

Zeitschrift: Curaviva : revue spécialisée
Herausgeber: Curaviva - Association des homes et institutions sociales suisses
Band: 5 (2013)
Heft: 3: Maltraitance : vers une culture institutionnelle de la bientraitance?

Artikel: Commentaire : plaidoyer en faveur de la "bientraitance" en institution
Autor: Extermann, Laurent
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-813709>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Plaidoyer en faveur de la «bientraitance» en institution

Le néologisme de «maltraitance» a envahi l'espace public depuis quelques années. Il est notamment utilisé pour désigner les sévices que subiraient quotidiennement les résidents de nos EMS.

En effet, ce vocable s'est répandu à la suite de révélations par la presse de mauvais traitements infligés à des personnes âgées sans défense; ces scandales ont amené les autorités à renforcer la surveillance de ces institutions pour prévenir de tels manquements, d'autant plus choquants qu'ils restaient exceptionnels.

De là une prise de conscience de la situation problématique dans laquelle se trouvent de nombreux résidents, accablés de solitude, coupés du monde, et donc très vulnérables, et devant bénéficier d'une protection renforcée: qui oserait décrier une démarche si légitime?

Mais, comme il arrive souvent dans ce type de situations, cet intérêt si nécessaire s'est peu à peu dégradé en suspicion généralisée de mauvais traitements à l'égard de toute personne isolée vivant en EMS, ce qui est à la fois contraire à la réalité et fort dommageable pour l'image de ces institutions.

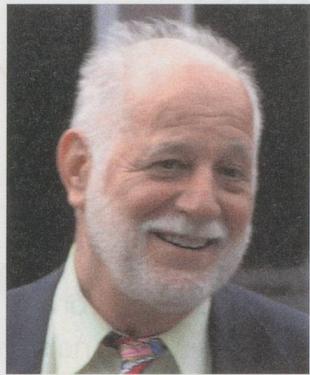
Le bien-être des résidents, une préoccupation constante

Or, j'ose affirmer que dans la très grande majorité de nos EMS, tous les résidents sont bien traités, et que ce souci de leur bien-être constitue désormais une préoccupation constante de tous, personnel soignant et direction.

Aussi voudrais-je témoigner ici de la lassitude, voire de l'accablement des responsables de ces institutions devant le procès d'intention larvé qui continue à leur être fait: en parlant continûment de maltraitance en EMS, on sous-entend que tel est le lot actuel du résident et qu'il convient enfin d'y instaurer la qualité de vie à laquelle il a droit...

J'exagère? A peine. J'ai encore en mémoire la réponse que me fit cette jeune infirmière, qui venait de refuser un poste en institution: «Je ne veux pas travailler dans un mouroir où les patients sont malmenés!» Force m'est de reconnaître que l'air du temps était pour beaucoup dans cette juvénile arrogance: comment voulez-vous motiver de jeunes diplômés à s'engager dans une institution pour personnes âgées, alors que partout il n'est question que de maltraitance, et des remèdes à apporter d'urgence à un fléau qui sévirait toujours massivement dans le secteur?

Certes, je n'ignore pas que les responsables de nombreux colloques et séminaires sur la «maltraitance» sont mus par le réel souci du bien-être du résident et le désir sincère d'améliorer sa situation; mais à ne se focaliser que sur l'aspect négatif des choses (la maltraitance postulée comme état de fait), on en vient à ignorer (ou à passer sous silence, ce qui revient au même) les efforts considérables qui ont déjà été entrepris, et avec succès dans la plupart des institutions,



«Des efforts considérables ont déjà été entrepris avec succès.»

Laurent Extermann, juriste et enseignant, membre du comité de la Fegems, juriste-conseil de la section genevoise de l'ASI

Photo: m&d

pour rendre digne et stimulante cette ultime étape de la vie. Des remèdes à cette situation? J'en vois deux, l'un théorique, l'autre pratique.

- D'abord, que l'on cesse d'employer à tort et à travers ce pseudo-concept de «maltraitance», que chacun définit à sa convenance: en effet, peut-on ranger indistinctement sous le même vocable une lésion corporelle par négligence, relevant des atteintes à la vie et à l'intégrité corporelle, sanctionnée par le droit pénal, et simultanément le manque d'égards dus à une personne confiée à vos soins, ce qui relève de votre savoir-être? A l'évidence non, sauf à verser dans le confusionnisme le plus stérile. Il appartient donc aux éthiciens de cerner le concept de maltraitance et d'en faire reconnaître la définition, afin d'en réserver l'emploi pour des situations et des actes rigoureusement délimités. Il y a là une tâche urgente pour les comités d'éthique.
- Dans la pratique ensuite, il convient de replacer toute la réflexion sous un angle positif, c'est-à-dire de la recherche d'une «bientraitance». Ce nouvel éclairage est bien plus qu'un changement d'étiquette: il traduirait un changement d'attitude. Le but proclamé ne serait donc plus la lutte contre le pire (maltraitance), mais la promotion d'un mieux (bientraitance): et toute la réflexion pourrait alors s'inscrire dans une dynamique positive, dont les retombées profiteraient à tous – résidents, public et familles concernées, EMS et personnel soignant. Voulons-nous ensemble relever ce défi? •