



Utilisation d'une chambre des négligences comme outil pédagogique sur les risques en EMS

F. Harivongs – C. Cazalon

08 juin 2016



Journée de clôture projet cartographies des risques

Présentation de l'établissement

- Etablissement public territorial
- Arcangues, commune du pays basque
- EHPAD ouvert le 2 juin 2014
- Accueil de 65 résidents dont 15 en unité fermée « Izarrak »
- 18 aides soignantes, 4 IDE, 1 IDEC, 1 médecin co, 1 psychomotricien, 1 ergothérapeute, 1 psychologue, 13 ASH, 3 administratifs, 1 adjoint technique, 1 animatrice
- Des partenaires extérieurs (zoothérapeute, professeur de dans sévillane, transport mini bus....)
- Appartenant au «réseau EHPAD Pays basque» 32 établissements du territoire, avec représentation auprès des tutelles



La négligence, un risque priorisé grâce au projet cartographie

■ Présentation des résultats du projet cartographie

- Groupe de travail, pluridisciplinaire, avec des représentants de pôle (IDE, agent, aide soignant, adjoint technique, direction)
- Résultats criticité de ce risque prioritaire : 20 (5 en fréquence et 4 en gravité)

■ Constat

- Analyse du risque lié à la négligence au sein de l'EHPAD : situation actuelle

La maltraitance par négligence, dans les chambres, le personnel à des moments clefs, par des faits visibles (qui seront identifiés plus bas)

- Synthèse sur les facteurs identifiés : le pourquoi

Maltraitance liée aux comportements des professionnels

- > Un malade transparent, un malade objet
- > Echanges et discussions des professionnels entre eux, et/ou en présence du résident
- > Les professionnels n'entendent pas ce que disent les résidents ou leurs proches

Maltraitance liée à des facteurs institutionnels

- > Le rythme imposé par les soins et l'administratif à rédiger

Maltraitance liée aux comportements de patients dont les pathologies sont inadaptées à la structure

- > Admission de résidents psychiatrique violents par défaillance du réseau, usure du personnel par les coups

Définition retenue

On évoque fréquemment les types de violences retenues dans le cadre des travaux du Conseil de l'Europe en 1992, à savoir :

- les violences physiques ;
- les violences psychiques ou morales ;
- les violences matérielles et financières ;
- Les violences sexuelles ;
- les violences médicales ou médicamenteuses ;
- les privations ou violations de droits ;
- les négligences actives ;
- **les négligences passives.**

C'est dans cette **dernière catégorie qu'entre la maltraitance ordinaire** : diffuse et quotidienne, elle correspond à des négligences passives relevant de l'ignorance ou de l'inattention.

Présente : dans le quotidien, banalisée, parfois presque invisible et impalpable



Les textes et la réglementation...

- **Charte des droits et des libertés de la personne accueillie** : les usagers se caractérisent tous par leur vulnérabilité
- **Circulaire n°DGCS/2A/2010/254 du 23 juillet 2010** relative au renforcement de la lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées et au développement de la bientraitance dans les établissements médico-sociaux relevant de la compétence de l'ARS
- **La déclaration des évènements indésirables (EI)**
 - C'est la culture de sécurité qui s'inscrit dans la démarche de la gestion des risques (GDR) et de l'amélioration des pratiques professionnelles. C'est un effort organisé dont le principal objectif est l'amélioration de la sécurité et du bien être de tous .
 - Un EI : il s'agit de tout évènement pouvant avoir des conséquences néfastes sur le résident, le professionnel ou les biens matériels. (identification, analyse , actions correctives et préventives, anticipation des risques, plaintes ou réclamations potentielles).



Les textes et la réglementation...

▪ Refonte du CODE PENAL en 1992

- Sanction plus sévère des professionnels abusant de la faiblesse des personnes dont ils s'occupent.
- Droit à une prise en charge adaptée aux besoins (projet personnalisé)
- Droit à une prise en charge équitable, excluant toute discrimination.
- Le pt commun de ts les usagers est de nécessité des mesures de protection.
- Cette protection est la première mission des établissements.
- Refonte code pénale : droit sécurité +respect de l'intégrité physique est devenu le premier droit des usagers

Article 3 : interdisant les traitements inhumains ou dégradants

Article 6 : instituant le droit, pour tout justiciable à un procès, une procédure équitable

Article 8 : reconnaissant le droit au respect de la vie privée et familiale

Article 13 : instituant le droit pour tout justiciable, à un recours collectif, en cas de violations des droits et des libertés reconnus par la convention



Approche sociologique

- **Constat** : absence de plaintes et réclamations des résidents liée à...
 - La culture (femmes et éducation...)
 - La peur (des représailles, de devoir changer d'EMS...)
 - Les personnes âgées vulnérables par leur pathologie et qui n'ont plus de toit
 - La peur de faire licencier du personnel



Le contenu du projet (1)

Elaborer un outil de simulation innovant pour aborder les situations de maltraitance ordinaire avec les professionnels et améliorer notre capacité à y faire face !

■ Objectifs multiples

- Renforcer la cohésion d'équipe, réunir les professionnels autour d'un projet commun
- Éveiller l'intérêt et mobiliser l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins
- Analyser les pratiques professionnelles et en déduire un plan de formation
- Acquérir et réactualiser des connaissances et compétences
- Éveiller l'intérêt et mobiliser l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins
- Reconstituer des événements indésirables, les comprendre et mettre en œuvre des actions d'amélioration
- Sensibiliser les usagers aux situations à risque
- Développer une culture positive de l'erreur, de la négligence et accompagner d'une démarche pédagogique non punitive.



Le contenu du projet (2)

Quoi ?

Elaboration et utilisation d'un outil pédagogique pour réfléchir sur ses pratiques et « apprendre de ses erreurs »

Pour qui ?

Tous les professionnels de l'établissement !

Comment ?

En utilisant la chambre (occupée) d'un résident pour simuler, mettre en scène :

- Des négligences, des écarts de bonne pratique
- Des risques potentiels

Ces négligences ou écarts seront :

- volontairement introduits dans l'environnement direct du résident (chambre et salle d'eau)
- Joués, mis en situation par un professionnel complice et un résident complice sur 2 temps forts de l'accompagnement : la toilette et le petit déjeuner

Le déroulement du projet

■ En amont du jour J :

- > Constituer des petits groupes de 3 à 4 professionnels

■ A l'entrée de la chambre :

- > Accueil et briefing des professionnels par le pilote de projet (3/4 par groupe)
- > Remise du questionnaire anonyme à renseigner

Les professionnels deviennent des enquêteurs et pénètrent dans la chambre des négligences

■ A l'intérieur de la chambre (Env. 10 min) :

- > Observation et recueil des erreurs identifiées
- > Voir si questionnement possible usager/prof à la fin des saynètes

■ A la sortie de la chambre :

- > Remise du questionnaire au pilote de projet
- > Petit debriefing à chaud

■ Puis... Synthèse avec l'ensemble des professionnels (R. institutionnelle)

- > Quelles négligences ont été identifiées ?
- > Quelles sont celles qui ne l'ont pas ou moins été ?
- > Est-ce que cela pourrait vous arriver ?
- > Que faudrait-il mettre en place pour éviter que cela arrive ? Plan de formation devra être déduit.

Approche, méthode

- Démarche **pédagogique, non culpabilisante, à visée non punitive**
- Intérêts pour tous : résidents, famille/entourage, professionnels, partenaires extérieurs
- Méthode d'identification des négligences :
 - Problématiques internes les plus fréquemment rencontrées
 - Signalements d'évènements indésirables
 - Registre des plaintes et réclamations
 - Synthèse des réunions pluridisciplinaire
 - Expériences des autres établissements



Logistique

- Listing des écarts/erreurs et du matériel nécessaire à la mise en œuvre
- Identification d'un pilote de projet (IDEC)
- Identification et accord de 2 usagers complices et présentation projet au CVS
- Identification et accord d'2 professionnels complices
- Elaboration d'un questionnaire pour les professionnels
- Rédaction des scénarios des 2 jeux de rôle (2 temps d'accompagnement), les groupes analyseront les 2 scénariis
- Formation des professionnels et des usagers complices
- Réalisation d'un guide pour le débriefing
- Test de la chambre des négligences



Recensement des écarts : quelques exemples...

■ 1 Petit déjeuner

- Sonnette non accessible
- Plateau posé sur l'adaptable à l'opposé du lit
- Plateau posé sur l'adaptable, le résident pas ou mal installé,
- Plateau mal préparé : il manque tjrs quelque chose (petite cuillère, pas de beurre, pas confiture....)
- Tablette pas nettoyée avant de poser le plateau (miette de la veille)
- Résident : pas de serviette de table, non-respect de ses goûts (pas le dentier mis)
- Le contenant non adapté

■ 2 Débarrassage du petit déjeuner :

- Tablette non nettoyée
- Pas de verre
- Serviette souillée sur le cou du résident,
- Résident non réinstallé
- Résident avec la bouche souillée
- Non réinstallation de la tablette, avec télécommande, un livre, le téléphone



Recensement des écarts : quelques exemples...

■ 3 Toilette

- toilette au lit : le personnel durant la toilette qui ne parle pas au patient mais qui discute sur ses dernières vacances ...
- eau trop chaude ou trop froide
- Serviette de toilette et en gants en boule
- Télévision allumée, avec des programmes non adaptés (dessin animé, musique moderne...)
- Faire la toilette du haut pendant que la personne est sur les toilettes
- Les vêtements non adaptés au résident et/ou la saison , ou pas choisi par lui

■ 4 Environnement

- Fauteuil roulant qui sert de « garde-manger »
- Fauteuil confort à l'accoudoir souillé (fromage blanc de la veille)
- Le lit dans une position trop élevée
- Le couchage pas adapté à la température
- L'adaptable sans la télécommande, ni sonnette, ni eau ni verre, ni le livre ou le programme télé, ni les lunettes, ni téléphone
- Rideau ou store non baissé si le soleil tape



Recensement des écarts : quelques exemples...

■ 5 Couché

- Store non baissé
- Fenêtre ouverte
- Dentier qui trempe
- Lit pas la bonne hauteur
- Tjrs adaptable (pas de lunettes, programme tv, sonnette....)
- Obstacle sur le chemin (chausson)
- Pas de veilleuse
- Vêtements du jour sale et vêtements du jour non prêt



En conclusion...

- Elaboration **d'outils internes** sur les **bonnes pratiques**, les **messages à faire passer** auprès des professionnels, **l'incitation à la déclaration** et à **l'esprit critique de chacun**.
- **Sensibilisation des usagers** : devenir co-acteurs en participant eux-mêmes à leur sécurité et au respect de leur intégrité
- Faire prendre conscience que **l'EHPAD est un lieu de vie** et qu'il est important que chacun soit acteur de sa vie privée et sa vie professionnelle
- Mettre l'accent sur les **différents savoir être ...**
- Cela peut être **un des leviers pour la Santé et qualité de vie au travail !!**

Et... Pourquoi pas la réalisation d'un film sur ce retour d'expérience innovant, impliquant activement des résidents et traitant une thématique complexe

