

Gestion des risques

Des chambres de simulation pour agir contre la maltraitance ordinaire naissent en Nouvelle-Aquitaine

Publié le 29/09/17 - 17h29

Sensibiliser par des jeux de rôle professionnels et usagers pour mieux repérer et déclarer les événements indésirables des structures sanitaires et médico-sociales, telle est l'idée du comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine. La maltraitance ordinaire se retrouve à l'affiche de ses chambres de simulation.

Dans la lignée canadienne de la chambre des horreurs devenue dans l'Hexagone chambre des erreurs, le comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (Ccecqa) porte le projet de chambre de simulation pour agir contre la maltraitance ordinaire (Carma). Plus d'une cinquantaine d'établissements sanitaires et médico-sociaux ont participé le 21 septembre au lancement de cette initiative, signale à *Hospimedia*, Maïka Berrouet, chef de projets au Ccecqa. Ces structures ont maintenant jusqu'au 10 octobre pour officialiser leur inscription, étape donnant en effet le top départ à l'envoi du kit d'outils de développement du dispositif. La journée à laquelle elles ont participé était à la fois une séance d'information mais aussi de formation à la méthodologie.

Cadense avant Carma

Le projet de chambre de simulation pour agir contre la maltraitance ordinaire (Carma) ne s'inspire pas seulement de l'expérience internationale. C'est aussi la suite des cartographies globales et dynamiques des risques (Cadense) déployées déjà par le comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (Ccecqa). Trois vagues ont été menées dans les établissements médico-sociaux aquitains entre 2012 et 2016. Elles ont permis de dresser un panorama des risques prioritaires sur le territoire.

Sont arrivés en tête de liste "à prioriser" : les risques psychosociaux (gestes et postures) mais aussi les chutes, les droits des usagers, les projets personnalisés et le médicament.

Dès janvier 2018, le projet Cadense va s'étendre au Limousin et au Poitou-Charentes avec l'accompagnement individualisé d'une trentaine d'établissements. Par le passé, en trois réunions, les structures participantes Cadense ont pu élaborer leurs plans d'actions par risques prioritaires. *In fine*, le Ccecqa recommande de réaliser une cartographie tous les trois ou quatre ans. Le comité travaille actuellement à la mise en place d'une cartographie s'appliquant cette fois au secteur sanitaire et tout particulièrement aux groupes hospitaliers de territoire (GHT).

Avec son dispositif de cartographies globales et dynamiques des risques (Cadense), le Ccecqa a pu constater que la majorité des structures participantes n'avaient pas retenu le risque de maltraitance ordinaire faute de leviers d'actions pour y remédier. Il s'agit en effet d'une thématique complexe à gérer. *"La simulation est donc apparue comme un outil tout à fait adapté au sujet. Et nous avons même souhaité aller plus loin en associant d'une part les usagers à toutes les étapes du projet et en l'ouvrant à la promotion de la culture du signalement des événements indésirables (EI) dans les établissements sanitaires et médico-sociaux"*, souligne Maïka Berrouet. Huit scénarios (lire l'encadré) ont pour cela été élaborés et testés (deux par deux Ehpad, deux par un établissement et service d'aide par le travail (Esat) et quatre par un hôpital).

Des outils prêts à l'emploi

Aujourd'hui, une trentaine d'outils du kit Carma sont opérationnels tels quels, mais ils peuvent être adaptés par les structures en fonction du contexte. L'ensemble contient notamment un guide, une fiche projet, une affiche pour communiquer en interne, un

document spécifique au pilote du projet identifié en interne. Ce dernier a aussi à sa disposition un diaporama de présentation institutionnelle, des questionnaires d'auto-évaluation des professionnels, un document de synthèse des étapes du projet, les scénarios des temps forts de l'accompagnement et aussi un document à l'usage des usagers-acteurs.

Tout a été pensé pour simplifier la mise en place du dispositif. Le principe de la simulation repose sur des scénarios écrits que des professionnels et un usager, acteurs-volontaires repérés par le chef du projet, vont s'approprier. Deux heures environ sont nécessaires. Tous les professionnels soignants et non soignants seront ensuite mobilisés pour devenir enquêteurs-observateurs et repérer les négligences mises en scène sur un temps fort de l'accompagnement.

Encourager la déclaration d'événements indésirables

Ces jeux de rôle pourront être proposés dans une vraie chambre devant des petits groupes (pendant 3 ou 5 minutes). Dans la foulée, les "spectateurs professionnels" se retrouvent pour un premier point et pour remplir un questionnaire dans lequel il leur est demandé si les événements indésirables repérés sont déjà intervenus dans la structure, ou s'ils pourraient intervenir. Un document répertoriant l'ensemble des négligences qui ont été jouées leur est aussi remis. Ils en retiennent trois qu'ils considèrent comme prioritaires pour leur structure. À ce moment-là, une sensibilisation au système de signalement est réalisée. Parmi les trois négligences, ils en retiennent de nouveau une pour remplir une fiche d'événement indésirable "factice" sur cette problématique. À la fin du projet Carma, tous les professionnels devront donc avoir au moins rempli une fois une fiche. Enfin, tous les participants de Carma, y compris les usagers, sont invités à une réunion de restitution de tous les groupes avec l'objectif de choisir à nouveau sept à dix priorités maximum. Une charte d'engagement est aussi rédigée. Six mois plus tard, une campagne de communication est organisée sur la problématique des déclarations d'événements indésirables.

Huit scénarios préécrits

Le comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (Ccecqa) a conçu huit scénarios susceptibles d'évoluer mais aussi d'être complétés par d'autres. Chacun correspondant à des temps forts des structures : le lever (Ehpad), le repas (Ehpad), la production cuisine (établissements et services d'aide par le travail, Esat), l'atelier sous-traitance (Esat), la toilette (unité de soins de longue durée, USLD), le repas (SSR), la nuit (médecine), le coucher (médecine).

Lydie Watremetz

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>