aînés a été publié en 2017. Afin de documenter la prévalence de cette problématique sociale, *l'Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec* (EMPAQ) a été effectuée en 2019. Ainsi, 5,9% des personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile, au Québec, ont été victimes de maltraitance au cours des 12 mois précédant la collecte des données (Institut de la statistique du Québec, 2019).

De plus, le concept de maltraitance est polysémique, car sa définition varie d'un auteur à un autre et de l'approche utilisée pour le concevoir. Notons que la traduction de ce terme en anglais contribue également à ces différentes définitions (Beaulieu et Le Borgne-Uguen, 2020). Par ailleurs, dans les *Plans d'action* gouvernementaux, la définition de la maltraitance retenue est celle adoptée en 2002 par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui se lit comme suit :

Il y a maltraitance quand un geste singulier ou répétitif, ou une absence d'action appropriée, intentionnels ou non, se produit dans une relation où il devrait y avoir de la confiance, et que cela cause du tort ou de la détresse chez une personne âgée. (Ministère de la famille- Secrétariat aux aînés [MF-SA], 2017, p.15)

Un aspect central de cette définition adoptée par l'OMS est que la maltraitance se produit au sein d'une relation de confiance. En ce sens, les personnes proches aidantes sont régulièrement perçues comme les personnes maltraitantes ou, encore, les individus responsables de prévenir la maltraitance auprès des aidés en raison de leurs relations privilégiées avec les personnes âgées (Éthier et al., 2020a). En contraste, le phénomène de la maltraitance envers les personnes proches aidantes est souvent sous-estimé. Puisque les parcours des personnes proches aidantes sont hétérogènes et que les manifestations ainsi que les répercussions de la maltraitance sont variées, il est difficile de statuer sur des statistiques précises. Toutefois, entre 6% et 81% des personnes proches aidantes auraient vécu de la

maltraitance (Éthier et al., 2020b). Précisons que l'écart entre ces données statistiques peut, entre autres, être expliqué par la difficulté à comparer les différentes situations de maltraitance envers les personnes proches aidantes (Éthier et al., 2020b). Étant donné que ces statistiques demeurent, somme toute, générales ; elles ne nous renseignent pas sur l'ampleur réel de ce phénomène, mais nous amènent à constater l'existence de la maltraitance envers les proches aidants.

Une recherche-action menée par Sophie Éthier et ses collaborateurs de 2018 à 2021 a étudié la provenance et les manifestations de cette problématique sociale. Dans cette optique, Éthier et al. (2020b) proposent une définition spécifique de la maltraitance envers les personnes proches aidantes :

L'exercice du rôle de proche aidant comporte un risque de maltraitance qui affecte la personne proche aidante. Cette maltraitance provient des institutions, de l'entourage, de la personne aidée ou de la personne proche aidante elle-même. Qu'elle soit intentionnelle ou non, elle se manifeste par l'absence d'action appropriée ou une attitude ou un geste qui se produit une seule fois ou se répète dans le temps. La maltraitance envers les personnes proches aidantes peut prendre une ou plusieurs de ces formes et se modifier dans le temps : 1. imposition du rôle de proche aidant et surresponsabilisation; 2. normalisation du rôle de proche aidant et de la maltraitance vécue dans l'exercice de ce rôle; 3. jugements sur les façons d'assumer le rôle de proche aidant; 4. dénégation de l'expertise de la personne proche aidante et de sa contribution familiale et sociale; 5. dénégation des besoins de la personne proche aidante; 6. utilisation de violence psychologique, physique ou sexuelle à son endroit; 7. contribution à son appauvrissement. (Éthier et al., 2020b, p.41)

Les éléments mentionnés dans la définition de la maltraitance envers les proches aidants seront discutés plus en détail dans le chapitre 2.

### ***1.2.3 La bientraitance***

L'approche de la bientraitance auprès des personnes âgées a d'abord été associée à la lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées en France en 2007 (MF-SA, 2017). Dans les politiques publiques, la bientraitance est introduite au Québec en 2017 dans le second



*Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022* comme une approche positive à promouvoir qui est en parallèle avec les actions de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées (MF-SA, 2017). La définition proposée est la suivante :

Elle [la bientraitance] vise le bien-être, le respect de la dignité, l'épanouissement, l'estime de soi, l'inclusion et la sécurité de la personne. Elle s'exprime par des attentions, des attitudes, des actions et des pratiques respectueuses des valeurs, de la culture, des croyances, du parcours de vie, de la singularité et des droits et libertés de la personne âgée. (MF-SA, 2017, p. 38)

De fait, il est important de comprendre que la bientraitance n'est pas simplement l'absence de la maltraitance, mais bien une attitude et une posture en soi (MF-SA, 2017). Le concept de la bientraitance, selon des auteurs, renvoie à une culture, à une démarche, à une posture ou à une attitude (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Or, les valeurs de dignité, de collaboration, de bienveillance et de répondre aux besoins transcendent ce concept. Similairement, la notion de co-construction collective est au cœur de la bientraitance reflétant l'idée que ce concept devrait être défini dans chaque milieu de pratique (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Cela fait écho au travail en partenariat qui est privilégié dans une approche de bientraitance.

Par ailleurs, l'approche de la bientraitance a été explicitement associée à la proche aidance par son intégration dans la *Politique nationale pour les personnes proches aidantes* et dans le *Plan d'action pour les personnes proches aidantes 2021-2026*. La vision véhiculée par le Gouvernement est de reconnaître l'importance du rôle des proches aidants et de les soutenir de manière bienveillante (MSSS, 2021a ; Ministère de la santé et des services sociaux [MSSS], 2021b). Ces documents mettent de l'avant la bientraitance dans l'approche utilisée pour soutenir les proches aidants. En fait, il s'agit de l'un des principes principaux de la

politique nationale, c'est-à-dire : « Reconnaître que chaque personne proche aidante est une personne à part entière qui doit être traitée avec dignité et sollicitude, et dont il faut favoriser la bientraitance » (MSSS, 2021a, p.27). Soulignons que la bientraitance des personnes proches aidantes se traduit par les attitudes envers elles-mêmes ainsi que par les autres acteurs impliqués, dont les intervenants (MSSS, 2021b). Dans cette optique, la promotion de la bientraitance est perçue comme étant l'une des responsabilités des travailleurs sociaux (Éthier et al., 2020b).

Aussi, il est à noter que, dans le *Plan d'action pour les personnes proches aidantes*, une des mesures privilégiées pour répondre aux besoins d'information et de formation des proches aidants est de faire de la sensibilisation au phénomène de la maltraitance envers les proches aidants. La sensibilisation à ce sujet peut se faire en diffusant l'outil de la trousse de bientraitance développée par Sophie Éthier et ses collaborateurs (MSSS, 2021b). Or, l'approche de la bientraitance est considérée également comme étant des actions et des attitudes positives à promouvoir ainsi qu'à appliquer en parallèle à des actions de lutte contre la maltraitance pour contrer la maltraitance envers les proches aidants.

#### ***1.2.4 Les interventions faites par les travailleurs sociaux***

Le travail social est une discipline universitaire issue des sciences sociales et humaines. Elle se distingue des autres par son objet d'étude et d'intervention centré sur le fonctionnement social des individus (Alary, 2009). L'optique singulière du travail social s'intéresse au développement des individus et des collectivités par rapport à leur fonctionnement social. Alary (2009) souligne l'interdépendance des connaissances de cette profession et de ses valeurs. Effectivement, la prise de décision appuyée par une réflexion critique et un jugement éthique est influencée par les valeurs de cette discipline. Notons que les principes éthiques

sur lesquels s'appuie le travail social sont : le respect de la dignité des personnes, le respect des droits des personnes, la promotion de la justice sociale, la promotion de l'autodétermination et la croyance en la capacité des individus d'évoluer (Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec [OTSTCFQ], 2012).

De plus, le cadre d'analyse propre au travail social concernant le fonctionnement social prend en compte les déterminants sociaux et de la santé (Alary, 2009). Ainsi, la personne est perçue comme étant en interaction avec son environnement. De fait, le travail social reconnaît l'importance des influences de la famille, de la communauté, de l'économie, de la loi, de la politique et de la culture sur les individus (Association canadienne des travailleurs sociaux [ACTS], 2020). L'ACTS décrit la visée du travail social comme suit :

Le service social se concentre sur l'amélioration de la santé et du bien-être social en utilisant le cadre des déterminants sociaux de la santé lors de la prestation de services, de la navigation dans les systèmes et de la défense d'un accès équitable et de l'amélioration des multiples dimensions qui ont un impact sur la santé et le bien-être. Le service social engage les personnes et les communautés à relever les défis de la vie, à faire face aux événements traumatisants, à créer le changement et à renforcer la résilience. (ACTS, 2020, page Web)

De plus, cette discipline peut œuvrer auprès des individus, des familles, des groupes et des collectivités. Ainsi, les travailleurs sociaux peuvent intervenir auprès de clientèles très variées comme des familles, des enfants, des aînés et des personnes proches aidantes. Similairement, les travailleurs sociaux se retrouvent dans divers milieux, dont les CLSC, les hôpitaux, les organismes communautaires et les centres de la jeunesse étant donné la transversalité de leurs compétences (ACTS, 2020). Aussi, la compréhension globale du travail social de la personne en interaction avec ses déterminants sociaux justifie sa pratique auprès de personnes, de groupes ou de collectivités présentant différents problèmes sociaux

comme la maltraitance. Les interventions faites par les travailleurs sociaux renvoient à leurs actions dans la pratique du travail social. Ces interventions peuvent prendre différentes formes dépendamment du milieu, des besoins de la personne, du groupe ou de la collectivité et du problème social rencontré. Puisqu'il s'agit d'une profession appuyée sur des données probantes, les interventions des travailleurs sociaux s'inscrivent dans des approches issues de la recherche. Plusieurs approches sont utilisées en travail social dont la bientraitance et l'intervention familiale.

## **Chapitre 2 : Les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance**

Ce deuxième chapitre présente une recension des écrits sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes, ses conséquences et les besoins des personnes qui en sont affectées.

### **2.1 État des connaissances sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes**

Bien que la maltraitance envers les personnes âgées et la maltraitance envers les personnes proches aidantes aient des points de convergence, notamment concernant les formes, les conséquences et les pistes de solutions, il est important de les considérer comme deux problèmes sociaux distincts (Éthier et Côté, 2018). Effectivement, le contexte global de la proche aide doit être saisi pour bien comprendre et intervenir sur ce phénomène. Il y a trois principaux risques auxquels font face les personnes proches aidantes lorsqu'elles assument ce rôle : l'isolement, l'épuisement et la maltraitance (CRÉGÈS, 2021).

Une recherche-action menée au Québec entre 2018-2021 par Sophie Éthier et ses collaborateurs s'est penchée sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes en effectuant une recension des écrits et des entrevues avec des personnes proches aidantes ainsi que des intervenants. Celle-ci a mis en lumière les principales sources et les manifestations de la maltraitance envers les personnes proches aidantes. Le but de cette recherche était de développer les connaissances sur la maltraitance envers les proches aidants et d'élaborer des stratégies de sensibilisation (Éthier et al., 2020b).

Cette étude renseigne sur les sources de provenance variées de la maltraitance envers les proches aidants. En effet, l'entourage, les institutions, la personne aidée et la personne proche aidante elle-même peuvent tous être des acteurs de maltraitance envers les personnes proches

aidantes de manière intentionnelle ou pas (Éthier et al., 2020b). D'une part, l'entourage fait, entre autres, référence aux amis et à la famille. D'autre part, les institutions incluent les organismes publics, privés et communautaires ainsi que les professionnels y travaillant. Précisons que la maltraitance perpétrée par la personne proche aidante envers elle-même prend la forme de l'auto-négligence (Éthier et al., 2020a). Or, les personnes ayant une vision réductrice du rôle de proche aidant peuvent potentiellement contribuer à perpétuer ce problème social (Éthier et Côté, 2018). Cependant, dans la majorité de la littérature, la maltraitance envers les personnes proches aidantes est décrite comme étant perpétrée majoritairement par les personnes aidées. Conséquemment, il est possible d'inférer que les autres sources de la maltraitance envers les personnes proches aidantes aient moins été étudiées jusqu'à présent. En concordance avec ces propos, plusieurs antécédents relationnels pourraient mener au développement d'action maltraitante de la part de la personne aidée à l'endroit des personnes proches aidantes. Ayres et Woodtli (2001) soulignent que les attentes divergentes au sein de la dyade, l'historique de la relation, la compréhension différente des règles ou la façon de faire ainsi qu'une lutte de pouvoir entre les deux individus sont des terrains fertiles à la maltraitance.

Par ailleurs, Éthier et al. (2020b) ont regroupé quatre profils de personnes aidées maltraitantes à l'endroit de leur proche aidant à partir d'une recension des écrits. Il s'agit de contextes de maltraitance envers les proches aidants variés reflétant l'hétérogénéité de ce phénomène. Les profils de personnes aidées maltraitantes sont : des enfants adultes ou des petits-enfants adolescents vivant avec une problématique de santé mentale ou de dépendance, des personnes vivant avec une atteinte cognitive, des personnes ayant perpétré de la violence conjugale dans le passé qui répètent ou continuent ce comportement et des personnes avec un historique de

maltraitance avec leurs enfants qui exercent ce comportement envers leurs enfants devenus des proches aidants (Éthier et al., 2020b).

De plus, Éthier et al. (2020b) proposent sept catégories de manifestation de la maltraitance envers les personnes proches aidantes : l'imposition du rôle, les jugements, la normalisation du rôle et de la maltraitance, la dénégation de l'expertise et de la contribution familiale et sociale, la dénégation des besoins, l'utilisation de violence physique, psychologique ou sexuelle ainsi que la contribution à l'appauvrissement. Ces différentes manifestations peuvent se perpétrer par chacune des sources de provenance énumérées ci-dessus. Par exemple, la maltraitance peut se traduire par la dénégation des besoins des personnes proches aidantes par elles-mêmes, par la personne aidée, par son entourage ou par les institutions. Quelques exemples seront discutés. D'abord, l'imposition du rôle peut se traduire par les institutions en offrant peu de soutien au proche aidant dans l'exercice de son rôle. Parallèlement, le proche aidant peut s'imposer ce rôle par devoir en ayant des critères élevés par rapport à lui-même. Aussi, les jugements peuvent prendre une grande variété de formes, comme critiquer la manière dont le proche aidant exerce son rôle. La normalisation du rôle de proche aidant peut se manifester par la normalisation du comportement de l'aidé envers l'aidant. La dénégation de l'expertise du proche aidant peut se traduire par son exclusion des décisions concernant la santé de l'aidé par les institutions. De plus, un exemple concret de la dénégation des besoins par une personne aidée pourrait être le refus de certains services sans considérer les besoins de son proche aidant. Effectivement, ce refus de service peut alourdir le rôle du proche aidant. Similairement, les institutions peuvent prioriser les besoins de l'aidé au détriment de ceux du proche aidant par manque de ressources. Ensuite, la contribution à l'appauvrissement peut se manifester par l'entourage ne reconnaissant pas les conséquences financières de ce rôle ou par les services de répit payant offerts aux proches aidants au lieu

d'un service gratuit. Finalement, la violence psychologique, physique ou sexuelle peut se traduire par des comportements tels que l'intimidation, les insultes, le lancement d'objets et la culpabilisation de la part de la personne proche aidante elle-même (Éthier et al., 2020b).

Ces sept manifestations de la maltraitance envers les proches aidants ont été exacerbées pendant la pandémie COVID-19 (CRÉGÈS, 2021). Par exemple, les mesures et les procédures sanitaires concernant la prestation de services à domicile ainsi que les visites dans les CHSLD et dans les résidences privées pour aînés ont contribué à l'accentuation de ce problème social. Dans ces situations, il s'agit de gestes maltraitants provenant des institutions. Effectivement, ces procédures ont contribué à normaliser le rôle des proches aidants à domicile avec parfois moins de services et, dans certains cas, à l'imposition de certaines responsabilités. Par ailleurs, par la coupure des visites dans les CHSLD leur expertise a été minimisée (CRÉGÈS, 2021). Or, il s'agit d'un problème social bien existant et actuel.

Par surcroît, la maltraitance envers les personnes âgées peut se regrouper sous différents types, soit psychologique, physique, sexuelle, organisationnelle, matérielle, âgisme et violation des droits (MF-SA, 2017). L'ensemble de ces types de maltraitance est également présent envers les proches aidants. Cependant, les maltraitements psychologique et organisationnelle seraient les plus fréquentes envers les proches aidants, car elles s'articulent dans chacune des manifestations proposées par Éthier et al. (2020a). Similairement, en 2019, au Québec, la violence psychologique était le type de maltraitance le plus fréquent avec une incidence de 4,6% chez les personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile (Institut de la statistique du Québec, 2019). La maltraitance psychologique consiste en des paroles, des comportements ou des attitudes qui affectent négativement le bien-être ou l'intégrité



psychologique de la personne (MF-SA, 2017). Par ailleurs, la maltraitance organisationnelle peut être définie comme l'ensemble des situations préjudiciables portant atteinte à l'exercice des droits et des libertés de la personne qui découle des procédures des organisations responsables d'assurer des soins et des services (MF-SA, 2017). Éthier et al. (2020a) soulignent que la maltraitance organisationnelle se dépeint dans plusieurs cas auprès de proches aidants par l'application de règles et de procédures des institutions par des professionnels y travaillant. Aussi, des politiques sociales peuvent mener à de la maltraitance organisationnelle. D'autre part, la maltraitance organisationnelle survient lorsque les institutions n'apportent pas un soutien adéquat aux proches aidants et que leurs besoins ne sont pas satisfaits (Éthier et al., 2020a). Lilly, Robinson, Holtzman et Bottorff (2012) expliquent que les besoins des proches aidants sont davantage considérés lorsque ces derniers sont épuisés. Aussi, les institutions et les procédures ne permettraient pas de reconnaître suffisamment l'expertise des proches aidants à l'endroit de la personne aidée et de les inclure dans les discussions sur l'état de santé de l'aidé (Herron et Rosenberg, 2017).

Bien qu'un état des connaissances sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes et sur des stratégies de prévention ait été effectué par Sophie Éthier et ses collaborateurs dans sa recherche-action, l'étape d'intervention auprès de cette clientèle a moins été explorée. Or, dans ce présent essai, nous nous intéressons aux interventions promouvant une approche de bientraitance qui peuvent être mobilisées pour accompagner les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Afin d'accompagner adéquatement ces personnes, il est important d'abord d'explorer les conséquences de la maltraitance sur eux et leurs besoins.

## **2.2 Besoins ciblés par les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance**

*La Politique nationale pour les personnes proches aidantes* reconnaît les besoins propres aux

personnes proches aidantes dont les besoins généraux d'être soutenus et accompagnés dans leur rôle. Similairement, dans le *Plan d'action pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, l'une des orientations vise le besoin de cette clientèle d'obtenir de l'information et de la formation. Dans le même ordre d'idées, une autre orientation de ce *Plan d'action* cible l'évaluation des besoins des personnes proches aidantes concernant les services de santé et sociaux (MSSS, 2021b). Cette reconnaissance marque un changement dans l'approche en intervention face aux personnes proches aidantes, car il y a seulement quelques années, ces dernières étaient perçues rarement comme des clients à part entière des services. Effectivement, les services sociaux et de la santé étaient davantage orientés vers les besoins des personnes âgées qui étaient aidées par les personnes proches aidantes (Ducharme, Lévesque, Caron, Hanson, Magnusson, Nolan, J. et Nolan, M., 2009). Par ailleurs, certains outils ont été développés pour évaluer les besoins des personnes proches aidantes, mais ceux-ci ne sont pas utilisés systématiquement par les travailleurs sociaux. Or, l'omission d'évaluer et de répondre aux besoins des proches aidants peut mener à de la maltraitance (Éthier et Côté, 2018). Dans cette optique, il est recommandé que les intervenants vérifient systématiquement l'incidence de ce phénomène auprès des personnes proches aidantes (Cooper, Selwood, Blanchard, et Livingston, 2009).

Lorsque nous nous penchons sur les besoins des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance, il est impératif de considérer leurs parcours hétérogènes. Effectivement, la diversité dans le type de maltraitance vécu, dans la source de provenance de la maltraitance, dans les conséquences de la maltraitance, dans la relation avec la personne aidée et dans leur occupation, pour ne nommer que quelques facteurs, influencera les besoins des personnes proches aidantes (Éthier et al., 2020b). Jusqu'à présent, c'est la maltraitance envers les personnes proches aidantes perpétrée par les personnes aidées qui a été la plus étudiée parmi

les sources de provenance de la maltraitance. Ainsi, ces recherches nous informent sur les conséquences vécues par les personnes proches aidantes dans ce contexte et nous pistent sur des besoins à combler en intervention. Or, il est important de souligner que même au sein de la catégorie personne aidée comme source de provenance de la maltraitance, il y a une hétérogénéité qui fait référence aux quatre profils de personnes aidées maltraitantes décrits précédemment (Éthier et al., 2020b). Aussi, certaines études, bien que beaucoup moins nombreuses, se sont intéressées aux besoins des proches aidants en lien avec les institutions et les professionnels dispensant les services (Herron et Rosenberg, 2017).

### ***2.2.1 Conséquences de la maltraitance envers les personnes proches aidantes***

La maltraitance envers les personnes proches aidantes a des conséquences variées sur celles-ci, et ce, tant au niveau psychologique, physique que relationnelle. Cependant, elles manifestent souvent le souhait de poursuivre leur rôle malgré la maltraitance vécue (Ayles et Woodtli, 2001 ; Cooper et al., 2009). Ainsi, il est impératif de comprendre les réalités plurielles des personnes proches aidantes afin de les accompagner adéquatement dans l'exécution de leur fonction pour favoriser leur bien-être et pour minimiser les conséquences néfastes.

En explorant dans la littérature les conséquences de la maltraitance exercée par la personne aidée vécues par les personnes proches aidantes, trois thèmes centraux sont ressortis. Il s'agit des conséquences affectant la relation entre la personne proche aidante et la personne aidée, le bien-être psychologique de la personne proche aidante et de son intégrité physique. Or, malgré leurs caractéristiques distinctes, ces conséquences ne peuvent pas être comprises comme étant imperméables l'une à l'autre, car elles s'influencent.

Premièrement, la maltraitance envers les personnes proches aidantes perpétrée par la personne aidée a des conséquences sur la dynamique relationnelle de la dyade. Celles-ci se traduisent, notamment, par la détérioration de la relation aidant-aidé (Ayres et Woodtli, 2001 ; Band-Winterstein, Avieli et Smeloy, 2016 ; Cooper et al., 2009 ; Vaddadi, Gilleard et Fryer, 2002). Selon Cooper et al. (2009), plus il y a des actions maltraitantes au sein de la dyade, plus la relation se détériore. Similairement, ce type de comportement de la part de la personne aidée peut amener la personne proche aidante à percevoir la relation comme étant moins satisfaisante qu'auparavant (Cooper et al., 2009). Cependant, l'historique relationnel influence la perception de cette satisfaction. En effet, dans les situations où la relation entre la personne proche aidante et celle aidée était satisfaisante dans le passé, malgré la présence actuelle de maltraitance, les personnes proches aidantes ont tendance à avoir une perception moins négative de leur relation (Cooper et al., 2009). À l'opposé, des personnes proches aidantes ayant un historique relationnel difficile avec la personne aidée auraient tendance à vivre plus d'insatisfactions par rapport à la situation de maltraitance (Kong et Moorman, 2015).

Dans le même ordre d'idées, Ayres et Woodtli (2001) suggèrent que la maltraitance envers la personne proche aidante contribue à bâtir un écart entre l'image de l'aidé souhaitée par la personne proche aidante et celle qui est réelle. Cette notion est également applicable à l'écart entre la relation idéalisée avec la personne aidée et celle qui est réelle. Cela peut être associé au sentiment de pitié exploré par Band-Winterstein et al. (2016). Ces auteurs ont étudié les émotions ressenties par les parents proches aidants à l'égard de leur enfant aidé. Parmi celles-ci, ils ont remarqué que le sentiment de pitié était rapporté par plusieurs parents proches aidants. Celle-ci émergerait de l'interaction entre les émotions de fardeau, de tristesse et de découragement vécus par les parents proches aidants ainsi que la disparité entre les souhaits

pour la vie de leur enfant et la réalité. Ce sentiment caractériserait la dyade aidant-aidé malgré la présence de maltraitance où il y a une disparité entre la vie idéalisée de la personne aidée et celle qui est réelle. Band-Winterstein et al. (2016) ont étudié la perception des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance par leurs enfants adultes atteints d'une problématique de santé mentale. Parmi ces personnes proches aidantes, la compréhension du comportement de la personne aidée est variée. Il est, entre autres, question de comprendre cette dernière comme une personne blessée (*harmed*) ou une personne pouvant causer du tort (*harmful*) ainsi qu'une personne vivant avec une pathologie ou une personne sans pathologies. Ainsi, la compréhension du comportement de l'aidé teint la dynamique aidant-aidé par les émotions et les raisons d'occuper ce rôle. En effet, percevoir la personne aidée à la fois comme blessée et pouvant causer du tort génère des émotions ambivalentes chez la personne proche aidante envers leur relation (Band-Winterstein et al., 2016). Or, les relations dysfonctionnelles peuvent mener à du stress et affecter négativement le bien-être psychologique de la personne proche aidante (Kong et Moorman, 2015).

Deuxièmement, la maltraitance envers les personnes proches aidantes par les personnes aidées a des impacts néfastes sur le bien-être psychologique de la personne proche aidante. Parmi ces conséquences, se trouvent une augmentation de la détresse émotionnelle (Kong, 2018 ; Vaddadi et al., 2002), une augmentation des symptômes dépressifs (Obst, Murray, Walbank, Kelly, et Brazel, 2020), la diminution du sentiment de satisfaction de sa vie (Ayres et Woodtli, 2001 ; Kong, 2018), une diminution de la qualité de sa vie (Obst et al., 2020), une faible estime de soi (Kong, 2018), la perception d'un plus grand fardeau associé à la proche aide (Vaddadi et al., 2002) et l'utilisation de stratégies de *coping* inefficaces (Kong et Moorman, 2015). D'abord, notons que la détresse émotionnelle fait référence, entre autres, à la tristesse, à l'anxiété et à l'irritabilité (Ayres et Woodtli, 2001). Aussi, l'étude de Kong

(2018) montre que de vivre de la maltraitance de la part de la personne aidée aurait un impact direct sur l'augmentation de la détresse émotionnelle indépendamment de la perception du fardeau de la proche aidance. Cet affect dépressif est aussi associé à une faible estime de soi. De plus, l'estime de soi est perçue comme étant une ressource essentielle à l'application de stratégies de *coping* en situation de stress. Or, si cette capacité est amoindrie, l'exposition à des situations de stress comme la maltraitance par la personne aidée peut solliciter des stratégies de *coping* moins efficaces et ainsi affecter négativement la santé mentale du proche aidant (Kong, 2018). Les personnes proches aidantes s'occupant d'un parent l'ayant maltraité dans le passé ont une estime de soi plus faible et ont des stratégies de *coping* généralement inefficaces (Kong, 2018).

Troisièmement, la maltraitance envers les personnes proches aidantes nuit à l'intégrité physique de ces dernières. Cette thématique a été nettement moins explorée dans la littérature comme conséquence comparativement à la détérioration de la relation et de diminution du bien-être psychologique. Cependant, Bullock et Thomas (2007) suggèrent que la surcharge des responsabilités de la personne proche aidante peut l'amener à moins prendre soin d'elle, notamment de sa santé et de ses autres besoins de base. Cela contribue aussi à l'autonégligence de la personne proche aidante. Similairement, les personnes proches aidantes ont tendance à prioriser les besoins des personnes aidées avant les leurs malgré un contexte de maltraitance (Band-Winterstein, Smeloy et Avieli, 2014). Or, cette conséquence est plutôt associée à la maltraitance perpétrée par soi-même et par les institutions. Il est à noter que l'intervention à ce niveau peut être ardue auprès de certains individus qui sont réticents à recevoir de l'aide de services formels par crainte d'altérer leur autodétermination et leur autoactualisation (Bullock et Thomas, 2007).

### ***2.2.2 Besoins et pistes d'intervention pour les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance***

Les conséquences de la maltraitance vécues par les personnes proches aidantes nous orientent sur les besoins à cibler en intervention pour bien les accompagner et les soutenir. En ce sens, il est possible d'établir que les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance ont des besoins concernant la dynamique relationnelle (Ayres et Woodtli, 2001 ; Band-Winterstein et al., 2016 ; Cooper et al., 2009 ; Vaddadi et al., 2002), les stratégies de *coping* (Kong et Moorman, 2015 ; Kong, 2018), la régulation d'émotions (Ayres et Woodtli, 2001 ; Kong, 2018 ; Obst et al., 2020; Vaddadi et al., 2002), l'accès à l'information (Maillé, Éthier et Beaulieu, 2019) et le soutien professionnel (Band-Winterstein et al., 2014 ; Band-Winterstein et al., 2016).

D'abord, la dynamique relationnelle au sein de la dyade aidant-aidé est souvent détériorée en contexte de maltraitance. Or, dans certaines de ces situations, il est possible d'intervenir sur les éléments dégradant la qualité de la relation pour essayer de diminuer la maltraitance (Cooper et al., 2009). Par contre, certains obstacles à l'actualisation de ce type d'interventions sont à considérer. Effectivement, il n'est pas toujours possible d'avoir les résultats escomptés lorsque la personne aidée vit avec une atteinte cognitive (Cooper et al., 2009).

Ensuite, puisque les dynamiques relationnelles au sein de la dyade aidant-aidé et la diminution du bien-être psychologique sont associées à la mobilisation de stratégies de *coping* inefficaces, il est possible d'inférer la présence d'un besoin pour faire l'éducation de stratégies de *coping* efficaces. Dans cette optique, Cooper et al. (2009) suggèrent de travailler sur les stratégies de *coping* afin d'aider à réduire les impacts de la maltraitance chez les proches aidants. Ils proposent, notamment, les stratégies de *coping* basées sur les émotions

et sur les problèmes. Similairement, Obst et al. (2020) suggèrent comme stratégies de *coping* efficaces de participer à des activités sociales et de solliciter son réseau de soutien. À l’opposé, adopter des stratégies de *coping* dysfonctionnelles pourrait avoir des impacts néfastes chez les personnes proches aidantes. Aussi, des interventions pour développer l’estime de soi devraient être élaborées afin de répondre à un besoin chez les personnes proches aidantes (Kong, 2018). Cela leur permettrait de mieux s’outiller pour limiter les conséquences sur le bien-être psychologique. Dans la même optique, Obst et al. (2020) ont étudié les bienfaits des interventions promouvant l’appréciation positive des personnes proches aidantes sur leur bien-être et sur leur santé mentale. La visée de ces interventions est d’accompagner le proche aidant dans la recherche de sens, dans l’acceptation et dans le sentiment d’utilité de son rôle. Ainsi, la reconnaissance de la valeur de son rôle pourrait compenser pour certains effets négatifs de la maltraitance vécus par la personne proche aidante. Or, selon les besoins des personnes proches aidantes, des interventions plutôt directives comme l’enseignement de stratégies ou des interventions d’accompagnement seraient privilégiées. Notons qu’en mobilisant des interventions d’accompagnement, l’intervenant promeut davantage l’autodétermination des personnes proches aidantes et reconnaît plus leur pouvoir. De fait, il semble que les besoins des personnes proches aidantes et la reconnaissance de leur valeur influenceraient le comportement adopté par l’intervenant à leur égard.

De plus, étant donné que les personnes proches aidantes montrent l’intention de continuer à occuper leur rôle bien qu’elles soient la cible de maltraitance, il émerge un besoin de formation sur l’évaluation des facteurs de risques et sur les stratégies pour réduire les méfaits (Band-Winterstein et al., 2016 ; Vaddadi et al., 2002). Cependant, certaines stratégies adoptées par les personnes proches aidantes peuvent être perçues comme étant défensives,



c'est-à-dire qu'elles permettent de conserver leur énergie émotionnelle. Par exemple, le fait de réagir calmement à des comportements maltraitants ou encore le fait d'intérioriser ses émotions sont des stratégies défensives (Spencer, Funk, Dansereau, Herron et Gerbrandt, 2019). À long terme, ces stratégies peuvent avoir un impact néfaste sur les personnes proches aidantes, notamment en entraînant de l'isolement et la solitude. Or, de l'aide externe est bénéfique pour accompagner la personne proche aidante et l'appuyer dans son choix de stratégies de *coping* comme d'adopter une attitude défensive ou résistante, ou encore de fuir la situation (Spencer et al., 2019). Cela souligne l'importance des intervenants d'être à l'écoute de l'expérience des personnes proches aidantes afin de bien les soutenir.

Aussi, le besoin de bien saisir la réalité, la trajectoire et l'historique de la personne proche aidante est essentiel pour offrir du soutien psychosocial adéquat (Kong, 2018). Il importe donc que les professionnels reconnaissent la pluralité des profils des personnes proches aidantes afin de pouvoir s'adapter à leurs besoins. Par exemple, les besoins d'une personne proche aidante vivant de la maltraitance par la personne aidée ou par son entourage ne sont pas homogènes. Or, les besoins des personnes proches aidantes divergent également pour ceux vivant de la maltraitance de la part de leur personne aidée. Le soutien psychosocial peut prendre une variété de formes selon les besoins identifiés par la personne proche aidante, dont la défense de droits (Band-Winterstein et al., 2014), la médiation de la relation, la gestion du stress et l'accompagnement (Band-Winterstein et al., 2016). Puisque la maltraitance envers les personnes âgées et les personnes proches aidantes se rejoignent sur la manifestation et les conséquences, il est possible d'inférer que certains besoins se regroupent. Dans cet ordre d'idées, Maillé et al. (2019) ont exploré les besoins en intervention des personnes âgées vivant de la maltraitance. Les principaux besoins qui sont ressortis de

cette recherche sont les besoins d'être écouté et entendu, soutenu et informé sur les plans juridique et financier.

Finalement, les personnes vivant de la maltraitance expriment aussi s'attendre à ce que les intervenants fassent preuve de savoir-être. En plus des fonctions de l'accompagnement psychosocial, les compétences et l'attitude des professionnels offrant le soutien sont importantes. Les attitudes d'empathie, de disponibilité, de présence dans l'instant présent, de transparence au sujet des limites des interventions qui peuvent être faites dans une situation et d'humanisme sont considérées comme importantes par les usagers (Maillé et al., 2019). Similairement, certaines compétences sociales acquises par les professionnels sont perçues comme étant aidantes par les usagers dont les capacités d'écouter, d'inspirer la confiance, de rassurer, de fournir de l'information sur le processus d'accompagnement et de résoudre le problème (Maillé et al., 2019).

## **Chapitre 3 : L'application de l'approche de la bientraitance dans l'accompagnement des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance**

Ce troisième chapitre comprend un état des connaissances sur la bientraitance, établit des liens entre les principes de l'approche de la bientraitance et l'accompagnement psychosocial des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance et se termine par une exploration des compétences à solliciter par les travailleurs sociaux pour appliquer cette approche.

### **3.1 État des connaissances sur la bientraitance**

Le concept de bientraitance a été introduit dans les années 1990 sur des assises théoriques référant à une idée globale associée à différents secteurs, comme la santé, les services sociaux, l'éducation et les politiques sociales. Cependant, ces notions existaient avant. En effet, les professionnels effectuaient des pratiques de bientraitance avant la conceptualisation de ce terme. Toutefois, définir ces pratiques apporte un élément de clarté (Westercamp, 2020). La bientraitance peut être comprise comme étant une approche axée sur la mise en pratique des principes découlant de ce concept. Notons que nous référons à la bientraitance comme étant une approche pour la suite de cet essai, car nous nous penchons sur son application.

De plus, il est possible de lier la bientraitance non seulement à des comportements sociétaux, mais aussi aux pratiques effectuées par des professionnels (Westercamp, 2020). L'approche de la bientraitance ne se limite pas aux soins et services dispensés aux usagers, mais comprend aussi la personne dans son entièreté. Les pratiques de bientraitance s'inscrivent dans une optique d'amélioration des pratiques et soulignent le respect vis-à-vis de l'autre. Aussi, ce terme suggère un rapport à l'autre, c'est-à-dire de réfléchir sur les conséquences de nos actions sur autrui (Westercamp, 2020). Il s'agit également d'une manière d'agir et d'être

de la part des professionnels. Ainsi, les actions posées ont un sens et sont empreintes d'humaniste. Similairement, Schwab et Bovet (2015) proposent que les notions de bienfaisance et de bienveillance soient associées à l'approche de la bientraitance. Conséquemment, cette approche suggère de placer l'utilisateur au centre de la réflexion afin que son parcours singulier et sa perception soient écoutés (Schwab et Bovet, 2015).

Aussi, certains éléments centraux transcendent la bientraitance, notamment, les valeurs empreintes d'humanisme, l'individualisation des services et le partenariat entre l'utilisateur et les professionnels. Cette approche valorise le respect de la dignité, de la personne, du travail d'équipe, des besoins, du rythme de la personne, de ses droits, de son autonomie et de ses décisions (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Ces valeurs guident des manifestations de la bientraitance comme la reconnaissance des besoins, la reconnaissance de l'expertise des usagers et de leurs proches, la reconnaissance de la contribution sociale et familiale des personnes proches aidantes ainsi que les jugements positifs (Éthier, Andrianova, Beaulieu, Boisclair, Fortier, Guay, Guilbeault, Perroux et Côté, 2021). Le partenariat se traduit en offrant aux usagers de participer activement dans leurs parcours et dans la prise de décision (Schwab et Bovet, 2015). Il implique pour les professionnels d'adopter une perspective de co-construction pour développer la relation de partenariat avec l'utilisateur (Moulias, R., Moulias, S. et Busby, 2010).

### ***3.1.1 Principes favorisant l'application de l'approche de la bientraitance***

La promotion de la bientraitance peut être favorisée par la mobilisation de certains principes. Dans cette optique, des auteurs ont étudié différents principes ou conditions à solliciter pour agir selon une approche de bientraitance. Pomar Chiquette et Beaulieu (2019) soulignent la formation des professionnels, le travail interprofessionnel ainsi que le travail réflexif et

introspectif des professionnels comme éléments préalables à la bientraitance. Aussi, Westercamp (2020) explore le besoin de recourir à la réflexion éthique ainsi qu'à l'arrimage du savoir, du savoir-faire et du savoir-être pour actualiser la bientraitance. À ces divers principes ou conditions de pratique de la bientraitance, Moulias et al. (2010) ajoutent la nécessité de réunir la compétence des professionnels, du respect de la déontologie, de la conscience des professionnels de leurs actions, du respect de la dignité humaine et du travail d'équipe. De plus, dans le *PAM 2017-2022*, se trouvent six conditions facilitant la bientraitance : placer la personne au centre des actions, favoriser l'autodétermination et l'*empowerment* de la personne, respecter la personne et sa dignité, favoriser l'inclusion et la participation sociale, effectuer des actions jumelant savoir-être et savoir-faire ainsi qu'offrir un soutien concerté (MF-SA, 2017). Bien que les auteurs expriment différemment des principes de la bientraitance, il est possible de constater que leurs idées se rejoignent. Nous remarquons que des thèmes similaires de principes à mobiliser pour appliquer l'approche de la bientraitance ressortent dans la littérature. Par exemple, à partir des principes discutés précédemment, il est possible de retenir que les compétences professionnelles (MF-SA, 2017 ; Moulias et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019 ; Westercamp, 2020), le travail d'équipe (MF-SA, 2017 ; Moulias et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019), l'individualisation des services (MF-SA, 2017 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019) et le travail réflexif (Moulias et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019) sont tous des éléments à mobiliser pour appliquer l'approche de la bientraitance. Afin de bien comprendre leur signification, nous détaillerons les principes présentés dans le *PAM 2017-2022* tout en faisant des liens avec les énoncés énumérés ci-haut proposés par des auteurs s'ayant penchés sur l'étude de la bientraitance. Aussi, l'approche de la bientraitance peut être appliquée de manière concrète en intervention auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance pour les accompagner et les soutenir afin de répondre à leurs besoins. Pour

montrer les possibles applications de l'approche de la bientraitance en intervention auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance, des exemples seront discutés en se basant sur les principes facilitant la bientraitance présentés dans le *PAM 2017-2022*.

**Placer la personne au centre des actions.** Le premier principe est celui privilégiant que la personne soit placée au centre des actions. Celui-ci propose que la personne dans son entièreté soit au premier plan en intervention et que le problème vécu soit au deuxième plan (MF-SA, 2017). En d'autres mots, il s'agit de regarder l'ensemble des déterminants sociaux et de la santé affectant la personne et d'agir en concordance avec ses besoins. Par ailleurs, ce principe ne signifie pas d'omettre le problème vécu par la personne, mais plutôt de mettre celui-ci en relation avec cette dernière.

Il est possible de mobiliser ce principe en intervention de différentes manières, dont en discutant avec la personne proche aidante pour apprendre à connaître son parcours, en la consultant pour prendre connaissance de ses besoins, en étant à l'écoute de ses émotions et en reconnaissant le rôle de proche aidant. Ainsi, intervenir de manière à placer la personne au centre des actions consiste avant tout à comprendre et à considérer sa singularité (MF-SA, 2017). Or, d'autres approches peuvent être jumelées avec celle de la bientraitance afin de répondre aux besoins de la personne aidée comme l'intervention familiale. En ce sens, l'un des besoins identifiés par les personnes proches aidantes est de travailler sur les dynamiques familiales avec la personne aidée pour réduire la maltraitance et ses conséquences (Cooper et al., 2009). Pour répondre à ce besoin, il peut être pertinent de recourir à de l'intervention familiale. De plus, concernant l'organisation de l'offre de services, Éthier et al. (2020a) relèvent que des personnes proches aidantes identifient le fait d'avoir un travailleur social attiré pour les soutenir comme un moyen de promouvoir la bientraitance. Cela permettrait

également une stabilité dans les suivis, le développement de relations de confiance et une transférabilité de l'information (Éthier et al., 2020a). En effet, il s'agit d'un moyen d'assurer que les besoins des personnes proches aidantes soient considérés et défendus en agissant dans leur meilleur intérêt.

**Favoriser l'autodétermination et l'empowerment de la personne.** Le deuxième principe est de favoriser l'autodétermination et l'*empowerment* de la personne (MF-SA, 2017). Il est possible de mobiliser ce principe en intervention en choisissant des actions d'accompagnement plutôt que des actions directives (MF-SA, 2017). Ces interventions ont comme visée d'accompagner la personne dans le développement de son pouvoir d'agir (MF-SA, 2017). Par exemple, l'intervenant peut encourager la personne proche aidante à déléguer ses responsabilités aux personnes de son entourage, la soutenir dans sa prise de décisions, l'informer de ses droits et reconnaître le rôle de proche aidant. Or, ces interventions d'accompagnement montrent quelques moyens par lesquels les personnes proches aidantes peuvent agir et influencer leur parcours selon leurs volontés et besoins. Similairement, l'intervenant peut leur partager des outils et des stratégies de *coping* pour les aider à gérer la situation. Effectivement, Cooper et al. (2009) soulignent que d'adopter des stratégies efficaces contribuent à diminuer les effets négatifs de la maltraitance. L'acquisition d'outils est en concordance avec le principe voulant favoriser l'*empowerment* et l'autodétermination, car cela permet à la personne proche aidante de développer ses solutions en ayant du soutien (MF-SA, 2017). Ainsi, elle est impliquée activement dans la recherche de solutions lui convenant tout en étant accompagné.

**Promouvoir le respect de la dignité et de la personne.** Le troisième principe est de promouvoir le respect de la dignité et de la personne. Celui-ci réfère à l'actualisation et

l'incarnation de valeurs humaines (MF-SA, 2017). La dignité renvoie au respect de la singularité de la personne, de ses choix, de ses préférences, de son intimité et de sa vie privée (MF-SA, 2017). Lorsque les professionnels incarnent ces valeurs, ils facilitent le développement de l'estime personnelle de l'utilisateur et le déploiement d'actions empreintes de bienveillance (MF-SA, 2017). Notons que ces valeurs représentent également la visée de la bienveillance (MF-SA, 2017 ; Moulias et al., 2010). Celles-ci peuvent être mobilisées par des actions comme le respect du rythme, le respect de la confidentialité et le respect de la vie privée de la personne proche aidante. Concrètement, cela peut se traduire en leur donnant de l'information concernant des services, tels que le répit et les démarches d'hébergement, en respectant le rythme de la personne proche aidante afin de ne pas la submerger.

De plus, bien que le *PAM 2017-2022* ne cible pas explicitement la dimension réflexive de l'approche de la bienveillance, il est possible d'inférer que cet aspect est associé au respect de la personne. En effet, la dimension réflexive réfère à remettre en question sa pratique, à reconnaître ses limites et à prioriser le bien-être de l'utilisateur (Moulias, et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Ainsi, le travail réflexif a comme but d'améliorer les interventions auprès des usagers reflétant du respect à leur endroit. Similairement, Westercamp (2020) décrit celui-ci comme étant une réflexion éthique. Puisque la bienveillance est une approche qui comprend une obligation morale, elle nécessite une réflexion éthique. Effectivement, il impose que les professionnels réfléchissent sur leur impact sur l'autre et qu'ils soient conscients de leurs actions (Moulias et al., 2010 ; Westercamp, 2020). Or, la réflexion éthique souligne l'importance de la responsabilité des actions des professionnels sur les usagers. Cela stimule le savoir-faire ainsi que le savoir-être avec et pour les usagers et leurs proches (Westercamp, 2020). Dans cette optique, l'évaluation des pratiques professionnelles est un élément central de la promotion de la



bienveillance (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Des outils d'évaluation pour déterminer si les interventions effectuées par les professionnels s'inscrivent dans une approche de bienveillance ont commencé à être introduits dans certains milieux de pratique (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019).

**Promouvoir l'inclusion et la participation sociale.** Le quatrième principe consiste à promouvoir l'inclusion et la participation sociale. Brièvement, il est possible d'agir avec bienveillance en reconnaissant le rôle de la personne proche aidante et son importance dans notre société ainsi que sa contribution sociale (MF-SA, 2017). Cette reconnaissance peut se traduire concrètement par des actions se voulant inclusives et collaboratives. Les intervenants peuvent également informer et accompagner les personnes proches aidantes dans le respect de leurs droits (Band-Winterstein et al., 2014). Il est aussi possible de les informer des ressources communautaires existantes pouvant répondre à leurs besoins dont certaines qui s'adressent spécifiquement aux personnes proches aidantes.

**Jumeler savoir-être et savoir-faire.** Le cinquième principe présenté dans le *PAM 2017-2022* est d'agir de manière à jumeler savoir-être et savoir-faire afin que les actions des intervenants soient empreintes de compétences professionnelles et d'attitudes empathiques. Or, l'idée véhiculée est d'apporter de l'aide concrète avec empathie. L'importance de solliciter les compétences professionnelles pour promouvoir l'approche de la bienveillance est beaucoup discutée dans la littérature (MF-SA, 2017 ; Moulias et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019 ; Westercamp, 2020). Les compétences des professionnels renvoient au savoir, au savoir-faire et au savoir-être. Ces compétences sont, entre autres, acquises par l'intermédiaire de la formation et incluent les connaissances théoriques, la pratique et la posture du professionnel (Westercamp, 2020). Plus précisément, le savoir-être

renvoie aux attitudes du professionnel, à sa capacité à prendre des décisions, à sa façon d'être, à son ouverture d'esprit, à son empathie et à sa capacité à s'adapter à une situation (MF-SA, 2017). Parallèlement, un professionnel compétent est en mesure de reconnaître ses limites et de demander de l'aide lorsque cela est opportun pour favoriser le bien-être de l'utilisateur (Moulias et al., 2010).

De plus, il est possible de mobiliser concrètement ce principe en intervention auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Par exemple, ces savoirs peuvent être complémentaires pour développer le lien de confiance avec la personne proche aidante afin que la relation soit professionnelle et personnalisée. Aussi, les intervenants peuvent transmettre de l'information à la personne proche aidante pour l'outiller en allant à son rythme afin d'éviter de la submerger d'information. Ce principe peut également être mobilisée en informant la personne proche aidante des services disponibles pour la soutenir et l'accompagner dans les démarches si elle le souhaite (MF-SA, 2017). De plus, les intervenants peuvent soutenir les personnes proches aidantes pour qu'elles soient bienveillantes envers elles-mêmes comme avoir des attentes réalistes. Effectivement, la bientraitance est une responsabilité partagée qui peut être promue par les intervenants, mais aussi par les personnes elles-mêmes (MF-SA, 2017). Similairement, Kong (2018) propose que les personnes proches aidantes ont besoin de soutien afin de développer leur estime de soi qui peut être affectée par la maltraitance. Il est possible d'inférer que de travailler sur cet enjeu est un moyen pour les personnes proches aidantes d'être bienveillantes envers elles-mêmes. Ce soutien peut être apporté avec empathie par les intervenants en s'appuyant sur leur savoir professionnel.

**Travailler en collaboration.** Le sixième principe favorisant un travail concerté montre l'importance du travail de collaboration afin de promouvoir une approche de

bienveillance. Le travail d'équipe est identifié comme étant un préalable à la bienveillance, car il s'agit d'une approche qui se promeut collectivement et non seulement individuellement (Moulias et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019 ; Westercamp, 2020). Dans cette optique, le travail de collaboration interdisciplinaire est favorisé, tout comme le partenariat avec les usagers et leurs proches l'est aussi (MF-SA, 2017 ; Westercamp, 2020). En effet, la collaboration entre les intervenants, l'utilisateur et l'entourage permet de favoriser la prestation de meilleurs soins, de répondre aux besoins de l'utilisateur et de respecter ses choix (MF-SA, 2017). Le travail interdisciplinaire et interprofessionnel permet d'améliorer la qualité des soins et des services offerts aux usagers, notamment, par la collaboration et par le partage des connaissances (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Effectivement, cette méthode de travail permettrait de stimuler la réflexion et la créativité des pratiques. Aussi, l'approche de la bienveillance s'appuie sur une vision de complémentarité entre les professionnels, les personnes âgées et les personnes proches aidantes (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Cette approche se reflète dans les formations développées pour outiller les professionnels et les étudiants. Notons que divers outils pédagogiques ont été conçus pour promouvoir la bienveillance, dont l'affiche produite par Éthier et al. (2020b) pour effectuer de la sensibilisation concernant la maltraitance envers les personnes proches aidantes.

D'ailleurs, certains exemples d'intervention témoignant d'une approche de bienveillance en mobilisant le travail concerté consistent à inclure la personne proche aidante dans les décisions concernant la personne aidée, de demander l'opinion de la personne proche aidante, de vérifier si une proposition émise par l'équipe traitante est compatible avec la façon dont fonctionne la dyade aidant-aidé et de reconnaître son expertise.

### ***3.1.2 Compétences à solliciter par les professionnels pour appliquer l'approche de la bientraitance***

Afin d'appliquer l'approche de la bientraitance, des professionnels peuvent miser sur leurs compétences, notamment, l'empathie, l'écoute active, la congruence, la juste distance et la chaleur humaine (Westercamp, 2020). Premièrement, l'empathie se traduit par la compréhension et l'accueil du vécu de l'autre avec non-jugement et bienveillance. Cette compétence qui sollicite des composantes cognitives et émotives chez le professionnel lui permet d'accompagner l'utilisateur dans le processus d'individualisation des services (Westercamp, 2020). Effectivement, pour intervenir de manière individualisée auprès des usagers, il est nécessaire de saisir leurs besoins et d'être à leur écoute. Similairement, démontrer de l'empathie implique pour les professionnels d'être attentifs à la conception que l'utilisateur a de son bien-être afin d'adapter leurs services en conséquence (Schwab et Bovet, 2015). Cela est en concordance avec le principe de la bientraitance stipulant que l'individu est placé au centre des actions (MF-SA, 2017).

Deuxièmement, l'écoute active est une habileté d'intervention s'inscrivant naturellement dans l'approche de la bientraitance, car elle implique de placer l'utilisateur au centre de l'intervention afin d'écouter ses besoins, ses émotions, son parcours et d'être attentif à son langage non verbal. Dans cette optique, il importe de se concentrer d'abord sur la personne et ensuite sur la situation vécue pour bien comprendre ses préférences, ses valeurs et ses volontés (MF-SA, 2017). Il s'agit également d'offrir l'opportunité à l'utilisateur de s'exprimer. Celle-ci contribue à l'élaboration d'une relation de confiance qui est nécessaire au développement d'un partenariat entre l'utilisateur et les professionnels traitants (Westercamp, 2020). Dans le même ordre d'idées, la promotion d'une approche de la bientraitance

comprend l'écoute de soi et de ses collègues, soit une contribution au développement d'un environnement de travail empreint de bienveillance.

Troisièmement, la congruence s'actualise par les actions des professionnels en concordance avec leur code des professions. Or, la congruence ne se limite pas à des comportements respectant le code de profession, mais se démarque par la sincérité dans les actes. Conséquemment, le professionnel doit croire en la valeur qu'il véhicule et au geste qu'il pose (Westercamp, 2020). Inversement, des interventions non sincères nuiront au développement d'une relation de collaboration. De fait, il y a un aspect d'introspection afin d'être attentif à son vécu et à ses émotions pour par la suite agir de manière congruente.

Quatrièmement, l'apprivoisement d'une juste distance en intervention est une compétence à solliciter dans l'application d'une approche de bienveillance (Westercamp, 2020). Celle-ci se décrit comme l'adoption d'une distance émotionnelle par le professionnel face à la situation de l'utilisateur afin de protéger la liberté de ce dernier et de favoriser le respect. Concrètement, cela peut se traduire par la minimisation de la familiarité et des excès de confidences avec l'utilisateur pour maintenir l'altérité. Cependant, le fait de garder une juste distance ne signifie pas de ne pas se laisser atteindre ou de se déresponsabiliser.

Enfin, Westercamp (2020) identifie la chaleur humaine comme étant une compétence à utiliser pour promouvoir la bienveillance. Il s'agit de montrer une sensibilité à la situation de l'utilisateur. Cette habileté est importante pour développer une relation de confiance entre l'utilisateur et le professionnel traitant. Notons qu'il est de la responsabilité du professionnel d'aller au-devant de l'utilisateur puisque la relation d'aide en est une de non-réciprocité. La démonstration de chaleur humaine, soit une preuve d'humanisme, permet d'apporter du

réconfort à l'utilisateur. Or, il apparaît important pour les professionnels de tendre vers un équilibre entre l'adoption de la juste distance et la démonstration de la chaleur humaine pour promouvoir adéquatement la bienveillance. Remarquons que les compétences discutées précédemment sont en concordance avec les habiletés relationnelles associées à la profession du travail social.

## **Chapitre 4 : Interventions des travailleurs sociaux dans une approche de bienveillance**

Ce quatrième chapitre propose, d'une part, des liens entre l'approche de la bienveillance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux et présente, d'autre part, des exemples de l'application de l'approche de la bienveillance en intervention pour répondre aux besoins des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Afin d'illustrer cette application pratique, l'intervention familiale sera utilisée comme exemple d'intervention en travail social.

### **4.1 Liens entre la bienveillance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux**

La profession de travailleurs sociaux comprend implicitement plusieurs aspects de l'approche de la bienveillance. En effet, plusieurs valeurs et principes de la bienveillance rejoignent ceux du travail social. Or, des liens peuvent être établis entre l'approche de la bienveillance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux. Ceux-ci justifient l'idée que les travailleurs sociaux ont une responsabilité de promouvoir la bienveillance (Éthier et al., 2020b). D'une part, cette sous-section débute par une exploration de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux pour ensuite y tisser des liens avec l'approche de la bienveillance.

#### ***4.1.1 Identité professionnelle des travailleurs sociaux***

Bien que l'identité professionnelle du travailleur social varie selon les personnes, certaines caractéristiques ressortent régulièrement, notamment concernant la définition de la profession, le rôle du travailleur social et les valeurs inhérentes à la profession. D'abord, en ce qui concerne la définition de la profession, cette discipline de relation d'aide se démarque par son cadre d'analyse concernant la personne dans son environnement et les déterminants

sociaux de la santé afin d'accompagner les usagers à améliorer leur bien-être et leur santé (ACTS, 2020 ; Forenza et Eckert, 2018). Les travailleurs sociaux exercent dans de multiples secteurs et, particulièrement, auprès de clientèles en situation de vulnérabilité ou de marginalité comme peuvent l'être les personnes âgées et les personnes proches aidantes. Ces professionnels sont formés pour intervenir auprès des individus, des familles, des groupes et des collectivités (Forenza et Eckert, 2018). Similairement, selon l'approche écosystémique en travail social, il y a trois niveaux d'intervention soit le micro, le méso et le macro. Le premier réfère à l'intervention à l'endroit de l'utilisateur, de sa famille ou d'un petit groupe. Le deuxième renvoie à l'intervention vis-à-vis des organisations et des institutions comme les CLSC, les organismes communautaires, etc. Ce type d'intervention vise le changement concernant le fonctionnement de ces organisations (Éthier et Côté, 2018). Le dernier est caractérisé par l'intervention vis-à-vis des institutions ainsi que des communautés ciblant des changements sociétaux au sens large comme des politiques sociales, des lois et des valeurs sociales (Éthier et Côté, 2018). Aussi, parmi les différents rôles des travailleurs sociaux à travers les trois niveaux d'intervention, il y a la promotion de l'autodétermination, la lutte pour la justice sociale, l'accompagnement des usagers avec des habiletés de relation d'aide comme l'empathie, la mise en relation des usagers avec des ressources, la défense de droits et la perception de la personne dans son environnement (Forenza et Eckert, 2018). De plus, les valeurs inhérentes à la profession sont le respect de la dignité de la personne, de la justice sociale, de la culture de la personne, des droits de la personne et de l'autonomie (ACTS, 2020 ; OTSTCFQ, 2012). Ces valeurs influencent également l'identité professionnelle des travailleurs sociaux.



#### ***4.1.2 Liens entre l'approche de bientraitance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux***

L'identité professionnelle des travailleurs sociaux est caractérisée par les valeurs de la profession, les compétences professionnelles, le rôle du travailleur social et la définition de la discipline. Celle-ci différencie le travail social des autres professions en relation d'aide. Il est possible d'établir des liens avec l'identité professionnelle des travailleurs sociaux et l'approche de la bientraitance, notamment concernant les compétences et les principes du travail social. Premièrement, les valeurs du travail social et celles de l'approche de la bientraitance convergent. Effectivement, les valeurs humanistes sont une majeure pour les deux. Pensons, entre autres, au respect de la dignité de la personne, au respect de ses droits, aux principes de la justice sociale et à la promotion de son autodétermination (ACTS, 2020 ; OTSTCFQ, 2012 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019).

Deuxièmement, l'une des compétences des travailleurs sociaux est d'adopter une pratique critique, éthique et réflexive (OTSTCFQ, 2012). Celle-ci est également un des éléments préalables à la bientraitance (Moulias et al., 2010 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019 ; Westercamp, 2020). Cela renvoie à la capacité du professionnel à se questionner et à réfléchir sur les meilleures pratiques à appliquer dans l'intérêt de l'utilisateur. La capacité réflexive est aussi démontrée par le jugement professionnel et l'amélioration de sa pratique (OTSTCFQ, 2012). Similairement, l'une des composantes de cette compétence est de réfléchir aux impacts de ses actions sur les usagers. La conscience de ses actions est également un principe de la bientraitance (Westercamp, 2020).

Troisièmement, l'importance accordée à l'inclusion de la personne dans l'intervention dans une perspective de bientraitance rejoint le principe du travail social concernant l'idée que

l'utilisateur est considéré comme étant l'expert de sa situation (OTSTCFQ, 2012). En parallèle avec la valorisation du partenariat usager-professionnel, il y a la promotion de l'autodétermination et de l'*empowerment* qui contribuent à la création de cette collaboration. Similairement, la promotion de ces valeurs est considérée comme étant des principes favorisant l'émergence de la bientraitance (MF-SA, 2017). Dans l'optique de l'approche de la bientraitance, les connaissances du professionnel et de l'utilisateur sont perçues comme étant complémentaires (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Or, l'implication de l'utilisateur dans les décisions est valorisée dans la discipline du travail social et dans l'approche de bientraitance (MF-SA, 2017 ; OTSTCFQ, 2012).

Quatrièmement, l'approche de la bientraitance et le travail social valorise le travail interdisciplinaire et de collaboration. Effectivement, la bientraitance s'appuie sur le travail de collaboration, car cette approche s'applique collectivement (Westercamp, 2020). Aussi, un travail concerté permet une prestation optimale de services pour les usagers (MF-SA, 2017). Dans la même optique, l'élaboration et le maintien des collaborations professionnelles et interdisciplinaires est une compétence des travailleurs sociaux peu importe leur domaine ou l'approche préconisée (OTSTCFQ, 2012).

Cinquièmement, l'individualisation des services est l'un des principes de l'approche de la bientraitance et du travail social. De fait, l'une des compétences des travailleurs sociaux est d'accueillir les besoins des usagers et d'en encourager leur expression ainsi que de reconnaître leur singularité (OTSTCFQ, 2012). Cela renvoie directement aux habiletés relationnelles discutées par Westercamp (2020) que les professionnels doivent intégrer pour agir avec bientraitance, notamment, l'empathie et l'écoute active.

Sixièmement, le principe de la bientraitance quant à l'encouragement de l'inclusion et la participation sociale de l'utilisateur explicitée dans le *PAM 2017-2022* rejoint l'une des visées du travail social. Effectivement, la participation sociale des individus est un champ d'intérêt spécifique au travail social. Il est également considéré comme un élément favorisant le développement personnel et social des usagers ainsi que des communautés (OTSTCFQ, 2012).

Enfin, le respect de la déontologie et la congruence sont des principes de l'approche de la bientraitance et du travail social. D'une part, le référentiel de compétences des travailleurs sociaux souligne le respect du code de déontologie et de l'identification d'enjeux éthiques (OTSTCFQ, 2012). D'autre part, les travailleurs sociaux doivent avoir une capacité d'introspection pour pouvoir identifier de possibles sources d'enjeux éthiques et leur système de valeur (OTSTCFQ, 2012). L'importance de cette connaissance de soi renvoie au concept de congruence que Westercamp (2020) associe à la bientraitance. Effectivement, afin d'agir de manière empreinte de bientraitance, il est essentiel d'être sincère dans ses intentions. Or, reconnaître ses limites et ses sources de biais favorise une meilleure pratique auprès des usagers.

#### **4.2 Accompagnement psychosocial**

Au cœur de l'identité professionnelle du travail social, il y a les différents niveaux d'intervention. L'approche de la bientraitance peut être appliquée à l'ensemble de ces niveaux d'intervention. De fait, les valeurs, les principes et les compétences professionnelles de l'approche de la bientraitance sont applicables, d'une part, aux différents systèmes clients et, d'autre part, à des problèmes sociaux variés. L'un des champs d'application de l'approche de la bientraitance est de prévenir la maltraitance envers les personnes proches aidantes et

d'intervenir pour soutenir ces personnes (MSSS, 2021b). Similairement, l'accompagnement psychosocial des personnes proches aidantes prend généralement la forme de suivi individuel ou de suivi par les organismes communautaires (MSSS, 2021b). Dans cette sous-section, nous explorons un exemple où l'approche de la bientraitance peut être jumelée à une intervention psychosociale, soit l'intervention familiale, dans un contexte d'accompagnement des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Dans un premier temps, la pertinence d'appliquer l'intervention familiale auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance est traitée. Dans un deuxième temps, des liens sont proposés entre les principes de la bientraitance et l'intervention familiale pour illustrer leur application pratique dans l'accompagnement auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.

#### ***4.2.1 Intervention familiale***

Il semble pertinent de mobiliser l'intervention familiale dans l'accompagnement des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance en raison de la relation particulière qui unit l'aidant et l'aidé ainsi que leur besoins d'accompagnement. En premier lieu, il est impératif de bien circonscrire le lien qui unit les membres de la dyade aidant-aidé, car les proches aidants ne sont pas nécessairement des membres de la famille biologique même si c'est souvent le cas (MSSS, 2021a). Ce rôle peut être assumé par toute personne qui apporte un soutien à l'aidé (LPPA, art. 2), ce qui inclut des voisins, des amis ou des membres dits de la famille choisie dans le cas des personnes LGBTQ+. Toutefois, il y a toujours un lien qui unit ces deux personnes.

De plus, il faut prendre en compte la définition de la famille considérant ses multiples configurations qui sont maintenant reconnues. Effectivement, selon le contexte, la

conception de la famille peut changer. Ainsi, la définition d'une famille peut varier d'une culture à une autre. Par exemple, dans certaines cultures la famille élargie occupe une place plus importante et est très présente pour apporter du soutien (Suissa, 2015). Similairement, la communauté LGBTQ+ est un autre exemple où la définition de la famille peut changer en incluant davantage la famille choisie, c'est-à-dire un réseau apportant du soutien composé d'amis de longue date, de partenaires et d'ex-partenaires (Fondation Émergence, 2018). Cependant, malgré la reconnaissance du phénomène de la modernisation de la famille, celle-ci demeure souvent associée aux parents et à leurs enfants ainsi qu'aux familles séparées et recomposées (Suissa, 2015). Notons que dans la littérature, l'intervention familiale est majoritairement associée aux familles de types parents et enfants ou enfants jeunes adultes (Suissa, 2015). Par conséquent, l'intervention familiale est moins associée aux familles avec des parents âgés et des enfants adultes. Conséquemment, la modernisation de la famille et les différentes conceptions de la famille amènent le questionnement de la pertinence ainsi que des bienfaits d'élargir l'application de l'intervention familiale en reconnaissant la pluralité des modèles familiaux. Ainsi, reconnaître la diversité des modèles familiaux et des relations significatives, comme la dyade personne proche aidante et personne aidée, s'arrime avec la bientraitance. En effet, il est possible d'établir un lien entre l'application de l'intervention familiale auprès des personnes proches aidantes et le principe de l'approche de la bientraitance édicté dans le *PAM 2017-2022* stipulant que la personne doit être placée au centre des interventions. Ainsi, cette intervention permet de reconnaître la singularité des parcours et des besoins des personnes proches aidantes.

En deuxième lieu, l'intervention familiale nous apparaît compatible aux besoins soulevés par les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance et aux principes de la bientraitance. Malgré que celles-ci représentent une clientèle hétérogène avec des parcours singuliers et des

besoins différents, certains thèmes concernant les besoins ressortent de façon constante, notamment ceux de la dynamique relationnelle et du bien-être psychologique de l'aidant. D'une part, le travail sur la relation de la dyade aidant-aidé permet de traiter de la détérioration de la relation et de la diminution de la satisfaction du proche aidant au sein de cette dernière (Ayres et Woodtli, 2001 ; Band-Winterstein et al., 2016 ; Cooper et al., 2009 ; Vaddadi et al., 2002). Cela s'illustre, notamment, lorsque la maltraitance vécue par la personne proche aidante de la part de la personne aidée diminue la qualité de la relation. Par exemple, une personne aidée souffrant d'une maladie neurocognitive peut maltraiter son proche aidant en l'insultant. Par conséquent, cette maltraitance verbale et psychologique peut amener le proche aidant à percevoir cette relation autrefois positive comme étant maintenant négative. Or, bien que la dynamique relationnelle demeure complexe, il est possible d'intervenir sur certains éléments comme en donnant de l'information concernant la maladie de l'aidé et des outils pour gérer des manifestations maltraitantes de la maladie (Cooper et al., 2009). Ainsi, il est possible d'intervenir sur les éléments dégradant la qualité de la relation pour essayer de diminuer la maltraitance (Cooper et al., 2009).

D'autre part, une relation dysfonctionnelle au sein de la dyade peut mener à du stress chez le proche aidant et ainsi affecter son bien-être psychologique (Kong et Moorman, 2015). Cela se manifeste, entre autres, quand le proche aidant choisit d'assumer ce rôle par obligation morale lorsque la relation entre les deux individus est tendue ou compliquée. Ainsi, dans ce contexte la personne proche aidante a plus tendance à ressentir un sentiment de fardeau quant à ses responsabilités et à vivre plus de stress (Kong et Moorman, 2015). Par ailleurs, un moyen de travailler sur le bien-être psychologique est de soutenir le proche aidant dans le développement de stratégies de *coping* efficaces (Cooper et al., 2009). Cependant, malgré la détérioration ou les insatisfactions relationnelles qu'ils ont avec l'aidé, y compris la présence

de maltraitance de ce dernier à leur égard, nombre de proches aidants souhaitent pouvoir continuer à jouer leur rôle (Ayres et Woodtli, 2001 ; Cooper et al., 2009). Dans ce contexte, il semble pertinent de travailler sur la relation et sur des stratégies de *coping*, telles que la mobilisation de son réseau pour du soutien et la participation à des activités sociales (Obst et al., 2020).

#### ***4.2.2 Liens entre l'intervention familiale et les principes de l'approche de la bientraitance***

Certaines notions théoriques de l'intervention familiale, telle que la pensée systémique, l'équifinalité, la totalité et l'homéostasie rejoignent des principes de l'approche de la bientraitance. Celles-ci peuvent être comprises en relation avec le problème de la maltraitance envers les personnes proches aidantes.

D'abord, sur le plan théorique, l'intervention familiale est basée sur la pensée systémique, c'est-à-dire que la famille est perçue comme étant un système. La famille est comprise comme étant un système en interaction avec d'autres systèmes et des facteurs internes à la famille. De ce fait, l'environnement familial et l'environnement extrafamilial ont des impacts sur les problèmes sociaux rencontrés par la famille (Suissa, 2015). Similairement, l'ouverture et la fermeture des frontières entre le système familial et l'environnement externe renvoient aux processus, respectivement, d'individualisation de chaque membre de la famille et de développement du sentiment d'appartenance à la famille (Suissa, 2015). Notons que chaque famille comprend des sous-systèmes, notamment, ceux du couple, des parents et de la filiale. Conséquemment, la dynamique de la proche-aidance doit nécessairement être située dans un des 3 sous-systèmes nommés précédemment. L'un des intérêts à appliquer l'intervention familiale dans des situations où la personne proche aidante vit de la maltraitance est d'adopter

un cadre d'analyse qui permet de prendre en compte l'influence du contexte social entourant la dyade aidant-aidé sur le développement de ce problème social. Il s'agit également d'une pratique empreinte de bienveillance, car le contexte social de la personne ainsi que sa singularité sont pris en compte. Or, l'analyse de la situation ne se restreint pas simplement au problème social vécu, mais place la personne au centre de celle-ci. Cela rejoint la condition stipulant que la personne doit être placée au centre des actions pour favoriser la bienveillance telle qu'édictée dans le cadre du *PAM 2017-2022* (MF-SA, 2017).

Aussi, l'intervention familiale est guidée par les principes de totalité et d'équifinalité. Le premier, la totalité, renvoie à l'importance de prendre en compte les impacts des interactions entre les personnes au sein du système afin de comprendre le problème dans son entièreté. Autrement dit, il s'agit de concevoir la situation dans sa globalité et non seulement selon la perception de l'une des personnes concernées (Suissa, 2015). Il est également possible d'établir un lien entre le principe de totalité et celui édicté dans le cadre du *PAM 2017-2022* concernant l'importance d'effectuer un travail concerté afin de promouvoir l'approche de la bienveillance (MF-SA, 2017). Cela peut se manifester par le travail effectué par l'intervenant avec l'entourage du proche aidant et avec d'autres personnes significatives pour bien saisir la situation et offrir les meilleurs services. Le second, l'équifinalité, signifie qu'il puisse y avoir non pas un mais bien une pluralité de solutions à un problème social donné. De fait, les solutions doivent être adaptées aux trajectoires personnelles et familiales (Suissa, 2015). Ainsi, le principe d'équifinalité dans l'intervention familiale s'arrime aux principes édictés dans le *PAM 2017-2022* de placer la personne au centre de ses interventions et de favoriser l'*empowerment* de la personne en cherchant des solutions qui s'adaptent aux volontés et aux particularités de la personne.



De plus, chaque famille a ses propres mécanismes d'adaptation pour composer avec une crise ou un stress. Dans cette optique, l'homéostasie renvoie à la capacité d'une famille à réussir à maintenir un équilibre ou une cohésion en s'adaptant à un changement. Dans la situation où le comportement d'adaptation apprivoisé est inadéquat, il importe de regarder le contexte social dans lequel évolue le problème (Suissa, 2015). Le rôle du travailleur social est d'accompagner les familles dans le développement de leur pouvoir d'agir et de leurs compétences pour qu'elles trouvent leurs propres solutions. L'implication de l'intervenant apporte une nouvelle perspective pouvant soutenir les familles dans leur *empowerment* (Suissa, 2015). Ce comportement reflète une pratique empreinte de bienveillance, car il favorise l'autodétermination et l'*empowerment* en reconnaissant les forces et les capacités appartenant au système familial. Similairement, l'accompagnement des familles dans le choix de leurs solutions souligne la croyance en leur capacité décisionnelle pour soi. Par exemple, une personne proche aidante s'occupant de son parent peut être auto-négligente en se sur-responsabilisant et en n'écoulant pas ses besoins. Dans cette situation, l'aidé, le proche aidant et leur entourage, notamment la fratrie, peuvent être rencontrés afin de les accompagner dans la recherche de solutions concrètes pour soutenir la dyade aidant-aidé. Cela peut se traduire par la délégation de tâches par la personne proche aidante à des membres de sa fratrie. Cela rejoint la condition de promouvoir l'*empowerment* et l'autodétermination de la personne pour favoriser la bienveillance telle qu'édictées dans le cadre du *PAM 2017-2022* (MF-SA, 2017).

## **Chapitre 5 : Réflexion critique sur l'application de l'approche de la bientraitance**

Ce chapitre propose une réflexion critique sur l'application pratique de l'approche de la bientraitance. Plus spécifiquement, nous explorons, d'une part, les facteurs facilitants et nuisant à l'application de l'approche de la bientraitance de manière plus générale. D'autre part, nous discutons des défis de l'application de l'approche de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance.

### **5.1 Facteurs facilitants et nuisant à l'application de l'approche de la bientraitance**

Comme toute nouvelle approche, l'implantation de la bientraitance est affectée par des éléments facilitateurs et d'autres qui agissent comme obstacles. D'abord, l'environnement du milieu de travail et la résolution de certains deuils facilitent l'application de l'approche de la bientraitance. D'une part, la bientraitance au sein du milieu de travail est considérée comme étant un facteur facilitant l'application de l'approche de la bientraitance. En effet, des auteurs suggèrent l'importance de s'attarder au contexte organisationnel afin que les professionnels se sentent bien traités, ce qui pourra faciliter le fait qu'ils soient bien traitants à leur tour envers les usagers (Moulias, 2012 ; Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019 ; Westercamp, 2020). Ainsi, la mise en pratique des principes de bientraitance est affectée par l'environnement dont les valeurs organisationnelles. Autrement dit, un contexte de travail empreint de bientraitance envers ses employés les encouragerait à reproduire des pratiques de bientraitance envers les usagers. Cela fait référence à l'idée de la double-bientraitance discutée par Moulias (2012). De fait, des changements sont nécessaires non seulement en ce qui concerne des pratiques professionnelles, mais également en lien avec les pratiques organisationnelles pour faciliter la promotion de la bientraitance.

En ce sens, Westercamp (2020) propose des facteurs à mobiliser pour favoriser le bien-être au travail : la pleine conscience, le sentiment d'appartenance, l'authenticité, le sens que l'on retrouve dans son travail, l'optimisme et l'énergie. Ceux-ci relèvent de la responsabilité des professionnels ainsi que celle de leur organisation. Effectivement, rappelons que la bientraitance est une responsabilité partagée qui est créée collectivement. Pour commencer, solliciter la pleine conscience réfère à être présent dans son travail soit en intervention et en rencontre avec les collègues. Par exemple, un intervenant investi dans son travail retirerait un plus grand sentiment de bien-être. Aussi, le sentiment d'appartenance peut se manifester par la création de liens avec les collègues favorisant l'implication dans un milieu. Tandis que l'authenticité consiste à agir en cohérence avec ses valeurs. Par exemple, un intervenant valorisant l'autodétermination des usagers ressentirait du bien-être s'il évolue dans un milieu lui permettant d'agir en concordance avec cette valeur. Par ailleurs, lorsqu'il est question du sens donné à son travail, cela renvoie à la conviction d'agir vers un but dans son travail et d'amener une contribution au mieux-être d'autrui. En outre, l'optimisme se traduit par la croyance des intervenants en leur capacité d'agir. Finalement, l'énergie est associée à l'hygiène de vie et l'environnement de travail ergonomique (Westercamp, 2020). Ce dernier facteur montre bien la responsabilité partagée du bien-être au travail, car les employés ont du pouvoir sur leur hygiène de vie et les employeurs peuvent influencer le développement d'un travail ergonomique.

D'autre part, certaines conditions sont davantage associées aux domaines médicaux et de la relation d'aide, car ces professionnels sont régulièrement confrontés à la vulnérabilité ainsi qu'à la maladie. Afin de composer avec ces réalités de la profession et d'actualiser l'approche de la bientraitance, Westercamp (2020) propose que les professionnels soient à l'écoute de leurs émotions en lien avec le parcours des usagers et bienveillants envers leur propre

sensibilité. Ces propos sont en concordance avec ceux émis par Casagrande (2012) concernant les émotions difficiles stimulées en étant témoin au travail de certaines misères humaines, telles que la maltraitance, et ensuite le travail de réconciliation avec la réalité qui est essentiel au bien-être. Or, il est important de considérer que bien que la bientraitance s'arrime avec les valeurs du travail social, la promotion de cette approche nécessite un travail interne chez les intervenants. De fait, quoique les intentions des professionnels soient bonnes, si un travail réflexif n'est pas entrepris pour s'approprier cette approche, surmonter les défis émotionnels et comprendre les limites de son pouvoir d'action, la bientraitance est difficile à promouvoir pour soi ainsi que pour les autres. Dans cette optique, certains principes peuvent être mobilisés pour faciliter ce travail interne. Selon Westercamp (2020), ces conditions consistent à reconnaître ses limites et celles de l'utilisateur, à remettre en question notre positionnement, à être réaliste ainsi qu'à tendre vers un équilibre entre la vie professionnelle et celle qui est personnelle. En comparaison, Casagrande (2012) aborde ce travail interne sous forme de deuils à accepter. Ainsi, il y a trois deuils concernant la bientraitance que les professionnels doivent effectuer, soit celui des limites de ses capacités, celui de sa vision de la personne vulnérable et celui de l'image qu'il se fait de lui-même (Casagrande, 2012). En raison de leur importance, voici un approfondissement de ces trois deuils.

D'abord, la reconnaissance de ses limites comme professionnels et de celles de l'utilisateur permet, notamment, de promouvoir le bien-être en ayant des attentes réalistes (Westercamp, 2020). Similairement, le premier deuil proposé par Casagrande (2012) renvoie à accepter la capacité limitée de l'action individuelle. En effet, les professionnels ont tendance à penser que la bientraitance se fait par leur présence, mais les actions de groupes ou celles qui sont collectives ont plus d'impact. Cette croyance est motivée par la volonté d'agir et par le sentiment d'importance que les professionnels s'accordent. Ce deuil peut amener un

sentiment d'impuissance où le partage avec des collègues peut atténuer l'isolement vécu. Par ailleurs, un travail d'équipe a comme avantage, entre autres, de faire une plus grande différence et de permettre une continuité dans les services. Par exemple, la rédaction de notes de dossier exhaustives permet à la personne qui prendra le relais de continuer les actions empreintes de bienveillance, car elle sera mieux informée de la situation. Or, bien que cette action diminue le temps passé en présentiel avec l'utilisateur, elle aura un plus grand impact. De fait, le travail collaboratif est essentiel (Casagrande, 2012).

Aussi, il est impératif que les professionnels soient réalistes concernant leur relation avec les usagers, leurs collègues et leur organisation pour ne pas les idéaliser. D'ailleurs, afin de poser des actions empreintes de bienveillance, il apparaît essentiel que les conditions, les obligations et les limites de l'institution pour laquelle le professionnel travaille soient considérées objectivement. Ces contraintes organisationnelles doivent être prises en compte pour pouvoir agir réalistement (Westercamp, 2020). De plus, le deuxième deuil concerne l'image et les attentes que les professionnels entretiennent à l'égard des usagers (Casagrande, 2012). Effectivement, cela renvoie à l'écart entre la théorie et la réalité. De fait, durant la pratique, les professionnels sont confrontés aux défauts des patients et à leurs vulnérabilités. Par exemple, les usagers peuvent être impolis, ingrats, impatientes ou agressifs. Similairement, certaines situations de vulnérabilités, voire des modes de vie, peuvent inclure une hygiène peu soignée ou des habitudes de vie néfastes pour la santé. Or, Casagrande (2012) souligne l'importance pour les professionnels de ne pas avoir d'attentes envers les usagers, car celles-ci peuvent mener, vraisemblablement, à de la déception. Conséquemment, une compétence à apprivoiser pour promouvoir la bienveillance est la tolérance.

Ensuite, il est important de ne pas perdre de vue la visée et les enjeux des interventions ainsi que les besoins des usagers. Or, parfois, une remise en question de son positionnement s'impose afin de pouvoir prioriser et de comprendre l'importance des enjeux (Westercamp, 2020). Dans cette optique, le troisième deuil proposé par Casagrande (2012) consiste à ce que les professionnels acceptent qu'ils soient différents de leur idéal, mais pas inférieurs. L'écart entre le soi idéalisé et celui réel est un deuil à surmonter. Ce travail réflexif permet d'effectuer des remises en question de leur position afin d'optimiser les services et les interventions auprès des usagers. Cela peut se traduire par une évaluation interne, notamment, concernant les valeurs préconisées versus les actions effectuées (Casagrande, 2012). Dernièrement, avoir un équilibre entre la vie professionnelle et personnelle est un moyen d'être bienveillant envers soit même et est une condition qui favorise la promotion de la bientraitance envers autrui (Westercamp, 2020).

Ces facteurs à mobiliser et les deuils à accepter qui sont décrits précédemment peuvent à la fois constituer de défis et de leviers à la bientraitance. En effet, si les deuils ne sont pas résolus, cela peut représenter un défi d'agir à promouvoir de la bientraitance. Par exemple, dans le cas où le professionnel a des attentes irréalistes par rapport aux actions à entreprendre dans une situation de maltraitance et ne prend pas en compte les capacités de l'utilisateur, les actions posées ne seront pas empreintes de bientraitance quoique les intentions soient motivées par un désir de changement positif. Contrairement, ces éléments peuvent également représenter des leviers lorsqu'un travail de recherche de sens et de réflexion est effectué.

Par ailleurs, puisque la promotion de la bientraitance consiste en une responsabilité partagée certaines limites à son application découlent des organisations. Conséquemment, certaines contraintes organisationnelles représentent des obstacles à la promotion de la bientraitance

comme le manque de temps, le manque d'effectifs, le manque de formation, le manque de soutien financier et le stress (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Un autre obstacle à l'actualisation de l'approche de la bientraitance réside dans les attentes que les institutions ont envers les travailleurs sociaux quant à leur efficacité et à leur productivité (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). Cela s'exprime entre autres par les pressions temporelles que subissent les travailleurs sociaux pour faire leurs interventions, ce qui nuit, voire empêche l'établissement d'un lien personnalisé. Regardons ces contraintes organisationnelles en lien avec les principes favorisant l'application de l'approche de la bientraitance édictée dans le *PAM 2017-2022*. Par exemple, l'un de ces principes propose que l'utilisateur soit placé au centre des actions (MF-SA, 2017). Cependant, pour être en mesure de mobiliser ce principe, il nous semble que l'une des conditions essentielles pour les travailleurs sociaux est d'avoir du temps accordé par leur organisation pour appliquer ce type d'intervention. Concrètement, un moyen de placer l'utilisateur au centre des actions est d'apprendre à connaître son parcours singulier afin d'adapter les services à ses besoins. Or, cela nécessite du temps pour être bien fait. Par ailleurs, une autre illustration de contraintes organisationnelles concerne l'impact du manque d'effectifs sur le travail collaboratif. À cet effet, offrir un soutien concerté est un des principes de la bientraitance à mobiliser (MF-SA, 2017). Celui-ci peut se traduire en intervention par la consultation de la personne proche aidante et de son entourage afin de transmettre de l'information ou de travailler à trouver des solutions tangibles à un problème. Ce principe peut être également mobilisé en transférant de l'information pertinente aux autres professionnels impliqués dans un bref délai. Par contre, pour actualiser ce type d'intervention, il semble impératif d'avoir une charge d'utilisateur raisonnable, car si le travailleur social est surchargé, il manquera de temps. Or, le manque d'effectif dans les institutions est directement lié à la surcharge d'utilisateurs par travailleur social.

## **5.2 Réflexion sur les limites de l'application de l'approche de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance**

Dans le *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*, l'un des principes directeurs est que la bientraitance des personnes proches aidantes doit être favorisée. Un des moyens énoncés pour favoriser la bientraitance est de reconnaître l'apport des personnes proches aidantes et de leur offrir du soutien (MSSS, 2021b). Similairement, il est expliqué que la reconnaissance de ce rôle pourrait avoir comme impact de favoriser la bientraitance des personnes proches aidantes envers elles-mêmes. Des moyens concrets proposés pour atteindre ces objectifs sont, notamment, par le développement ou l'adaptation d'outils d'information et d'évaluation des besoins. Par exemple, la diffusion de l'affiche de sensibilisation à la bientraitance envers les personnes proches aidantes développées par Éthier et al. (2020b) est une mesure du *Plan d'action* afin de promouvoir des actions ainsi que des attitudes positives (MSSS, 2021b). De plus, en ce qui concerne l'intervention, l'une des orientations du *Plan d'action* consiste à développer les services de santé et sociaux offerts aux personnes proches aidantes, notamment, en les reconnaissant comme des usagers à part entière, en évaluant leurs besoins spécifiques et en développant des services adaptés (MSSS, 2021b). Or, nous retenons que la reconnaissance de l'apport important du rôle de proche aidant sollicite l'intérêt pour développer des moyens de soutien pour accompagner les personnes proches aidantes. Cet intérêt pourrait permettre de faire connaître le problème méconnu de la maltraitance envers les personnes proches aidantes par la sensibilisation et par le développement de pistes d'intervention pour leur accompagnement psychosocial. Les moyens discutés précédemment qui sont énoncés dans le *Plan d'action* s'arriment avec l'approche de la bientraitance. Cela se manifeste, entre autres, par la considération de la personne proche aidante comme un usager à part entière. Effectivement, cette reconnaissance est associée au principe de l'approche de la bientraitance édictée dans le *PAM 2017-2022*



stipulant que l'utilisateur doit être placé au centre des actions. Cependant, puisque le *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026* a été publié en 2021, il est trop tôt pour commenter ses impacts. Notons que les mesures implantées découlent des institutions. De fait, un changement organisationnel semble impératif afin que les institutions facilitent la faisabilité de la mobilisation de ces mesures par les intervenants. Aussi, certaines mesures impliquent un développement de nouveaux services. Rappelons l'existence de certaines contraintes organisationnelles discutées précédemment qui nuisent à l'actualisation de l'approche de la bientraitance. Or, il est possible d'inférer que ces contraintes organisationnelles, dont le manque de temps, le manque d'effectifs, le manque de formation, le manque de soutien financier et le stress, seront, vraisemblablement, des obstacles à l'instauration de ce changement de méthode de travail.

Par ailleurs, lorsque nous nous penchons sur l'application de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes force, est de reconnaître que celle-ci n'est pas détaillée dans ce contexte. En effet, la bientraitance est une approche qui jusqu'à présent a été plus étudiée en conjugaison avec la maltraitance auprès des personnes âgées en général ; ce faisant, peu d'attention a été donnée à des sous-groupes spécifiques, telles les personnes proches aidantes. Conséquemment, dans cet essai, nous référons au *PAM 2017-2022* pour détailler les principes à mobiliser pour appliquer cette approche. Par contre, il serait intéressant que des principes pour favoriser la bientraitance soient développés spécifiquement en lien avec les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Bien que la clientèle cible et le problème social soient distincts, les fondements et les principes de l'approche de la bientraitance sont transférables. Or, les besoins spécifiques aux personnes proches aidantes pourraient moduler certains principes et orienter clairement les travailleurs sociaux qui accompagnent cette clientèle.

## Conclusion

Cet essai avait comme but de documenter des pistes d'interventions en travail social à appliquer pour intervenir auprès des personnes proches aidantes vivant de maltraitance en promouvant une approche de bientraitance. Dans cette optique, une recension des écrits a été effectuée sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes et sur la bientraitance. Des liens ont été établis entre des besoins ciblés par les personnes proches aidantes et des pistes d'interventions en cohérence avec la bientraitance. Le premier chapitre présentait la démarche documentaire utilisée, c'est-à-dire une recension des écrits, et les principaux concepts mobilisés soit les personnes proches aidantes, la maltraitance, la bientraitance et les interventions faites par les travailleurs sociaux. Le deuxième chapitre détaillait un état des connaissances sur la maltraitance envers les personnes proches aidantes. D'une part, les principales sources de provenances et manifestations de la maltraitance ont été expliquées. Cela a permis d'illustrer que ce phénomène s'articule de différentes manières. Réitérons que la maltraitance envers les personnes proches aidantes peut provenir de son entourage, de la personne aidée, des institutions et d'elles-mêmes (Éthier et al., 2020b). Celle-ci peut se manifester par l'imposition du rôle, les jugements, la normalisation du rôle et de la maltraitance, la dénégation de l'expertise et de la contribution familiale et sociale, la dénégation des besoins, l'utilisation de violence physique, psychologique ou sexuelle ainsi que la contribution à l'appauvrissement (Éthier et al., 2020b). D'autre part, les besoins ciblés par les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance ont été explorés. En ce sens, les conséquences vécues et les besoins en découlant ont été abordés afin de dégager quelques pistes d'intervention. Retenons que les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance identifient, entre autres, les dynamiques relationnelles (Ayres et Woodtli, 2001 ; Band-Winterstein et al., 2016 ; Cooper et al., 2009 ; Vaddadi et al., 2002), les stratégies de *coping* (Kong et Moorman, 2015 ; Kong, 2018), l'estime de soi (Kong, 2018), le support émotionnel

(Ayres et Woodtli, 2001 ; Kong, 2018 ; Obst et al., 2020; Vaddadi et al., 2002), l'accès à l'information (Maillé et al., 2019) et le soutien professionnel (Band-Winterstein et al., 2014 ; Band-Winterstein et al., 2016) comme besoins dans le cadre de l'accompagnement psychosocial. Le troisième chapitre proposait un état des connaissances sur la bientraitance. Plus spécifiquement, les principes favorisant l'application de l'approche de la bientraitance ainsi que les compétences professionnelles sollicitées ont été discutés. Similairement, des exemples concrets d'interventions ont été proposés pour illustrer la mobilisation des principes de l'approche de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance afin de répondre à leurs besoins. Le quatrième chapitre ciblait les interventions des travailleurs sociaux dans une approche de bientraitance. Pour ce faire, des liens entre la bientraitance et l'identité professionnelle des travailleurs sociaux ont été établis, notamment, par rapport aux compétences, aux valeurs et aux principes du travail social. Ensuite, pour montrer comment l'approche de la bientraitance pouvait s'inscrire de manière plus concrète dans les interventions des travailleurs sociaux spécifiquement auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance, un exemple dans lequel l'approche de la bientraitance a été jumelée à une autre utilisée dans l'accompagnement psychosocial a été proposé. À cet effet, il a été illustré comment l'intervention familiale pouvait s'arrimer à l'approche de la bientraitance dans le cadre de l'accompagnement des personnes proches aidantes. Le cinquième chapitre présentait une réflexion critique sur les limites, les défis et les leviers de l'application de l'approche de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Cette réflexion s'intéresse, en premier lieu, au travail interne des intervenants à effectuer dans le cadre de leur pratique qui peut être à la fois un levier et un défi. Il est également question des contraintes organisationnelles limitant l'actualisation de la bientraitance. En deuxième lieu, nous explorons les leviers et les défis concernant l'application de la bientraitance auprès des personnes proches aidantes vivant de

la maltraitance à la lumière du *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes* publié en 2021.

Cet essai a permis d'explorer de quelle manière l'approche de la bientraitance pouvait être appliquée pour accompagner les personnes proches aidantes vivant de la maltraitance. Ce travail a également permis de constater qu'il y a un réel intérêt de la part de chercheurs et de la société à développer les connaissances et le soutien bienveillant envers les personnes proches aidantes. En effet, la publication en 2021 du *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026* témoigne de la reconnaissance de l'apport de ces individus et de l'importance de les soutenir. Bien que les orientations de ce *Plan d'action* incluent des moyens pour promouvoir la bientraitance et pour accompagner les personnes proches aidantes, il sera essentiel de suivre leur implantation dans la pratique.

Aussi, nous constatons que le phénomène de la maltraitance envers les personnes proches aidantes est complexe. Lorsque nous nous penchons sur la problématique de la maltraitance envers les personnes proches aidantes, il est important de saisir la dynamique complexe qui unit ces derniers avec la personne aidée. En effet, lorsque la maltraitance provient de la personne aidée dans certains cas, cette dernière peut être atteinte d'une maladie neurocognitive ou d'une problématique de santé mentale, bien que cela ne banalise pas la maltraitance vécue, ce contexte amène de la complexité et peut limiter les interventions (Cooper et al., 2009). De plus, lorsque la personne proche aidante vit de la maltraitance de la part des institutions et des intervenants, dans plusieurs cas se sont des contraintes organisationnelles qui mènent à ces comportements contrairement à de mauvaises intentions des intervenants. Conséquemment, la bientraitance est une approche à investir, car elle permet d'accompagner de manière bienveillante les usagers et de s'adapter à leur situation.

Il s'agit d'une approche qui gagnerait à être enseignée dans la formation des étudiants en travail social et dans la formation continue des travailleurs sociaux (Pomar Chiquette et Beaulieu, 2019). D'autant plus que l'accompagnement des personnes proches aidantes vivant de la maltraitance entre dans le champ d'expertise professionnelle des travailleurs sociaux et que l'approche de la bientraitance s'arrime avec les valeurs de la profession. Cependant bien que les travailleurs sociaux aient un rôle privilégié dans cet accompagnement et soient conséquemment bien placés pour promouvoir la bientraitance, il est important de faire valoir qu'il s'agit d'une responsabilité qui est partagée collectivement. Or, un changement de paradigme dans l'organisation des services pour les personnes proches aidantes et l'adhésion à cette approche des institutions de soins sont nécessaires afin de promouvoir collectivement ce changement social.

## Références

- Alary, J. (2009). Le travail social comme discipline pratique. *Intervention*, (131), 42-53.
- Association canadienne des travailleurs sociaux [ACTS]. (2020). *Énoncé de l'ACTS sur le champ de pratique du service social*.  
[https://www.caswacts.ca/files/attachements/Enonce\\_de\\_lACTS\\_sur\\_le\\_champ\\_de\\_pratique\\_du\\_service\\_social\\_2020\\_0.pdf](https://www.caswacts.ca/files/attachements/Enonce_de_lACTS_sur_le_champ_de_pratique_du_service_social_2020_0.pdf)
- Ayres, M. M. et Woodtli, A. (2001). Concept analysis: abuse of ageing caregivers by elderly care recipients. *Journal of Advanced Nursing*, 35(3), 326-334.
- Band-Winterstein, T., Avieli, H. et Smeloy, Y. (2016). Harmed? Harmful? Experiencing abusive adult children with mental disorder over the life course. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(5), 2598-2621.
- Band-Winterstein, T., Smeloy, Y. et Avieli, H. (2014). Shared reality of the abusive and the vulnerable: the experience of aging for parents living with abusive adult children coping with mental disorder. *International Psychogeriatrics*, 26(11), 1917-1927.
- Beaulieu, M. et Le Borgne-Uguen, F. (2020). La maltraitance envers les aînés : Définitions, action publique et expériences des acteurs. *Gérontologie et société*, appel à articles.
- Bullock, K. et Thomas, R. L. (2007). The vulnerability for elder abuse among a sample of custodial grandfathers: an exploratory study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 19(3-4), 133-150.
- Casagrande, A. (2012). *Ce que la bientraitance nous enseigne- Difficile Bientraitance*. Dunod.
- Cooper, C., Selwood, A., Blanchard, M. et Livingston, G. (2009). Abusive behaviour experienced by family carers from people with dementia: the CARD (caring for relatives with dementia) study. *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*. 81(6), 592-596.
- CRÉGÈS. (2021, 25 mars). *COVID-19 : un contexte propice à la maltraitance des personnes proches aidantes ?* [vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=2owNP8Iucdo>
- Ducharme, F., Lévesque, L., Caron, C., Hanson, E., Magnusson, L., Nolan, J. et Nolan, M. (2009). Validation d'un outil pour les proches-aidants. *Recherche en soins infirmiers*, 97(2), 63-73.
- Éditeur officiel du Québec. (2020). *Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes (LPPA)*.  
<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=5&file=2020C22F.PDF>
- Éthier, S., Andrianova, A., Beaulieu, M., Boisclair, F., Fortier, M., Guay, M-C., Guilbeault, C., Perroux, M. et Côté, J. (2021). *Guide d'animation d'un atelier de sensibilisation à la maltraitance envers les personnes proches aidantes destiné aux intervenants et professionnels de la santé et des services sociaux*. [https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2021/05/2021\\_Ethier\\_Beaulieu\\_Guide\\_QADA.pdf](https://maltraitancedesaines.com/wp-content/uploads/2021/05/2021_Ethier_Beaulieu_Guide_QADA.pdf)

- Éthier, S., Beaulieu, M., Perroux, M., Andrianova, A., Boisclair, F. et Guilbeault, C. (2020a). *La maltraitance envers les personnes âgées proches aidantes (PAPA) et les personnes proches aidantes d'aînés (PPAA) : un angle mort de la lutte contre la maltraitance envers les aînés* Dans le cadre de la Consultation pour le renouvellement du Plan d'action de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027.
- Éthier, S., Beaulieu, M., Perroux, M., Andrianova, A., Fortier, M., Boisclair, F. et Guay, M.-C. (2020b). Favoriser la bienveillance pour que proche aidance ne rime plus avec maltraitance. *Intervention*, (151), 22-46.
- Éthier, S. et Côté, A.-S. (2018). Le world café comme outil de mobilisation pour la sensibilisation à la maltraitance envers les proches aidants à Québec. *Service social*, 64(1), 65–78.
- Fondation Émergence. (2018). *Guide d'information- Assurer la bienveillance des personnes âgées lesbiennes, gaies, bisexuelles et trans*.  
[https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3416275?docref=z2KYUIH--zWxm\\_vAPewUzw](https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3416275?docref=z2KYUIH--zWxm_vAPewUzw)
- Forenza, B. et Eckert, C. (2018). Social worker identity: A profession in context. *Social Work*, 63(1), 17-26.
- Herron, R. V. et Rosenberg, M. W. (2017). Responding to aggression and reactive behaviours in the home. *Dementia (London, England)*, 18(4), 1328-1340.
- Institut de la statistique du Québec. (2019). *Enquête sur la maltraitance envers les personnes âgées au Québec (EMPAQ)*. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquete-sur-la-maltraitance-envers-les-personnes-aïnees-au-quebec-2019-portrait-de-la-maltraitance-vecue-a-domicile.pdf>
- Kong, J. (2018). Effect of caring for an abusive parent on mental health: The mediating role of self-esteem. *The Gerontologist*, 58(3), 456-466.
- Kong, J. et Moorman, S. M. (2015). Caring for my abuser: childhood maltreatment and caregiver depression. *The Gerontologist*, 55(4), 656-666.
- Lilly, M. B., Robinson, C. A., Holtzman, S. et Bottorff, J. L. (2012). Can we move beyond burden and burnout to support the health and wellness of family caregivers to persons with dementia? Evidence from British Columbia, Canada. *Health & Social Care in the Community*, 20(1), 103-112.
- Maillé, I., Éthier, S. et Beaulieu, M. (2019). Aînés maltraités : leurs besoins et attentes en accompagnement. *Gérontologie et Société*, 160(41), 79-92.
- Ministère de la Famille – Secrétariat aux aînés [MF-SA]. (2017). *Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2017-2022*.  
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/aïnee/F-5212-MSSS-17.pdf>

- Ministère de la santé et des services sociaux [MSSS]. (2021a). *Politique nationale pour les personnes proches aidantes*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-01W.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux [MSSS]. (2021b). *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-11W.pdf>
- Moulias, R. (2012). Abus et violences envers les professionnels de l'assistance et du soin (care) de longue durée. *Gerontologie*, (161), 16-27.
- Moulias, R., Moulias, S et Busby, F. (2010). La « bientraitance » : Qu'est-ce que c'est ? *Gerontologie et Société*, 33(133), 10-21.
- Obst, P., Murray, K., Walbank, S., Kelly, R., et Brazel, D. (2020). Experiences of abuse in Australian family carers and predictors of mental health and well-being. *Health & Social Care in the Community*, 30(2), 476-487.
- Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec [OTSTCFQ]. (2012). *Référentiel de compétences des travailleuses sociales et des travailleurs sociaux*. [https://www1.otstcfq.org/wpcontent/uploads/2017/06/referentiel\\_de\\_compences\\_des\\_travailleurs\\_sociaux.pdf](https://www1.otstcfq.org/wpcontent/uploads/2017/06/referentiel_de_compences_des_travailleurs_sociaux.pdf)
- Pomar Chiquette, S. et Beaulieu, M. (2019). Bientraitance des aînés : nouveau paradigme d'intérêt pour les travailleurs sociaux. *Intervention*, (150), 101-111.
- Schwab, D. R. et Bovet, C. (2015). Bientraitance envers les aînés : une notion à bien traiter. *Krankenpflege, Soins Infirmiers*, 108(9), 72-73.
- Spencer, D., Funk, L. M., Dansereau, L., Herron, R. V. et Gerbrandt, E. (2019). Fear, defensive strategies and caring for cognitively impaired family members. *Journal of Gerontological Social Work*, 62(1), 67-85.
- Statistique Canada. (2018). *Enquête sociale générale (ESG) : soins donnés et reçus*. <https://www.statcan.gc.ca/fra/enquete/menages/4502>
- Suissa, A. J. (2015). Intervention auprès des familles et des proches : repères psychosociaux. Dans J.-P. Deslauriers et D. Turcotte (dir.), *Introduction au travail social* (3<sup>e</sup> éd., p. 95-126). Presses de l'Université Laval.
- Vaddadi, K. S., Gilleard, C. et Fryer, H. (2002). Abuse of carers by relatives with severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 48(2), 149-155.
- Westercamp, I. (2020). *De la bientraitance- Soins et accompagnement* (1<sup>ière</sup> éd.). L'Harmattan.