



SEMAINE SÉCURITÉ DES PATIENTS

« MALTRAITANCE: DES TÉMOIGNAGES POUR QUESTIONNER LES PRATIQUES »

Semaine du 9 octobre au 13 octobre 2023

Un jour = Un outil

Le RSQR lance un nouveau format « **Un jour = un outil** » mis à disposition des établissements en octobre, en amont de l'**action nationale SSP** de novembre.

Chaque jour, le RSQR présente une thématique et son outil d'évaluation portant sur la sécurité des soins

A la suite de chaque présentation, le webinaire (replay) et les outils seront mis à disposition vous permettant leur déploiement au sein de votre établissement.

La SRA vous propose un rendez-vous quotidien (webinaire)

UN JOUR, UN OUTIL



IMPLICATION DES RU DANS
LA SSP

26 SEPT 

09 OCT

LES INCONTOURNABLES DU
CREX

POURQUOI LE MAR* EST-IL
AUSSI MÉCHANT ?

10 OCT

11 OCT

IDENTITOVIGILANCE
LE BON SOIN, AU BON PATIENT

ÉTHIQUE ET CERTIFICATION

12 OCT

13 OCT

MALTRAITANCE
TÉMOIGNAGES DE PRATIQUES
PROFESSIONNELLES

GÉRER LE CHARIOT D'URGENCE
ET LES URGENCES VITALES

16 OCT 

INSCRIVEZ-VOUS ICI 

*Médicaments à risque

DÉFINITION

« Il y a maltraitance d'une personne **en situation de vulnérabilité** lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action, **compromet ou porte atteinte** à son développement, à **ses droits**, à **ses besoins fondamentaux**, et/ou à **sa santé** et que cette atteinte intervient dans une **relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement**.

Les situations de maltraitance peuvent être **ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non** ; leur origine peut être **individuelle, collective ou institutionnelle**.

Les violences et les négligences peuvent revêtir des **formes multiples** et associées au sein de ces situations. »

- Sources :

- *Art. L. 119-1 du code de l'action sociale et des familles ; Art. L.1431-2 du code de la santé publique*
- *p. 208 du Manuel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux*

Prévention de la maltraitance : des témoignages pour questionner les pratiques professionnelles

Dans les suites des travaux FORAP HAS sur la bientraitance (outils d'aide au déploiement d'un programme bientraitance), un groupe de travail associant professionnels de la Haute Autorité de Santé, des Structures Régionales d'Appui (SRA) et des usagers a poursuivi sa réflexion pour **promouvoir le partenariat entre les usagers et les professionnels.**

Des vidéos pour favoriser les échanges et questionner les pratiques ont été réalisées par les SRA à l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité du patient de plusieurs régions, dont RSQR pour les Hauts-de-France.

Il s'agit **d'outils de formation/sensibilisation et d'aide à l'analyse des pratiques et des organisations** à destination des professionnels et des usagers permettant d'identifier les risques de maltraitance et les moyens de la prévenir.

En complément, un **guide de l'animateur** a été rédigé pour **faciliter les séances de sensibilisation ou formation** à la bientraitance dans les établissements de santé et médico-sociaux. Il s'appuie sur la **méthode d'analyse de scénarios** qui vise à **croiser les regards** et à **favoriser la construction du partenariat entre usagers et professionnels** pour améliorer les pratiques et les organisations.

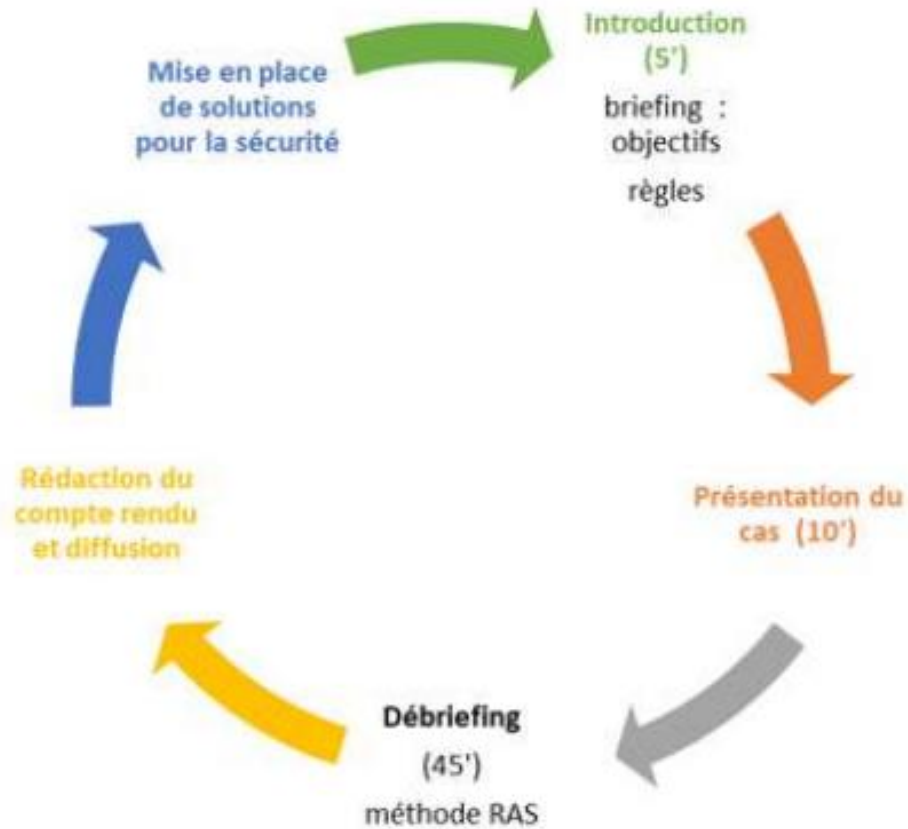
Promotion de la bientraitance et lutte contre la maltraitance est l'affaire de tous !

Cela concerne les professionnels, quelles que soient leurs fonctions dans la hiérarchie, l'institution, les usagers.

Chaque vidéo a pour objectif de promouvoir une culture commune de bientraitance pour les professionnels et les usagers des secteurs sanitaires et médico-sociaux.

- Objectif général
 - Construire le partenariat entre les usagers et les professionnels pour améliorer les pratiques et les organisations.
- Objectifs opérationnels
 - Sensibiliser aux risques de maltraitance
 - Analyser une situation avec les professionnels d'une unité de soins et les usagers
 - Croiser les regards, les points de vue professionnels/usagers
 - Identifier le risque d'être confronté à une situation similaire
 - Comprendre ensemble les phénomènes de maltraitance et agir contre la maltraitance
 - Développer ensemble des moyens de les prévenir (mise en place d'actions)
 - Sensibiliser aux facteurs humains et organisationnels, améliorer la culture de sécurité
 - Renforcer le travail en équipe et le partenariat professionnels/usagers

DÉROULEMENT DE LA MÉTHODE



PRÉSENTATION DE LA MÉTHODE

- Basée sur l'analyse de scénario et de témoignages (des personnes concernées et / ou leurs proches, des professionnels)
- Approche par problèmes (approche a priori)
 - qui consiste à analyser une situation, un dysfonctionnement ou un événement porteur de risque (EPR) déjà survenu dans un autre établissement.
 - Les scénarios proposés sont basés sur des cas réels.
- Méthode déductive
 - permet d'analyser des événements indésirables avec une approche systémique
 - et d'identifier les causes immédiates et les conditions latentes.
 - permet de mettre en évidence les écarts de perception et de satisfaction.
- Approche collégiale, participative et déculpabilisante!

LA MÉTHODE: AVANT L'ANALYSE

- Identification de 2 professionnels internes ou externes pour animer la séance:
 - un animateur
 - professionnel formé en animation de débriefing et connaissant le principe de la méthode d'analyse de scénario
 - un facilitateur
 - secrétaire de séance et prise de notes.
- Ils seront également en charge de la constitution d'un dossier pour chaque participant : fiche de synthèse, outils de remplissage.



FICHES ANIMATEURS

LES ETAPES DE L'ANALYSE DE SCENARIO ET DE TEMOIGNAGES pour l'animateur

Avant l'analyse

PRÉPARATION

- Organisation de l'analyse (Gestion du groupe, du dossier pour chaque participant, planification)
- Appropriation de l'analyse de scénario

Pendant l'analyse

BRIEFING

- Rappel des objectifs de l'analyse de scénario et de témoignages
- Rappel des temps forts de la démarche

SIMULATION

- Projection de la vidéo
- Ecoute des témoignages

DÉBRIEFING

- Description et qualification de l'évènement ?
- Identification des causes ?
- Vulnérabilités, défenses au sein du service / établissement ?
- Actions d'amélioration ?

Après l'analyse

ACTION

- Réalisation du compte-rendu (par l'animateur)
- Diffusion aux participants
- Déploiement des actions d'amélioration
- Suivi des actions à J + 6 mois

ANALYSE DE SCENARIO ET DE TEMOIGNAGES
Fiche animateur

Description de l'évènement

RAPPEL DES FAITS

CHRONOLOGIE DE L'ÉVÈNEMENT

RESSENTI DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES / ACCOMPAGNANTS

des patients les acteurs
de leur propre sécurité

FICHES PARTICIPANTS

LES ETAPES DE L'ANALYSE DE SCENARIO ET DE TEMOIGNAGES pour les participants

Pendant l'analyse

BRIEFING

- Rappel des objectifs de l'analyse de scénario et de témoignages
- Rappel des temps forts de la démarche

SIMULATION

- Projection de la vidéo
- Ecoute des témoignages

DÉBRIEFING

- Description et qualification de l'évènement ?
- Identification des causes ?
- Vulnérabilités, défenses au sein du service / établissement ?
- Actions d'amélioration ?

Après l'analyse

ACTION

- Réalisation du compte-rendu (par l'animateur)
- Diffusion aux participants
- Déploiement des actions d'amélioration
- Suivi des actions à J + 6 mois

ANALYSE DE SCENARIO ET DE TEMOIGNAGES
Fiche participant

Description de l'évènement

RAPPEL DES FAITS

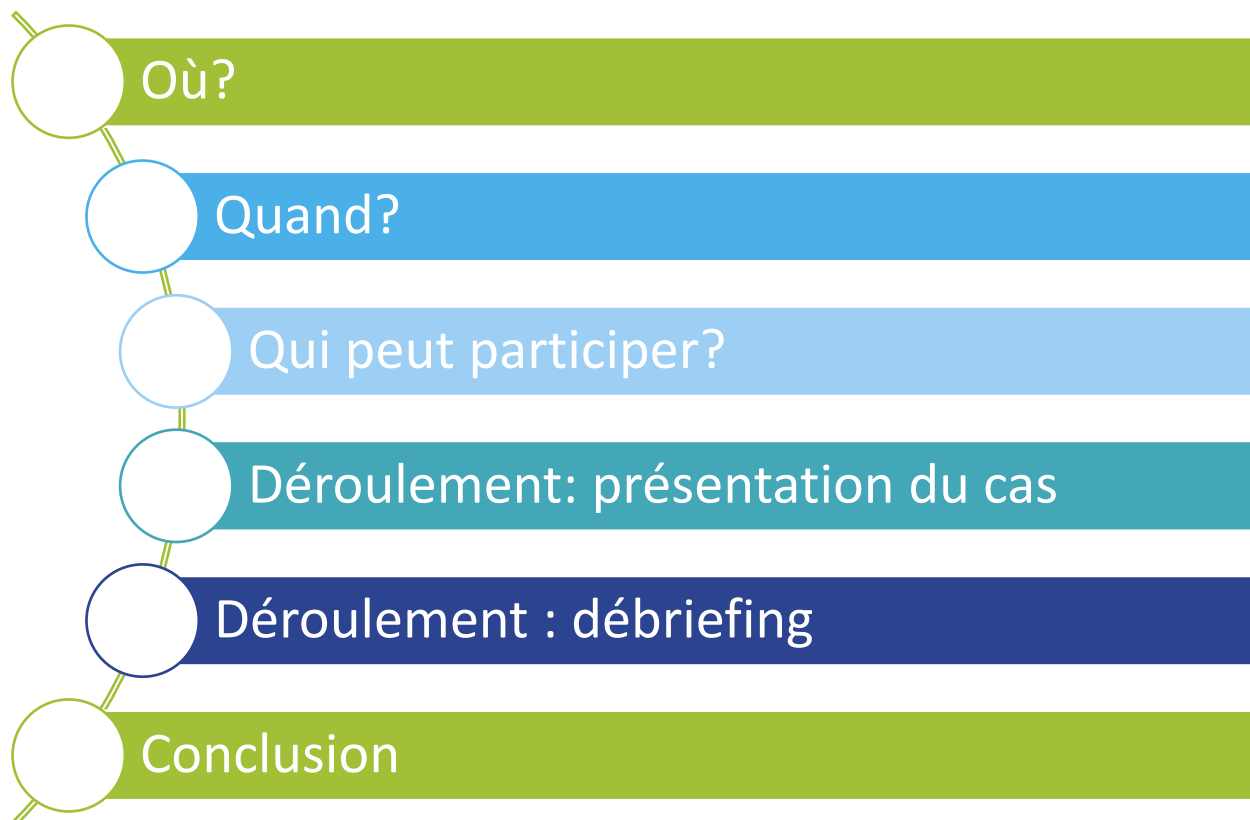
CHRONOLOGIE DE L'ÉVÈNEMENT

PERSONNES ACCOMPAGNÉES / ACCOMPAGNANTS

... - Faire des patients les acteurs
de leur propre sécurité

LA MÉTHODE: PENDANT L'ANALYSE

- 6 étapes



LA MÉTHODE: PENDANT L'ANALYSE

Où?

- Salle de réunion identifiée et équipée d'un écran de projection avec sortie son.

Quand?

- A un horaire favorable pour la participation du plus grand nombre.
- La programmation de la réunion doit être communiquée à l'avance pour que chaque professionnel puisse s'organiser, en précisant la durée de l'analyse (60 minutes).
- Démarche dynamique >> réaliser une analyse de scénario/ témoignage tous les 2 à 3 mois.

Qui peut participer?

- Une équipe pluri professionnelle
- Les usagers et leurs représentants / accompagnants

LA MÉTHODE: PENDANT L'ANALYSE



Déroulement: présentation du cas

- Briefing
 - Rappel des objectifs de l'analyse de scénario et de témoignages
 - Rappel des temps forts de la démarche
- Simulation
 - Projection de la situation et des témoignages: entre 8 et 20 minutes selon la vidéo choisie
- Prise de note des participants (fiche équipe: synthèse du cas et des témoignages)
 - Description de l'évènement (chronologie, ressenti des personnes accompagnées et les accompagnants, ressenti des professionnels, identification des situation)



Déroulement : débriefing

- Animation par l'animateur
- Temps d'échanges, de questions et de discussions
 - Demander aux participants de s'exprimer sur ce cas.
 - Que s'est-il passé ?
 - Quelles ont été les défaillances ?
 - Quelles étaient les barrières en place ?
 - Quelles autres barrières auraient permis d'éviter l'incident ?
- Méthodes du brainstorming et du RAS (Ressenti, Analyse, Synthèse)
- Analyse de l'évènement
 - Causes immédiates
 - Conditions latentes (patient / usager, tâches, professionnels / facteurs individuels, équipe, environnement, organisation, institution)
 - Transmettre au groupe de travail les résultats de l'analyse réalisée par l'établissement.
- Etudier avec le groupe la possibilité de survenue d'un tel scénario dans leur service/ établissement
 - L'évènement s'est-il déjà produit dans notre établissement?
 - Si oui, des actions d'amélioration ont été proposées ?
 - La survenue d'un tel scénario est-il possible?
- Discuter collectivement des actions d'amélioration qui pourraient être mises en place en interne.

LA MÉTHODE: PENDANT L'ANALYSE



Conclusion

- L'animateur conclut en reprenant les temps forts de la séance
 - en rappelant les principaux enseignements retenus issus de l'analyse de ce scénario.
- Préciser qu'un compte-rendu sera diffusé et disponible dans le service / établissement.
- Et inviter le groupe à se questionner: « **si un jour une personne exprime un témoignage similaire concernant une prise en soin / accompagnement dans votre établissement, qu'en faites-vous ?** »

EXEMPLE EN VIDÉO

<https://www.youtube.com/watch?v=Brc2cmJyUBk>

Scénario à regarder jusqu'à 4:15

Puis regard de 3 professionnelles sur ce témoignage



LA MÉTHODE: APRÈS L'ANALYSE

- Réalisation du compte-rendu de la séance d'analyse de scénario et de témoignages
 - par l'animateur et le co-animateur
- Diffusion
 - aux participants (tous les professionnels concernés)
 - À la CDU / au CVS
- Formalisation et déploiement des actions d'amélioration
- Suivi des actions à J + 6 mois

- [Guide de l'animateur, Analyse de scénarios et de témoignages, Septembre 2021](#)



- [Maltraitance : des témoignages pour questionner les pratiques \(forap.fr\)](#)
- Vidéos accessibles sur YouTube :
 - « Annonce à l'Hôpital » - CAPPB Bretagne: <https://youtu.be/-hJfMadkKyY>
 - « Mme Rose en EHPAD » - CAPPB Bretagne: <https://youtu.be/QR2k5jwHhIE>
 - « Et en ESAT ? » - CCECQA : <https://youtu.be/MKzMK9wPaP0>
 - « En clinique ? » - CCECQA : <https://youtu.be/V6WozA6Vh7M>
 - « L'aide au repas de la personne âgée » - ORAQS-97.1 : <https://www.youtube.com/watch?v=g5hZ3tnY-k0>
 - « La prise en compte de la parole de la personne âgée » - ORAQS-97.1 : <https://www.youtube.com/watch?v=0t-VGAQAvsA>
 - « Sensibilisation à la prévention de la maltraitance ordinaire » - Qual'Va : <https://www.youtube.com/watch?v=Brc2cmJyUBk>
 - « Intimité et liberté d'aller et venir en EHPAD » - Qualirel : https://youtu.be/n_SR4NWVW9I
 - « Regarde petit Ours » - RéQua : https://youtu.be/q-2-xeQL_Ao
 - « Entre de bonnes mains » - RéQua : <https://youtu.be/S1q4W3jOnkk>
 - « Bête de cirque » - RéQua : <https://youtu.be/K85SKuJGdHA>













POUR ALLER PLUS LOIN

- Le déploiement de la bientraitance. Guide et outils à destination des professionnels de santé. Groupe Bientraitance FORAP-HAS. Mars 2012
 - [Haute Autorité de Santé - Le déploiement de la bientraitance \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr)
 - Outil n° 4 : Tableau de bord de la bientraitance : cartographie des risques
 - Guide de l'animateur pour la mise en œuvre de la cartographie des risques de maltraitance
 - Cartographie des processus en œuvre dans la Bientraitance
 - Cartographie des situations à risque de maltraitance en établissement
- Promouvoir la bientraitance pour prévenir la maltraitance : kit gratuit de formation en ligne
 - <http://solidarites.gouv.fr/promouvoir-la-bientraitance-pour-prevenir-la-maltraitance-kit-de-formation-en-ligne>
 - Module de base : [Promouvoir la bientraitance pour prévenir la maltraitance \(Module de base\) - Sommaire \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)
 - Module d'approfondissement : [Promouvoir la bientraitance pour prévenir la maltraitance \(Module d'approfondissement\) - Sommaire \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)
- SantéBD, des outils pédagogiques pour comprendre et prendre soin de sa santé (en Facile A Lire et A Comprendre) :
 - Maltraitance – 1. Comprendre et arrêter la maltraitance : - [Bandes dessinées et dessins de santé \(santebd.org\)](https://www.santebd.org)
 - Maltraitance – 2. Les différentes sortes de maltraitance : - [Bandes dessinées et dessins de santé \(santebd.org\)](https://www.santebd.org)
- Forap
 - [Fiche memo critère impératif 3.2-06 maltraitance V2023](#)
 - À venir: Fiche memo ESSMS critère impératif 3.11.1 et 3.11.2 maltraitance et violence



ACTUALITÉS

Formations

FORMATIONS INTER	DATES
<p>Analyser collectivement les évènements indésirables via l'utilisation d'outils d'analyse des causes (ALARM, RMM, CREX, ...).</p> <p>Formation en simulation</p>  	<p>13/11/2023 = AMIENS (<i>reste quelques places</i>) 05/12/2023 = LILLE COMPLET et sur demande</p>
<p>Anticiper les pannes informatiques et savoir réagir NOUVEAU</p>	<p>14/12/2023 = EPSM Armentières (<i>reste quelques places</i>) et sur demande</p>
<p>Connaitre et maîtriser les risques en établissement médico-social</p>  	<p>17/10/2023 = EPSM Armentières (<i>reste quelques places</i>) 28/11/2023 = EPSM de la somme 12/12/2023 = EPSM Armentières et sur demande</p>
<p>Maîtriser les bonnes pratiques d'identification du patient tout au long de sa prise en charge – Identitovigilance.</p> <p>En webinaire</p>  	<p>7/12/2023 et sur demande</p>
<p>Mettre en œuvre la démarche de gestion des risques médicamenteux pour les personnes âgées</p>  	<p>22/09/2023 = EHPAD Abbeville (14h – 17h) COMPLET 28/09/2023 = EHPAD Coiret Chevalier (14h – 17h) COMPLET 19/10/2023 = Polyclinique Grande Synthe (14h – 17h) COMPLET</p>
<p>Mettre en œuvre la démarche de gestion des risques médicamenteux pour les personnes handicapées</p>  	<p>16/11/2023 = MAS Clé des Dunes à Berck (14h – 17h) (<i>reste quelques places</i>)</p>
<p>S'approprier le dispositif d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)</p> 	<p>21/09/2023 = Armentières COMPLET 23/11/2023 = Boves (<i>reste quelques places</i>) et sur demande</p>
<p>Sécuriser la prise en charge médicamenteuse en structure d'hébergement pour personnes âgées et handicapées</p> 	<p>28/09/2023 = EPSM Armentières COMPLET et sur demande</p>

CONTACT



Mélanie CHATRI, Responsable formation :
formation@rsqr-hdf.com



Toutes les formations disponibles sur :
<https://rsqr-hdf.com/les-formations/>



Liberté
Égalité
Fraternité



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Centre Régional d'Etudes,
d'Actions et d'Informations
en faveur des personnes
en situation de vulnérabilité



Journée régionale de sensibilisation au nouveau manuel d'évaluation ESSMS – avec la participation de l'ARS, la HAS et du CREAI

En WEBINAIRE

Jeudi 07 décembre après midi

Où nous trouver ?



Sur le site de l'EPSM Lille Métropole :

Rue du Général Leclerc - BP 10

59487 Armentières Cedex



03 28 55 90 80



Sur le site du CHU d'Amiens :



03 22 08 82 88



contact@rsqr-hdf.com



www.rsqr-hdf.com



@RSQualite



Réseau Santé Qualité Risques



Contacts

- **Cédric CORVOISIER**, Responsable de l'équipe

ccorvoisier@rsqr-hdf.com

tél. 03 28 55 90 84

- **Camille DALLERY**, Assistante de Direction

cdallery@rsqr-hdf.com

tél. 03 28 55 90 80

- **Sarah MEJEDDAR**, Chargée de communication

smejeddar@rsqr-hdf.com

tél. 03 59 61 17 27

- **Mélanie CHATRI**, Ingénieure Qualité et Gestion des risques

mchatri@rsqr-hdf.com

tél. 03 28 55 90 82

- **Dr Christophe DECOENE**, Coordonnateur médical

cdecoene@rsqr-hdf.com

tél. 03 59 61 17 28

- **Noëlle VIDAL**, Chargée de mission Paramédicale

nvidal@rsqr-hdf.com

tél. 03 22 08 82 78

- **Laurine DUTOIT**, Ingénieure Qualité et Gestion des risques

ldutoit@rsqr-hdf.com

tél. 03 59 61 17 25