

PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE ET LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE

*Des vidéos pour
questionner les pratiques*



Analyse de scénarios et de témoignages
GUIDE DE L'ANIMATEUR

Septembre 2021

SOMMAIRE

CONTEXTE DE VISUALISATION DES VIDÉOS PAGE 3

OBJECTIF GÉNÉRAL PAGE 4

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS PAGE 4

PRÉSENTATION DE LA MÉTHODE PAGE 4

ORGANISATION PAGE 5-9

1. AVANT L'ANALYSE PAGE 5

2. PENDANT L'ANALYSE PAGE 6-7

OÙ ?

QUAND ?

QUI PEUT PARTICIPER ?

DÉROULEMENT

PRÉSENTATION DU CAS

DÉBRIEFING

DÉROULEMENT ÉTAPE PAR ÉTAPE

3. APRÈS L'ANALYSE PAGE 8-9

RÉALISATION DU COMPTE-RENDU D'ANALYSE DE SCÉNARIO

PÉRIODICITÉ DE RÉALISATION D'ANALYSE DE SCÉNARIO

DOCUMENTS À DISPOSITION



CONTEXTE DE VISUALISATION DES VIDÉOS

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 HAS, des structures régionales d'appui et des usagers s'est réuni. Il s'est appuyé sur le concept de bientraitance pour promouvoir le partenariat entre les usagers et les professionnels.

Des vidéos ont été réalisées par les Structures Régionales d'Appui à l'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité du patient de plusieurs régions. Elles visent à favoriser les échanges et questionner les pratiques. Ce sont des outils de formation 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.

Elles recueillent le témoignage d'une situation difficile ou mal vécue par les personnes concernées, un proche. Elles sont le résultat d'un travail conduit ensemble par des usagers et des professionnels d'un établissement.

Elles se concluent sur les solutions trouvées au sein de l'établissement.

Les Structures Régionales d'Appui tiennent à remercier :

- Les délégations régionales de FRANCE ASSOS SANTE, qui ont permis la rencontre des personnes concernées ;
- Les personnes concernées et leurs proches qui ont accepté de témoigner pour exprimer leur ressenti face à une situation qu'ils ont exposée librement, en toute transparence, dans le but de partager leur expérience avec les professionnels des établissements.

La confidentialité et l'anonymat des personnes, des lieux (site, service de soins,...), les dates, les situations exposées ont été respectés.



OBJECTIF GÉNÉRAL

Construire le partenariat entre les usagers et les professionnels pour améliorer les pratiques et les organisations

En effet, promouvoir la bientraitance et lutter contre la maltraitance, c'est l'affaire de tous : les professionnels, quelles que soient leurs fonctions dans la hiérarchie, l'institution, les usagers.

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

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

PRÉSENTATION DE LA MÉTHODE

La méthode retenue pour travailler ces vidéos est basée sur l'analyse de scénario et de témoignages.

Il s'agit d'une 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.

Cette méthode déductive permet d'analyser des événements indésirables avec une approche systémique et d'identifier les causes immédiates et les conditions latentes. Elle repose sur des témoignages de personnes concernées et/ou de leurs proches, des professionnels. Elle permet de mettre en évidence les écarts de perception et de satisfaction.

Par la considération apportée à la parole des personnes concernées, les professionnels peuvent saisir une réelle opportunité de faire évoluer leurs propres pratiques.

En s'appuyant sur l'analyse d'un épisode survenu ailleurs, elle permet d'évaluer en interne le niveau de maîtrise du risque dans un temps court, de façon collégiale et participative et d'identifier collectivement les points forts et les pistes d'amélioration à mettre en œuvre.

Cette méthode à l'avantage d'être :

- Crédible et percutante, car les cas sont réels,
- Une démarche participative, anticipative et déculpabilisante puisqu'elle consiste à analyser un problème survenu dans un autre établissement,
- Peu chronophage et peu contraignante en terme de disponibilité,
- Impliquant chaque professionnel dans la démarche de gestion des risques pour se familiariser aux analyses des causes et développer une culture de sécurité.

ORGANISATION

1. AVANT L'ANALYSE

Identification de 2 professionnels internes ou externes pour animer la séance. Ils peuvent prendre connaissance de la vidéo en amont de l'animation de la séance.

Un professionnel, formé en animation de débriefing et connaissant le principe de la méthode d'analyse de scénario sera l'animateur, un autre professionnel sera le 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.



2. PENDANT L'ANALYSE

OÙ ?

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

QUAND ?

- L'analyse doit être programmée à 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).

QUI PEUT PARTICIPER ?

- Une équipe pluri professionnelle : professionnels de l'établissement quelles que soient leurs fonctions, partenaires extérieurs (kiné, psychologue, médecin traitant...)
- Les usagers et leurs représentants pour :
 - Créer un partenariat fort et les impliquer dans un projet opérationnel de l'établissement
 - Croiser les regards et identifier des leviers pertinents

DÉROULEMENT

L'animateur réalise un briefing en début de séance (5 min). Il rappelle l'objectif de l'analyse de scénarios et de témoignages ainsi que les étapes de la démarche :

- Projection de la vidéo,
- Ecoute des témoignages,
- Analyse collective des défaillances avec détermination des causes immédiates et des conditions latentes,
- Identification des causes potentielles et présentation de l'analyse des causes réalisée par l'établissement de la vidéo,
- Identification des barrières efficaces de récupération et/ou d'atténuation,
- Recherche des vulnérabilités et des barrières présentes au sein de son service/établissement,

- Identification d'actions à mettre en œuvre dans le service/établissement.

L'animateur distribue et explique les documents aux participants.

PRÉSENTATION DU CAS

PROJECTION DE LA SITUATION ET DES TÉMOIGNAGES (10 MIN)

Les participants pourront prendre des notes. Ils retrouveront sous format papier (fiche équipe) la synthèse du cas ainsi que les différents témoignages.

DEBRIEFING

(45 MIN)

Le débriefing est un temps d'échanges, de questions et de discussions réalisé en 3 temps. La collecte d'informations se fait par brainstorming.

L'animateur utilise la méthode du Ressenti, Analyse, Synthèse (RAS).

CONCLUSION

L'animateur conclut en reprenant les temps forts de la séance en rappelant aux participants :

- L'importance du repérage de situations à risque de tout type de maltraitance
- L'importance de partager (signaler) entre professionnels/usagers ces situations
- L'importance de les analyser collectivement en ayant conscience de la dimension multifactorielle des causes
- L'intérêt évident de mener des actions auprès des professionnels dans leurs pratiques et des usagers dans leur possibilité d'expression.

L'animateur termine en rappelant au groupe de se questionner si :

« un jour une personne exprime un témoignage similaire concernant une prise en soin / accompagnement dans votre établissement, qu'en faites-vous ? »

DÉROULEMENT ÉTAPE PAR ÉTAPE

1

Demander aux participants de s'exprimer sur ce cas. Distribuer une fiche de scénario « équipe » à chaque membre du groupe. Ces fiches ont pour objectif de guider les participants dans la recherche des causes immédiates et des conditions latentes.

- 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 ?

Si le groupe ne trouve pas les causes immédiates ou les conditions latentes contributives de l'évènement ou si la réflexion est limitée, l'animateur peut aider à la discussion en amorçant quelques réponses présentes sur son script ou dans la deuxième partie de la vidéo (10 minutes).

Identifier les facteurs contributifs les plus importants.

2

Transmettre au groupe de travail les résultats de l'analyse réalisée par l'établissement. (Si besoin étayer certains dysfonctionnements par un rappel de recommandations de bonnes pratiques ou de points réglementaires).

3

Etudier avec le groupe la possibilité de survenue d'un tel scénario dans leur service/établissement

Evènement déjà survenu ? Si oui, des actions d'amélioration ont été proposées ?
Si non, quelle probabilité de survenue de ce risque ? (Échelle de cotation à 4 niveaux)
Quelles défenses actuelles susceptibles d'éviter la survenue de ce scénario ? Quelles vulnérabilités ?

Si analyse de scénario déjà réalisée avec usagers, présenter la synthèse réalisée (croisement de regards)

4

Discuter collectivement des actions d'amélioration qui pourraient être mises en place en interne. Ces actions seront inscrites dans le compte rendu et confiées aux pilotes de l'analyse de scénario.

5

Terminer la réunion en précisant qu'un compte rendu sera diffusé et disponible dans le service/établissement.

6

Conclure en rappelant les principaux enseignements retenus issus de l'analyse de ce scénario.

3. APRÈS L'ANALYSE

RÉALISATION DU COMPTE-RENDU DE L'ANALYSE DE SCÉNARIO

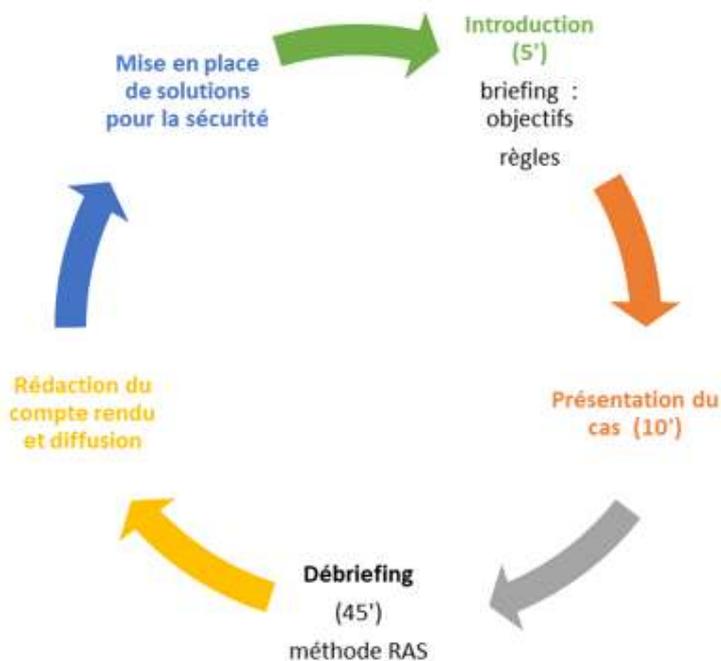
L'animateur et le co-animateur rédigent un compte rendu de la séance d'analyse de scénario et de témoignages.

Les actions proposées et le calendrier de mise en œuvre sont formalisés. Un suivi des actions est planifié 6 mois après leur mise en œuvre.

Ce compte rendu est diffusé aux représentants d'utilisateurs et aux membres du Conseil de Vie Sociale ainsi qu'à tous les professionnels concernés.

PÉRIODICITÉ DE RÉALISATION DE L'ANALYSE DE SCÉNARIO

Chaque vidéo ne permet d'étudier et de se préparer qu'à un nombre limité de scénarios prévisibles et qui ne se réaliseront pas forcément dans le futur. Il est recommandé de s'inscrire dans une démarche dynamique et de réaliser une analyse de scénario/ témoignage tous les 2 à 3 mois.



DOCUMENTS MIS À DISPOSITION

- Une fiche animateur :**
 - Description des circonstances de survenue de l'évènement.
 - Description des conséquences.
 - Analyse : des causes immédiates et des conditions latentes :
 - Personne concernée
 - Professionnels / facteurs individuels
 - Equipe
 - Tâches
 - Environnement
 - Organisation
 - Institution
 - Enseignements tirés
 - Actions proposées par l'équipe
 - Références - Recommandations - législation ou littérature

- Une fiche participant est composée comme suit :**
 - Description des circonstances de survenue de l'évènement.
 - Une série d'interrogations collectives à débattre lors de la session formulée comme suit :
Dans cet évènement selon vous ...
 - Quel est le principal dysfonctionnement ou problème ?
 - Identifiez-vous d'autres dysfonctionnements ou problèmes ? Quels sont les facteurs contributifs ?
 - Quelles défenses auraient pu éviter cet évènement ?
 - Ce type d'évènement pourrait-il arriver dans votre service ?
 - Principales vulnérabilités existantes ?
 - Principales défenses existantes ?
 - Quelles actions pourraient être mises en place ?

- Une synthèse des étapes pour l'animateur**

- Une synthèse des étapes pour les participants (professionnels, personnes concernées, famille, aidants)**

- Une invitation au temps d'échanges pour les personnes accompagnées, familles, aidants**

