

I. LA PROMOTION DE LA **BIENTRAITANCE** DANS LES **ETABLISSEMENTS** DE **SANTE**
II. L'ORGANISATION DE LA JOURNEE
III. PRESENTATION DES ORGANISATEURS
IV. LES INTERVENANTS

Bibliographie :
- RAPPORT GHADI – COMPAGNON (Source HAS)

Le rapport de Claire COMPAGNON et Véronique GHADI : un état des lieux fondé sur des témoignages d'usagers et de professionnels : étude est fondée sur des témoignages de malades, de proches et de professionnels, pris tels quels, dans toute leur subjectivité. Elle ne vise donc pas à mesurer l'ampleur de ce phénomène en termes quantitatif ni à porter sur lui un jugement global. L'originalité – et les limites - de ce travail est de partir du point de vue de personnes hospitalisées, de leurs proches et de professionnels en s'appuyant sur leur libre expression : témoignages écrits, entretiens...

Une seconde étape vers la mise en place de démarches de bientraitance
Au-delà de l'identification du phénomène, cette étude doit permettre de repenser les organisations d'un établissement de santé et l'adaptation des pratiques professionnelles pour

mieux organiser le travail, pour créer des conditions favorables pour chaque agent afin que lui-même bientraité il puisse être bientraitant.
- Par-delà l'événementiel des accidents liés à des pratiques déviantes il y a le quotidien des centaines, de milliers de personnes qui chaque jour accompagnent au mieux avec un coeur « gros comme ça »

- Ces accompagnements se font parfois au détriment de la fatigue, de l'épuisement des soignants « le burn out ». Les plus grands spécialistes de la prise en compte de la qualité de vie au travail seront réunis pour nous parler de leurs expériences propres.

I. La promotion de la Bientraitance dans les établissements de santé
La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a profondément changé les pratiques des professionnels et les relations avec les usagers. L'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) puis la Haute Autorité de Santé (HAS) ont contribué à la mise en oeuvre de ces droits, notamment au travers de la certification des établissements de santé.

Cependant, malgré les progrès accomplis, certaines plaintes d'usagers des établissements de santé laissent transparaître un ressenti d'abandon, un manque d'écoute, de considération ou d'information.

Les travaux conduits dans le secteur médico-social montrent l'intérêt d'une démarche de promotion de la bientraitance pour lutter contre cette forme de maltraitance, celle que l'on qualifie tantôt de « passive », « institutionnelle » ou « ordinaire », c'est à dire peu visible, banalisée et issue d'un fonctionnement collectif plutôt que de volontés individuelles.

La promotion de la bientraitance est désormais au coeur des politiques publiques et des dispositifs d'évaluation et d'amélioration de l'ensemble des secteurs médico-sociaux et

sanitaires. Une démarche de bientraitance vise à rendre les organisations plus respectueuses des besoins et des attentes des personnes, à promouvoir le bien-être de l'usager en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance. Pour promouvoir le bien être de l'usager faut-il encore que les professionnels soient eux même en état de le faire. A une époque où la médecine peut prolonger la durée de la vie, parfois au prix de handicap comment assurer un accompagnement de ses situation parfois difficiles dans les meilleures conditions.

Cette journée se veut une réponse à travers la prise en compte de la qualité de vie. Euphémisme ou réalité, antinomique, qualité de vie et travail ??? Comment répondre aux conditions difficiles de soignants ou accompagnants confrontés chaque jour à des situations de plus en plus difficiles, de plus en plus lourdes émotionnellement.

Les Agences Régionales de Santé (ARS) se sont vues confier dans la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires une mission de développement de la bientraitance dans les établissements de santé et médico-sociaux, ce qui représente le signal qu'une mutation s'est annoncée dans ce domaine.

Le Réseau Qualité des établissements de santé de Franche-Comté (RéQua) s'est inscrit dans ce mouvement en amorçant la réflexion sur cette thématique de «promotion de la bientraitance » dès l'automne 2009 pour la proposer à ses établissements adhérents dans son programme de travail 2010. Après les premiers états généraux, il nous a semblé nécessaire de passer de la simple promotion de la bientraitance aux conditions favorisant cette promotion : les conditions de travail…

II. L'organisation des Etats Généraux

Cette seconde édition Franc-Comtoise des États généraux de la Bientraitance, manifestation originale de ce type sur le plan national, est organisée par le Réseau Qualité des établissements de santé de Franche-Comté (RéQua) et la Haute Autorité de Santé, les soins palliatifs en concertation avec l'Agence Régionale de Santé.

Cette journée a pour objectif de soutenir et amplifier les démarches qualités entreprises dans notre région, envers les personnes vulnérables tant dans le domaine médico-social que

sanitaire, et par là-même de développer les actions de promotion de la bientraitance auprès des professionnels.

En lien direct avec les recommandations de l'Agence Nationale de l'Evaluation et de la qualité des établissements et services Sociaux et Médico-sociaux sur la bientraitance et les attentes de la Haute Autorité de Santé, en lien également avec la culture palliative dans les établissements de santé, les organisateurs souhaitent montrer comment une politique réfléchie dans sa globalité et dans une visée éthique (le respect des personnes vulnérables et le bienêtre des personnes à leur service) peut être mise en oeuvre et produire assez rapidement des résultats.

Il est apparu essentiel de considérer la santé et la vulnérabilité dans leurs acceptions les plus larges et de consacrer cette journée, dans les domaines sanitaire et médico-social. La matinée sera prioritairement consacrée au stress, aux conditions de travail des soignants et des accompagnants ; l'après-midi étant plus centrée sur de possibles réponses, ou sur les réponses, de certaines professions confrontées aux fins de vie et à leurs souffrances.

Les professionnels de santé toute catégorie confondue, ainsi que les usagers et représentants d'usagers sont invités à participer à ces Etats Généraux pour lesquels les organisateurs ont à ce jour reçu plus de 400 inscriptions.

III. Présentation des organisateurs
A. Le RéQua
LA STRUCTURE :
Le RéQua est un Groupement d'Intérêt Public (GIP) régional regroupant, depuis octobre 2001, la quasi totalité des établissements de santé publics et privés de Franche-Comté.

Il est né de la volonté commune de l'ARH et des établissements de santé de Franche-Comté de mutualiser leurs compétences en matière de management de la qualité et de gestion des risques. Cette idée avait déjà été formalisée en 1999 à travers un objectif du Schéma Régional d'Organisation Sanitaire qui préconisait la mise en place d'«une structure commune de conseil et de soutien aux démarches d'évaluation et de qualité développées en propre dans chaque

établissement».

Une Assemblée Générale des établissements adhérents, un Conseil d'Administration et un Conseil Scientifique valident le programme triennal développé par l'Unité Opérationnelle.

Cette équipe est composée d'un directeur, d'une assistante et de chargés de mission issus d'établissements de taille, de statut et d'origine géographique différents. Elle associe des professionnels de disciplines différentes (médecin, pharmacien, soignant, qualiticien, pharmacien, juriste, gestionnaire de risques) détachés de leurs établissements.

Les missions du RéQua :
Le fonctionnement du RéQua repose sur les principes suivants : volontariat quant à l'adhésion au réseau et à la participation à ses projets, subsidiarité au regard des politiques propres à chaque établissement, transparence du fonctionnement, confidentialité des informations propres à chacun des membres.

Ses missions s'organisent autour de 2 axes :
• Une mission de conseil et expertise : le RéQua répond aux demandes spécifiques des adhérents touchant les domaines de l'évaluation, la qualité ou la gestion des risques. Il offre aux établissements une veille juridique et documentaire sur les thèmes développés.
• La conduite des projets définis dans le programme triennal : ils correspondent aux problématiques en cours ou émergentes pour l'ensemble des établissements adhérents. L'inscription d'un établissement pour un projet implique un engagement à développer ce projet en son sein. Les groupes de travail sont constitués des pilotes des projets dans les établissements, et sont coordonnés par un chargé de mission de l'Unité Opérationnelle.

Chaque projet est conduit selon une même méthodologie :
• valorisation du partage d'expériences,
• recherches réglementaires et bibliographiques,
• recherche d'expertises complémentaires ciblées,
• organisation et animation de colloques,
• élaboration de guides et d'outils validés,

• aide à la mise en oeuvre des projets dans les établissements avec accompagnement sur place et formation appliquée.

Grâce à un financement de l'ARS Franche-Comté, le RéQua a créé une antenne médico-sociale dont l'unité de terrain est l'Equipe Mobile Qualité (EMQ). Cette unité originale sur le sol Français intervient dans les établissements médico-sociaux pour accompagner l'amélioration des pratiques et de la sécurité.

Elle développe les outils utiles à l'évaluation, à la mise en place des actions d'amélioration et à leur suivi. Elle travaille en collaboration avec les agences nationales (ANESM, ANAP) et la HAS.

B. Les soins palliatifs en Franche-Comté
Ses missions :
Les soins palliatifs en Franche-Comté ont pour mission la mise en place de la démarche palliative et d'accompagnement dans les lieux de soins :
- Conseils (analyse de situation, prise en charge, soulagement des symptômes…),
- Aide à la réflexion éthique et à la prise de décision,
- Soutien des équipes soignantes.

Ils contribuent à la formation pratique et théorique des équipes.
Ils participent à la formation initiale et continue des professionnels.
Enfin, ils assurent la prise en charge des patients relevant des soins palliatifs en établissement de santé et à domicile (coordination d'appui et accompagnement psychologique).

IV. Les intervenants
A. L'Agence Régionale de Santé (ARS)
Créée par la loi « Hôpital Patients Santé Territoires », l'Agence Régionale de Santé (ARS) est un nouvel établissement régional, public, et autonome placé sous la tutelle des ministres chargés de la santé, de l'Assurance maladie, des personnes âgées et des personnes handicapées.

Elle a pour missions :
- de définir la politique de santé régionale en liaison avec tous les acteurs,
- assurer la régulation et la coordination de leurs actions,
- contribuer à la réduction des inégalités en matière de santé,
- veiller aux grands équilibres financiers
- et respecter l'objectif national de dépenses d'Assurance maladie.

B. La Haute Autorité de Santé (HAS)
La HAS a été créée par la Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie afin de contribuer au maintien d'un système de santé solidaire et au renforcement de la qualité des soins, au bénéfice des patients. Elle est chargée :
- d'évaluer scientifiquement l'intérêt médical des médicaments, des dispositifs médicaux et des actes professionnels et de proposer ou non leur remboursement par l'assurance maladie;
- de promouvoir les bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des professionnels de santé et des usagers de santé ;
- d'améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé et en médecine de ville;
- de veiller à la qualité de l'information médicale diffusée ;
- d'informer les professionnels de santé et le grand public et d'améliorer la qualité de l'information médicale ;
- de développer la concertation et la collaboration avec les acteurs du système de santé en France et à l'étranger.

La HAS est co-organisatrice de cette réunion. Sa présence en nombre, et de par la qualité des orateurs, témoigne de l'importance du sujet à ses yeux. Bientraitance et qualité de vie au travail : un cercle vertueux pour une bonne qualité des soins. La HAS a introduit des critères portant sur ces deux sujets dans la V2010 du manuel de certification des établissements de santé et développe des actions de « portage » pour leur mise en oeuvre.

Qu'ont en commun les thématiques de la bientraitance des patients et de la qualité de vie au travail des professionnels ?
- Elles impliquent de centrer une partie importante de la réflexion sur la question du travail lui-même et de son organisation.
- Elles sont des conditions requises pour la qualité et la sécurité des soins, comme l'attestent les études internationales.
- Elles sont interdépendantes : un contexte de travail positif favorise la bientraitance des patients ; des prises en charge bientraitantes pour les patients sont source de satisfaction et de valorisation pour les professionnels.

La promotion de la bientraitance fait l'objet d'un guide en co-production avec la FORAP attendu fin 2012.

Ce guide propose une définition de la bientraitance, une démarche de déploiement au niveau de l'établissement et met à disposition 7 outils construits par des professionnels de terrain en région.

Les intervenants de la HAS Monsieur Jean-Paul Guérin, Président de la Commission de Certification HAS, Monsieur Thomas Le Ludec, Directeur de l'Amélioration de la qualité et de la Sécurité des Soins HAS interviendront sur la qualité de vie au travail en général. Ils sont à l'initiative de ce travail de la cadre de la HAS. Madame Véronique Ghadi, Chef de projet développement de la certification HAS nous exposera les attendus et perspectives de cette thématique d'actualité

C. Monsieur Didier TRUCHOT, Université de Franche Comté, interviendra sur le Burn out du soignant.
Le terme « burn-out » est apparu pour la première fois en 1969 pour désigner un stress particulier d'origine professionnelle chez les travailleurs sociaux. Il a ensuite été repris par le psychanalyste Herbert J. Freudenberger (1974), puis par la psychologue Christina Maslach (1976), qui ont ouvert le champ à l'émergence d'un corpus théorique et clinique désormais conséquent. Le syndrome d'épuisement professionnel vise alors principalement les professions, qui impliquent un engagement relationnel important et confrontent à la douleur et à l'échec : travailleurs sociaux, professions soignantes, enseignants…

Didier TRUCHOT travaille sur :
- L'épuisement professionnel ou burnout.
- Les émotions au travail.
- Mesure du burnout. Burnout auto-évalué et indicateurs physiologiques.
- Le raisonnement social : l'explication du comportement d'autrui en fonction de la distance sociale.
- La vulnérabilité au stéréotype.

D. Madame Madeleine MAS Ergonome et psychologue du travail
Le psychologue du travail est souvent mal connu. Pourtant, il possède les outils et méthodes pour se rendre utile, voire indispensable, à tous les niveaux de l'entreprise quelle soit publique ou privée.

Ainsi, le psychologue peut participer, aux côtés des DRH, au recrutement, à la gestion de carrière, des compétences, au reclassement,...Il peut participer à la gestion d'un service ou de l'entreprise dans son ensemble par l'animation de groupe lors des projets transversaux (Qualité, Risques, ...).

De plus en plus, il se spécialise dans la gestion des risques professionnels. Il peut être un partenaire indispensable du CHSCT et de la médecine du travail. Sa capacité d'analyser un poste de travail, ses connaissances en ergonomie, en gestion du stress, font de lui un allié aux compétences reconnues. Ses connaissances en psychologie sociale sont un atout majeur. ....

E. Monsieur Alain CHALOCHET, Direction de l'Organisation, de la Qualité et des Relations avec les Usagers.
Cette direction centrale a pour mission de définir, coordonner et mettre en oeuvre la politique qualité des HCL et la gestion des risques avec l'ensemble des acteurs concernés par ces actions transversales. Outre une équipe située au siège et au sein des différents groupements hospitaliers, elle s'appuie en particulier sur des instances locales présentes dans chaque groupement hospitalier. Dans le cadre de sa direction il a conduit une réflexion sur la qualité de vie au travail des HCL. C'est expérience d'optimisation des conditions de travail qu'il nous rapportera.

F. Monsieur Philippe COLOMBAT Faculté de médecine de Tours, Professeur d'hématologie et menant de travaux de recherche sur le stress au travail. Qualité de vie au travail et management participatif

Un manager peut-il agir sur le stress de ses équipes ? Cet exposé est le fruit d'une collecte d'expériences étayée par des études de terrain qui tentent d'établir une cohérence intime entre la souffrance ressentie, le management participatif et la qualité de vie au travail. Les managers

sont les premiers acteurs à affronter les changements, les réformes et toutes les évolutions génératrices de tensions et de stress. A ce titre, ils se confrontent au personnel dans un vertigineux concours de moyens où tout est dirigé sur la préoccupation du patient. Autant de réponses à ces questions

G. Docteur Florence SAILLOUR GLENISSON FORAP BORDEAUX. Médecin du CCECQA (Comité de coordination de l'évaluation Clinique en Aquitaine)
Le Docteur Saillour Glenisson est impliquée dans les grands projets de cette structure régionale d'évaluation. A ce titre, elle a Co-piloté la réalisation (avec la HAS à travers la FORAP -Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé - en association avec des représentants des professionnels de santé, un guide regroupant de nombreux outils concrets, testés et validés par les professionnels eux-mêmes dont le déploiement proposé s'appuie sur une stratégie impliquant les usagers et leurs représentants. C'est ce travail de reconnaissance Nationale qu'elle nous présentera

H. Le RéQua, Structure régionale d'évaluation Franc-Comtoise, a travaillé à la mise en place d'une démarche coordonnée de repérage et de prévention de la maltraitance en établissements sanitaires et médico-sociaux N. MAINY &P. NACHIN, présentent des évènements précurseurs de la maltraitance à travers une approche originale. Les situations individuelles des usagers, de leurs aidants et des professionnels représentent autant d'inter-relations en mouvance dans le temps et dans l'espace. Pour autant, cet éveil des consciences a pour leitmotiv principal : « N'oublions pas que cette réalité existe ». Nous ne cesserons d'insister sur l'importance des conditions organisationnelles (politiques, managériales, matérielles) qui constituent un cadre autant sécurisé que sécurisant, de la nécessaire coordination des professionnels (internes, externes) qui composent un réseau unique, riche de ressources et d'informations autour de chaque personne vulnérable accompagnée.

Le tout est rassemblé dans un jeu de société à destination des équipes et des usagers. Une idée ORIGINALE et une réalisation UNIQUE à ce jour à notre connaissance. Apprendre à identifier, puis à agir : les professionnels de Franche-Comté et les représentants des usagers disposent aujourd'hui d'un outil pragmatique leur permettant de s'approprier les concepts de gestion des risques et d'améliorer la prévention de la maltraitance en coordonnant leurs actions.

V. Un concours de posters :

Pour la première fois le RéQua a organisé un concours de poster dont je jury sera présidé par Madame Véronique GHADI (HAS). Une vingtaine de posters, sur le thème de la bientraitance dans nos établissements, seront exposés ; des posters des plus travaillés aux plus originaux en passant par les plus « percutants », personne ne pourra rester indifférent. Les résidents, usagers, bénéficiaires parfois associés à des professionnels ont inscrit leurs valeurs, leur vie en dessin et en lettre majestueuse. Merci à tous les participants pour la leçon de vie qui nous est adressée a travers ces réalisations que nous vous invitons à découvrir, voir, revoir et méditer. …une leçon de vie qui redonne à la bientraitance ses lettres de Noblesse.