

# ORSAC LIAISON

n°64  
juin 2014

La lettre de l'Organisation pour la santé et l'accueil



## SOMMAIRE

**Dossier** Qualité : une contrainte pas si folle ... p.2/3

**Paroles d'acteurs : Bienveillance :**  
un chemin pavé de bonnes intentions ..... p. 4/5

**C**haque fois que je me trouve dans les couloirs ou les services d'un établissement de l'Orsac, je ne peux m'empêcher d'être attentif à ce qui se dégage dans l'atmosphère et le relationnel qui pourrait révéler « l'esprit » de la maison. Il faut généralement peu de temps, en croisant et en observant des personnels au contact de patients ou de résidents, pour être saisi par leur capacité d'empathie et de bienveillance.

Cette attitude me semble exprimer la mobilisation de ce que chacun a de meilleur en lui pour apporter à la personne accueillie les soins ou l'accompagnement qui sont notre mission. Cela traduit bien sûr beaucoup de professionnalisme, et des compétences qui se travaillent, se réfléchissent, s'entretiennent. Je ne crois pas me tromper en y voyant aussi une capacité d'altruisme qui me réjouit. Une manière d'être

« au service » de la personne qui correspond profondément aux valeurs et à l'éthique de l'Orsac, faites d'humanisme et de respect de la personne et de sa dignité.

Ces moments-là me confortent dans mon engagement de président à poursuivre ma tâche, au service des usagers comme des personnels de l'Orsac, en construisant l'avenir sur les bases de ce précieux état d'esprit.

J'espère que la lecture des deux articles de ce numéro, sur le travail quotidien pour améliorer la qualité dans les établissements et sur la bienveillance, vous intéresseront et illustreront ces propos.

**Jean-Claude Michelon, PRÉSIDENT DE L'ORSAC**

ÉDITO

# Une contrainte pas si folle

Les établissements, suivant la voie ouverte par le secteur sanitaire, s'organisent de mieux en mieux au quotidien pour améliorer la qualité dans le service rendu aux usagers. En dosant au mieux contrainte



« La démarche qualité implique de savoir observer et d'être critique au bon sens du terme ; on analyse les événements indésirables, on modifie ce qui doit l'être pour améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur. On anticipe les scénarios les plus noirs pour être capables d'affronter une crise » argumente l'administrateur Daniel Leclercq qui insiste sur l'aspect constructif de la démarche.

Ce que chacun redoute en silence quand on parle de qualité, c'est de devoir passer plus de temps à la justifier qu'à en faire... La crainte est compréhensible : depuis une quinzaine d'années, les établissements de la santé, du médico-social et du social sont tenus de mesurer la qualité du service qu'ils rendent. Quantité d'outils ont été mis à leur disposition : des grilles d'évaluation, des référentiels et des manuels... Tous les quatre ans, c'est le contrôle technique obligatoire : auto-évaluation, visite des experts et rapport de certification (la prochaine échéance est pour 2015). Une procédure lourde, stressante (l'aura-t-on ou pas ?) mais qui a finalement contribué à une nouvelle culture de la qualité.

## Au fil de l'eau

Au début, la qualité s'est résumée essentiellement à la maîtrise des risques et à la sécurité sanitaire. On débuis-

quait le foyer d'infection, on traquait l'accident potentiel et le grain de sable dans les rouages. Aujourd'hui, la démarche qualité a recentré ses efforts sur les usagers et leurs besoins

(qu'ils soient clairement exprimés ou implicites). C'est donc autrement plus compliqué... « Il y a une quinzaine d'années, deux professionnels étaient en charge de la démarche qualité, s'amuse Sophie Ressouche, directrice de la qualité et de la gestion des risques au Centre psychothérapique de l'Ain. Aujourd'hui, le CPA a mis en place une cellule qualité et la démarche d'amélioration continue de la qualité implique tous les salariés. » C'est également un changement de rythme : quand l'échéance de la certification arrivait tous les quatre ans, tout l'établissement s'agitait. « On s'efforce aujourd'hui d'être plus linéaires », ajoute Christine Dorsemestre, adjointe de direction Qualité au CPA. Un comité de pilotage se réunit tous les mois au CPA.

« Les pratiques dans l'établissement sont scrutées en permanence, confirme Laura Boquet, chargée de la qualité aux foyers Mont-Fleuri. On s'intéresse à l'hygiène, au circuit des médicaments mais aussi aux pratiques professionnelles... » Et c'est bien le plus délicat : il n'existe pas d'indicateurs 100 % objectifs et chiffrables pour mesurer la qualité de la relation entre le professionnel

## Une démarche « de terrain »

La démarche qualité a longtemps été conduite « d'en haut », par la direction ou l'encadrement. Avec plus ou moins de réussite, les établissements s'efforcent désormais de la faire partir « du terrain » : un accès de violence ou une plainte contre un repas servi froid sont d'abord analysés collectivement, dans les services. L'appui d'un référent qualité peut apporter la méthode et les références bien utiles pour cadrer un travail délicat.

La démarche d'amélioration continue de la qualité implique aussi d'analyser les processus et l'organisation au sein de l'établissement pour le traitement de la douleur, l'accompagnement des familles, l'accueil des bénéficiaires... « Il serait sûrement bénéfique que nos établissements travaillent ensemble sur la démarche qualité, comme on l'a fait pour la sécurité incendie, car elle nécessite une expertise qu'on n'a pas forcément en interne et nous avons tout intérêt à partager nos pratiques et les solutions qu'on a pu tester », plaide Jean-Édouard Sécher, vice-président de l'Orsac.

## mieux pour évaluer et sainte et implication de tous.

et l'utilisateur, ou la performance d'une guidance éducative, ni même pour mesurer la qualité globale d'un soin (peut-on s'en tenir à la prestation technique ? au résultat ? à la satisfaction du patient ?).

### Un état d'esprit

Pourtant, tout ce qui se passe dans l'établissement doit pouvoir être interrogé. « Quand on revient sur la tentative de suicide d'un patient, on ne cherche pas à juger un professionnel ou un autre mais à analyser ce qui s'est passé pour réduire le risque qu'un tel événement se reproduise, explique S. Ressouche. Les démarches portent aujourd'hui sur le "cœur de métier". L'objectif est d'avancer pour qu'à terme tout le monde y trouve son compte, soignants y compris. » Pour Jean-Édouard Sécher, vice-président de l'Orsac, « c'est devenu l'affaire et la responsabilité de tous. La qualité ne se cantonne pas à des procédures mais relève d'un état d'esprit. Elle doit faire partie de notre "culture commune" au sein de l'Orsac. » ● A.B.

*« Les démarches qualité ont permis des prises de conscience. C'est un levier de changement. »*

Sophie Ressouche, directrice de la qualité et de la gestion des risques au CPA

*« La démarche qualité témoigne d'une préoccupation logique, celle de rendre le meilleur service possible aux personnes qu'on accueille. Mais soyons réalistes : c'est aussi le moyen de prévenir les mises en cause – y compris judiciaires – par les usagers. »*

Jean-Édouard Sécher, vice-président de l'Orsac



*« Le management des équipes et la qualité du vivre-ensemble font intégralement partie de la qualité qu'on peut exiger d'un établissement. »*

Jean-Édouard Sécher, vice-président de l'Orsac

*« Nous évaluons régulièrement nos pratiques et nous mettons en place des actions correctrices : des formations, des rappels de procédures, des modifications dans notre organisation... »*

Laura Boquet, chargée de la qualité et de la gestion des risques à Mont-Fleuri

*« Oui, cela prend du temps, c'est souvent lourd et contraignant. Mais quand on arrive à installer la démarche qualité dans le fonctionnement régulier du service, cela devient beaucoup plus gérable, y compris dans le médico-social. Les salariés ne tardent pas à être confrontés à des situations qui leur font percevoir le bénéfice, la protection souvent mais aussi le gain de temps que cela leur procure dans leur pratique professionnelle. »*

Daniel Leclercq, administrateur de l'Orsac

*« La procédure de certification a pour objectif de s'assurer que les établissements de santé développent une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins délivrés aux patients. »*

Haute Autorité de Santé

### Changement de rythme

Tous les établissements de l'Orsac ont obtenu la certification qualité. Ils travaillent aujourd'hui sur une nouvelle version, sortie début 2014 : la nouveauté principale est la fin du cycle de quatre ans avec un gros travail pour l'auto-évaluation, puis le rapport et la visite des experts évaluateurs. Désormais, les établissements devront tenir un « compte qualité », autrement dit un document unique qui sera mis à jour au fil du temps et transmis à la Haute autorité de santé tous les deux ans.

### Questionnaires de sortie

Les questionnaires de sortie sont un indicateur de la satisfaction de l'utilisateur, sollicité sur la propreté de la chambre comme sur l'attention et la disponibilité du brancardier ou de l'assistant de service social. Le taux de retour avoisine souvent les 33 %. Une fois le baromètre relevé, reste à redresser la barre.



## Bienveillance

# Un chemin pavé de bonnes intentions

*La démarche de bienveillance a été nettement tracée par le législateur, notamment dans les procédures d'évaluation.*

**Nous nous sommes retrouvés à débattre autour d'un mot, la bienveillance.**

**Comment se traduit-elle concrètement dans les pratiques ? Peut-elle se mesurer, s'enseigner ?**

**À** qui se fier? Même pas à soi : « *les meilleures intentions du monde ne garantissent pas d'observer en toute circonstance un comportement professionnel bienveillant.* » Le décor est donc planté : la bienveillance est certes un objectif, évident et affiché, particulièrement dans les établissements qui reçoivent des personnes vulnérables (handicapées, fragilisées, malades, démunies...). Il n'est pourtant pas évident de cerner les moyens de la mesurer et de la promouvoir. Car la bienveillance ne se réduit pas à des schémas préétablis ou à des critères quantifiables. Invités à la définir, les participants ont cité d'emblée les mots respect, attention à l'autre, honnêteté... et bienveillance bien sûr. La bienveillance paraît d'abord être le fruit naturel de « l'éducation » et des « qualités humaines » d'un individu. Elle peut ce-

pendant « s'apprendre », ont plaidé d'autres participants, traçant une marge de progrès pour tous les professionnels.

### Démarche collective

Quoi qu'il en soit, la situation est enviable comparée à celle d'il y a vingt ou trente ans : on dispose aujourd'hui d'un cadre éthique, de référentiels de bonnes pratiques, d'une réflexion sur les modes de management, de méthodes pour éviter que les dysfonctionnements ne passent à la trappe... Les textes réglementaires imposent de s'organiser pour recenser et traiter les « événements indésirables ». Une institution peut donc progresser vers plus de bienveillance. « *La démarche doit être collective, insiste Marie-Laure Chevat, et l'attention portée à la prévention de la maltraitance doit être perma-*

### Les participants

**Pascal Ramirez**, directeur de la Pusterle, établissement pour personnes âgées dépendantes et foyer-logement (Nyons)

**Dominique Lévy**, chef de service éducatif au Foyer d'accueil médicalisé Roche Fleurie (Premeyzel)

**Gilbert Guy**, directeur de l'Arc-en-ciel, Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Trévoux)

**Marie-Laure Chevat**, infirmière dans un service d'entrée au CPA (Bourg-en-Bresse)

**Pascale Devestel**, cadre de santé au CPA (Bourg-en-Bresse)

nente. » Certains s'appuient sur l'analyse de la pratique, d'autres mettent à profit les temps d'équipe ou de relève comme en témoigne Pascale Devestel. L'important est de ménager des lieux où la parole peut être entendue et où, surtout, on prend le temps de s'interroger : qu'a-t-on fait et pourquoi ? Aurait-on pu agir autrement ? La bientraitance se cultive par des remises en questions régulières.

### Mortelle routine

Personne n'est « naturellement » immunisé contre les comportements maltraitants. « *Le diable se cache dans les détails* », dit le proverbe. Un mot, un geste, une manière de se comporter avec indifférence ou avec condescendance peuvent faire franchir « *la frontière parfois ténue qui nous sépare de la maltraitance* », selon l'expression de Dominique Lévy. Tous les participants ont pointé les effets pernicieux de la routine qui s'installe dans le travail, menant vers la perte de sens puis vers la maltraitance.

### Résistance

Les professionnels sont parfois mis à rude épreuve : le ton monte ou l'affrontement physique menace face à un parent accusateur, à un patient énervé ou un adolescent agressif... Des établissements forment leurs personnels (éducateurs, infirmiers, agents d'accueil...) à des méthodes qui ont fait leurs preuves pour résister à la pression psychologique ou physique.

### Illusoire idéal

Deux sujets ont émergé vers la fin des échanges : d'abord, la dénonciation d'un fait de maltraitance. La réponse de l'institution doit être claire et entière pour éviter que le silence ou l'aveuglement soient plus confortables que la révélation d'un fait. Ensuite, l'illusion d'une « solution idéale » de prise en charge. Les professionnels naviguent entre des injonctions contradictoires. Faut-il limiter la liberté de mouvement d'un patient dément et agité au nom de la sécurité du personnel ou ne pas le faire au nom de la qualité de vie et du respect du patient ? « *Bien traiter ses résidents ou ses patients s'accompagne forcément d'une prise de risque* », insistait Pascal Ramirez.

« *La première maltraitance, c'est une démission éducative, pédagogique ou soignante* ».

Gilbert Guy

« *Imposer à la personne notre choix ou nos contraintes, ou ceux de l'institution, c'est déjà une maltraitance.* »

Dominique Lévy

« *C'est quand il est en limite de ses compétences qu'un professionnel risque d'être maltraitant. C'est pourquoi nous cherchons à développer ses compétences par la formation.* »

Gilbert Guy

« *J'ai vu des équipes qui se réfugiaient dans des soins hyper cadrés. Quand on s'installe dans un ronronnement, on finit par ne plus savoir pourquoi on fait les choses et ça devient dangereux.* »

Pascale Devestel

« *Il ne faut jamais renoncer, rien n'est jamais acquis. La question centrale qu'on doit se poser en permanence est celle de la place de la personne accueillie ou soignée.* »

Pascal Ramirez

« *Notre niveau de tolérance recule régulièrement, nous n'acceptons plus des comportements qui n'auraient pas choqué avant.* »

Pascal Ramirez

« *Les professionnels se sentent parfois dans une obligation de réussite. « Si je n'ai pas su faire, alors je ne suis pas bon. » Il faut pourtant avoir conscience de ses limites et les accepter, par exemple en passant le relais au bon moment.* »

Pascale Devestel

« *On a mis en place une analyse de la pratique, sur la base du volontariat. Mais ça ne suffit pas, il faut aussi rester vigilant, oser signaler des comportements.* »

Marie-Laure Chevat

« *Nous devons saisir toutes les opportunités pour remettre du sens dans ce qu'on fait.* »

Dominique Lévy

« *La bientraitance, ce n'est pas forcément aller dans le sens désiré par les enfants. Elle est faite aussi de fermeté et de sanctions. Mais nos méthodes et nos relations avec les enfants doivent être adaptées à leurs difficultés.* »

Gilbert Guy

« *À propos d'une vieille dame dépressive, une soignante d'un établissement où j'intervenais me répondait d'un ton fataliste : "oh, avec elle, ça va ça vient". C'est une démission dramatique.* »

Marie-Laure Chevat

### Le Clos Chevalier sur Internet

L'établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du pays de Gex a ouvert son site Internet. Dédié en priorité aux personnes cherchant une maison de retraite, il compte aussi des rubriques d'actualité très illustrées pour les résidents et leurs familles.

[www.lecloschevalier.com](http://www.lecloschevalier.com)



### Des jeunes de l'ITEP Arc-en-ciel sur le Kilimandjaro

L'ITEP\* de Trévoux est en train de préparer un séjour à la fois sportif et humanitaire en Tanzanie: dix-neuf enfants de l'ITEP relèveront le défi de l'ascension du Kilimandjaro, en juin 2015. L'objectif pédagogique est de les amener à se surpasser face aux difficultés et aux contraintes qu'ils rencontreront. Ils apporteront également du matériel sportif (essentiellement des chaussures pour jouer au rugby – sport de prédilection de l'ITEP!). Le projet se prépare avec des associations et des entreprises démarchées pour un appui financier.

### UNE ÉQUIPE MOBILE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL AU CPA

Le Centre psychothérapique de l'Ain a créé une équipe mobile d'accompagnement médico-social, constituée d'un médecin psychiatre, d'un encadrant et d'infirmiers à temps partiel. Elle doit aider à mieux articuler les prises en charge pour les patients qui sont résidents de foyers occupationnels, de maisons d'accueil spécialisées ou de foyers d'accueil médicalisés. En apportant un avis psychiatrique, en aidant à la réintégration des personnes après une hospitalisation, en soutenant et informant les professionnels des établissements, elle devrait éviter certaines situations de crise ou des hospitalisations répétées qui sont très déstabilisantes pour les résidents.

### LA CRESSONNIÈRE DU BUGEY DÉCROCHE UN SPONSOR

La structure d'insertion Envol va bénéficier d'une aide de 15 000 euros de la Fondation Vinci pour la Cité qui financeront une partie de l'achat de cinq serres destinées à la culture maraîchère sur la Cressonnière du Bugey. Vinci apportera des conseils pour les travaux et pour les achats (négociation de devis par exemple); le parrainage inclut la découverte de métiers pour les salariés en insertion.

### HANDICAP PSY VA SENSIBILISER LES EMPLOYEURS

La Coordination handicap psychique de l'Ain teste ce printemps la première mouture d'une plaquette qu'elle a conçue et rédigée à l'intention des employeurs pour les sensibiliser au handicap psychique. Elle y apportera ensuite les corrections ou précisions nécessaires avant de la diffuser à partir de l'automne.

### PARRAINS PRESTIGIEUX POUR L'APPARTEMENT TÉMOIN



Le 18 avril à Hauteville, la déléguée ministérielle à l'accessibilité Marie Prost-Coletta et Éric Barone, champion de VTT et parrain du projet, étaient présents pour le lancement officiel du projet Renaissance aux côtés du président du Conseil général, du délégué de l'ARS, de la sous-préfète, du député... C'était une belle reconnaissance pour un lieu original imaginé par le centre de soins de suite et réadaptation Orcet-Mangini et le CRLC 01\*: après transformation, une villa voisine sera utilisée par l'établissement pour valider la capacité d'une personne en situation de handicap ou de perte d'autonomie à retourner à domicile; elle servira pour des séjours de rupture ou de répit pour les familles. Elle permettra aussi d'étudier les meilleures solutions matérielles pour adapter un logement et pour des essais de matériels de rééducation et pour la formation des artisans pour l'adaptation des logements. La Capeb\* et la Cnatp\* sont partenaires du projet.

### Nous, vous, ils...

SECRETARIAT GÉNÉRAL

**Catherine Lavocat** assure depuis mai l'accueil téléphonique et seconde Antoinette La Porta dans les tâches de secrétariat. Des travaux récents dans les locaux ont permis de créer un espace d'accueil plus fonctionnel et plus agréable.

VICE-PRÉSIDENT SECTEUR JEUNES

**Pierre Chatain** devrait succéder en juin à **Jean-Marie Pithon** à la vice-présidence du secteur Jeunes de l'Orsac.

SAINT-VINCENT

**Joseph Rémillieux** quitte en juin son poste d'administrateur de la Maison d'enfants Saint-Vincent à Oullins en juin. Il sera remplacé par **Noël Delorme**, issu de la Caisse régionale d'assurance maladie Rhône-Alpes.

CLOS CHEVALIER

**Frédérique Giriat**, qui fut maire d'Ornex, se prépare à succéder à **Jean-François Patriarca** comme administratrice du Clos Chevalier.

MAS DES CHAMPS

**Jean-Marc Fragnoud** prendra le relais de **Pierre Chatain** comme administrateur délégué du centre de SSR de Saint-Prim. Il est producteur de fruits et légumes dans la vallée du Rhône et administrateur de l'Institut Polytechnique de Lyon.

MARMOUSETS

Directeur général adjoint de Dynacité (bailleur social) jusqu'à fin 2014, **Bernard Alligros** prendra le relais de **Jean-Pierre Illiano** en tant qu'administrateur des Marmousets.

LA POUSTERLE

**Paul Renoud-Grappin** va remplacer **Jean-Marie Veilhan** comme administrateur de la Pusterle. Il a fait l'essentiel de sa carrière dans le groupe Usinor (Arcelor-Mittal).

\* ARS : Agence régionale de l'hospitalisation / CRLC 01 : centre ressources pour lésés-cérébraux de l'Ain / Capeb : Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment / Cnatp : Chambre nationale des artisans des travaux publics et du paysage / ITEP : institut thérapeutique, éducatif et pédagogique.