

PRIX DE L'INNOVATION RH : Dossier de candidature 2017

FICHE DETAILLEE

(3 pages maximum)

Etablissement :

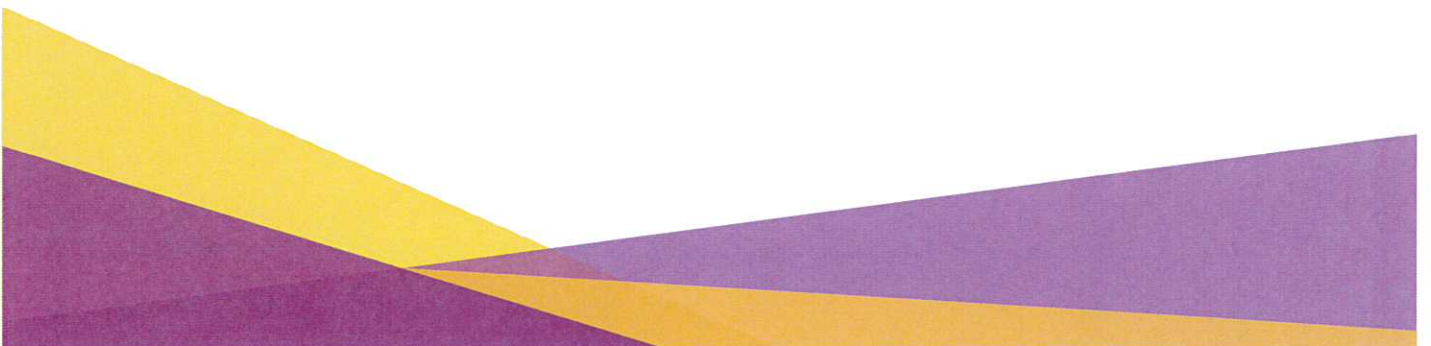
Nom de l'établissement : Hopital local départemental du Var
Service : Direction
Adresse : 7 Rue jean JAURES
Code postal : 83 340
Ville : LE LUC EN PROVENCE
Personne référente : Nicole PELLEGRINO
Fonction : Directeur Délégué
Tél. : 06 74 97 80 66
E-mail : npellegrino@hv-leluc.com

Domaine(s) (cochez 1 ou plusieurs domaines) :

- Communication interne
- Conditions de travail et santé au travail
- Coopérations entre établissements
- Coopération entre professionnels
- Dialogue social
- Formation et développement des compétences
- Gestion RH / Contrôle de gestion
- GPEC
- Management
- Organisation du travail
- Politique sociale
- Qualité de vie au travail
- Autre (préciser) : Sécurité au travail.....

Personnel concerné :

- PM PNM Ensemble du personnel



Titre

Prévenir et améliorer la gestion des situations de crise
afin de garantir aux agents confrontés à la violence des patients/résidents
des conditions de travail optimisées et sécurisées

Contexte et objectifs

Suite à des actes de violence répétés de la part des résidents de l'EHPAD et des foyers pour personnes handicapées psychiques envers le personnel travaillant dans ces secteurs et les organisations syndicales étaient en forte attente sur les questions de sécurité et de qualité de vie au travail en lien avec les situations d'agressivité et de violence. La Direction a alors décidé de mener **un projet innovant global pluriannuel et pluri-professionnel portant tant sur la prévention que sur la gestion et le suivi des situations de violence. Le projet a ainsi pu être décliné selon deux axes** à savoir l'amélioration de la prise en charge des résidents violents ou à risques d'une part et d'autre part la gestion des situations de crise et la prise en charge des agents victimes.

Constat de départ :

- Un certain nombre de patients/résidents présente d'importants troubles du comportement
- Hétérogénéité des profils des personnes accueillies et des types de pathologies
- Des actes de violence de la part de certains résidents envers le personnel et/ou envers les résidents sont repérés
- Difficulté au quotidien pour prévenir et gérer ces troubles pouvant entraîner des passages à l'acte
- Difficulté de repérer chez les nouveaux arrivants les signes annonciateurs d'un passage à l'acte
- Sentiment d'insécurité des personnels et entre les résidents
- Fort besoin de la part du personnel d'être entendu, reconnu, soutenu, protégé et accompagné

Objectifs/résultats attendus :

1. DEVELOPPER LA PREVENTION AFIN DE LIMITER LA SURVENUE DES ACTES DE VIOLENCE

Objectif 1-1 : Repérer puis agir sur les facteurs favorisant les troubles du comportement → Actions 1-1a, 1-1b, 1-1c.

Objectif 1-2 : Améliorer l'évaluation des troubles du comportement → Actions 1-2a

Objectif 1-3 : Améliorer la prise en charge des résidents présentant des troubles du comportement → Actions 1-3a, 1-3b, 1-3c

Objectif 1-4 : Développer les analyses des pratiques → Actions 1-4a, 1-4b

Objectif 1-5 : Assurer la sécurité des professionnels et des résidents → Actions 1-5a, 1-5 b

2. AMELIORER LA GESTION DES SITUATIONS DE CRISE AFIN DE MIEUX ACCOMPAGNER LES PERSONNELS

Objectif 2-1 : Améliorer la prise en charge (PEC) de la victime d'agression → Actions 2-1a, 2-1b

Objectif 2-2 : Améliorer la PEC des résidents présentant des troubles du comportement graves et/ou passage à l'acte → Actions 2-2a

Objectif 2-3 : Améliorer l'application des mesures d'ordre général → Actions 2-3a

Description du projet, actions réalisées et calendrier

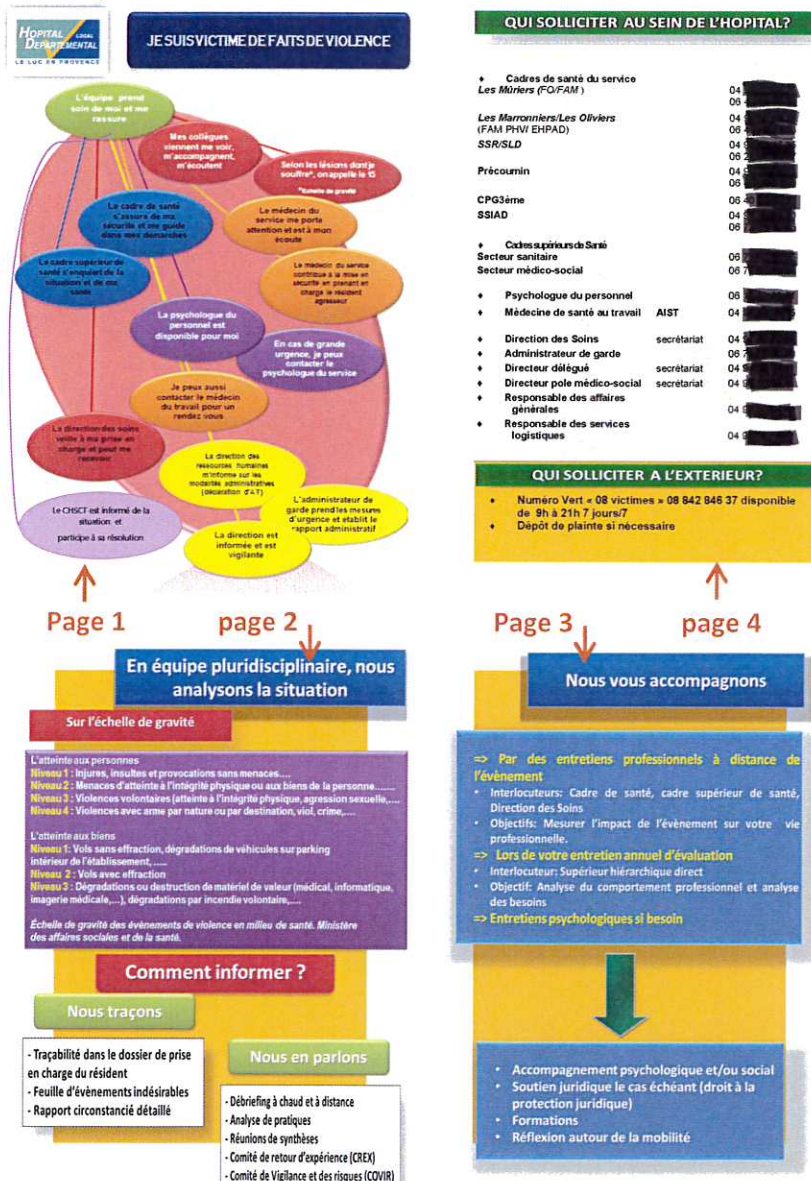
Les manifestations de situation de violence ou les risques de manifestation de ces situations ont un impact fort sur les conditions de travail du personnel. L'agressivité et la violence des patients/résidents génèrent du stress, un sentiment d'insécurité et des difficultés dans l'exercice de ses missions pouvant aboutir à un mal être important voire à un phénomène de burn-out. Les attentes du personnel étaient grandes au regard de leur sentiment d'insécurité lié à de nombreux comportements agressifs des résidents et à plusieurs passages à l'acte (violence verbale ou physique parfois grave dont une tentative de strangulation).

La réflexion a porté sur des préconisations d'ordre structurel ou organisationnel déclinées sur 3 ans (2014 à 2016-réévaluation 2017) mettant à contribution différents acteurs de l'établissement afin d'une part de prévenir les situations de crise et d'améliorer la sécurité et les conditions de travail des personnels tout en agissant sur la qualité de la prise en charge des résidents et d'autre part, d'améliorer l'accompagnement des agents victimes.

La première partie de ce travail a donc traité de la prévention des passages à l'acte et des troubles du comportement (objectifs 1-1 à 1-5 dont résultent les actions 1-1a à 1-5b). La deuxième partie a porté sur la gestion des situations après passage à l'acte (objectifs 2-1 à 2-3 dont résultent les actions 2-1a à 2-3a).

Une action phare dans chacune des parties « prévention » (**action 1-1-a** : Action de DPC « comprendre, prévenir, anticiper et gérer les troubles du comportement et l'agressivité de la personne handicapée psychique)) et « gestion des situations » (**action 2-1-b** : Procédure de prise en charge des agents victime de violence et élaboration d'un guide « je suis victime de faits de violence ») a été déployée suscitant adhésion et satisfaction des personnels et montrant des résultats probants. Ces deux actions ont été le cœur et la priorité du projet.

- Repérer puis agir sur les facteurs favorisant les troubles du comportement → Actions 1-1a à 1-1c. **Année 2014 à 2016**
- Action de Développement Professionnel Continué « Comprendre, prévenir, anticiper et gérer les troubles du comportement et l'agressivité de la personne handicapée psychique » : programme de formation et cahier des charges conçus en interne et adaptés aux besoins spécifiques de l'établissement. Première session de 2 fois deux jours espacés de 15 jours puis session de rappel 2 jours au bout de six mois. **Action phare n°1**
- Améliorer l'organisation du travail, le tutorat des nouveaux arrivants, la réponse aux besoins des formations
- Structurer et formaliser les consensus d'équipe et les staffs
- Améliorer l'évaluation des troubles du comportement → Action 1-2 a – **Année 2015**
- Elaboration d'une échelle d'évaluation des troubles du comportement
- Améliorer la prise en charge des résidents présentant des troubles du comportement → Actions 1-3a à 1-3c **Année 2015**
- Protocoller /actualiser les protocoles concernant la prise en charge de certains troubles du comportement
- Optimiser le recours à des structures extérieures : développement de partenariats (ex projet de géronto-psychiatrie)
- Réviser le protocole de soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SPDT)
- Développer les analyses des pratiques → Actions 1-4a à 1-4c :
- Mettre en place des analyses de pratique de manière hebdomadaire avec l'aide du psychologue **Année 2014**
- Développer et analyser les différentes pratiques de prise en charge : pratiques de snoezelen, pratique thérapeutique et psycho-corporelle **Année 2014-2015**
- Evoquer cet aspect au moment de l'intégration des agents des foyers pour personnes handicapées **Année 2015**
- Assurer la sécurité des professionnels et des résidents → Actions 1-5a, 1-5b:
- Réflexion sur la sécurité des professionnels (formations, informations...) **Année 2016-17**
- Réflexion sur les mesures de protection du personnel **Année 2017**(action non encore totalement mise en œuvre)
- Améliorer la prise en charge de la victime → Actions 2-1a, 2-1b : **Action phare n° 2**
- Rédaction d'une procédure de prise en charge des agents victimes de violence **Année 2014 - révision 2017**
- Elaboration d'un guide des victimes intitulé « je suis victime d'un fait de violence » à destination de l'agent victime mais aussi des autres agents et de l'encadrement institutionnel (définition des rôles de chacun lors d'une agression, recours possible,...) **Année 2014 - révision 2017**



- Améliorer la prise en charge des résidents présentant troubles du comportement graves et/ou passage à l'acte → Action 2-2a
- Elaboration de conduites à tenir en fonction des troubles du comportement **Année 2015**
- Améliorer l'application des mesures d'ordre général → Actions 2-3a
- Améliorer les liens avec les familles et les tuteurs des résidents agressés ou agresseurs... **Année 2016 et suivantes**

Méthode adoptée : association des différents acteurs, instances...

La méthode :

Méthode participative autour d'un projet innovant global pluriannuel et pluri-professionnel de prévention et gestion des situations de violence associant : la Direction, la Direction des soins, le psychologue du personnel, cadre supérieur de santé, cadre de santé et cadre socio-éducatif, divers représentants des agents de l'établissement (IDE, AS, éducateurs spécialisés, moniteur-éducateur,...), Les médecins, Les psychologues, la responsable qualité, organisation syndicale...

La problématique a fait l'objet d'une réflexion large permettant de traiter tous les aspects allant de la prise en charge des résidents à celles des victimes. Les objectifs retenus et les actions mises en place en première intention étaient ceux/celles ayant le plus fort impact (formation, procédures et guide des victimes,...) ou ceux/celles les plus simples à déployer (ex : régularité des analyses des pratiques,...)

Les ressources :

- Création groupe de réflexion/groupe de travail et d'un COPIL « violence » :
- Recours à différents acteurs : (cf supra)
- Mobilisation d'actions de DPC
- Partenariats

Les instances :

COPIL et groupes de travail « violence » : répartition des responsabilités à l'intérieur du groupe de travail afin que chacun soit impliqué sur une partie du travail avant mise en commun des différents éléments. Réunion du COPIL tous les mois pendant les six premiers mois puis tous les deux mois pendant les six autres mois. Entre deux COPIL, réunions des groupes de travail.

Présentation des travaux lors du CHSCT et en CRUQPC du 22 octobre 2014. Une nouvelle version de la procédure et un réajustement du guide des victimes a donné lieu à une nouvelle présentation en CHSCT le 14 mars 2017

Résultats obtenus et modalités d'évaluation : organisationnel, financier, impact pour les agents et les patients

Les modalités d'évaluation de ce projet sont multiples et relèvent d'aspect quantitatif tout autant que d'aspect qualitatif.

Au-delà des méthodes d'évaluation spécifiées en bas de page, les résultats pour ce projet sont multiples :

- Implication forte au sein des groupes de travail de l'ensemble des agents concernés par le projet avec un taux de participation aux réunions de 90%
- Respect des échéances et d'ores et déjà une révision de la procédure gestion de la violence et du guide des victimes
- Satisfaction de la prise en compte du sentiment d'insécurité et de la pénibilité du travail
- Très forte satisfaction de la mise en place de la procédure de gestion de la violence, du guide des victimes et de la formation spécifique adaptée aux besoins des agents et de l'établissement « Comprendre, prévenir, anticiper et gérer les troubles du comportement et l'agressivité de la personne handicapée psychique »
- Augmentation du nombre de déclarations d'évènements indésirables en lien avec les actes de violence : cela pourrait paraître paradoxal mais cette augmentation est liée au fait que la déclaration est désormais perçue comme utile car les situations sont prises en compte, ce qui ne l'étaient pas toujours auparavant. En parallèle, nous constatons la suppression des actes de violence grave comme il y a pu avoir en 2014 et la suppression des hospitalisations en « SPDT ».
- une satisfaction pleine et entière des deux organisations syndicales quant au thème, à la méthodologie, aux actions et aux résultats du projet.

Méthode et éléments évalués :

- **Evaluations quantitatives :**

- Nombre de FEI en lien avec des actes de violence
- Nombre d'analyses de pratiques
- Nombre et identification de passages à l'acte
- Nombre et types de formations proposées et suivies – nombre d'agents formés
- Nombre de SPDT - Nombre d'hospitalisations en psychiatrie

- **Evaluations qualitatives :**

- Bilans lors de réunions d'étapes
- Enquête « Qualité de vie au travail » (questionnaire auprès du personnel)
- Compte-rendus CHSCT

Date et signature du Chef d'établissement 10 juillet 2017



PRIX DE L'INNOVATION RH : Dossier de candidature 2017

FICHE SYNTHETIQUE

(publiée sur internet)

Etablissement :

Nom de l'établissement :	Hopital local départemental du Var
Service :	Direction
Adresse :	7 Rue jean JAURES
Code postal :	83 340
Ville :	LE LUC EN PROVENCE

Domaine(s)

Conditions de travail et santé au travail

Titre

Prévenir et améliorer la gestion des situations de crise
afin de garantir aux agents confrontés à la violence des patients/résidents
des conditions de travail optimisées et sécurisées

Résumé (maximum 10 lignes) :

Suite aux nombreuses situations de violence et au **sentiment d'insécurité** des agents de l'EHPAD et des foyers pour personnes handicapées psychiques, **un projet pluri-annuel global** portant sur la **prévention** ainsi que sur la **gestion et le suivi des situations de violence** a été mené de manière **pluri-professionnelle**. Ce projet intégrant formations, structuration et organisation du travail, mise en place de procédures, ou encore développement de partenariats, a trouvé un **écho très favorable** auprès des personnels. Parmi les **8 objectifs** retenus et les **15 actions** déclinées sur **3 ans**, deux actions ont rencontrées une **très forte adhésion** : la formalisation de manière participative et la mise en œuvre d'un programme de formation spécifique, ainsi que l'élaboration d'un guide des victimes accessible à tous formalisant le rôle de chacun lors d'une agression. La révision d'une procédure et l'amélioration, à la marge, du guide des victimes ont permis, lors d'un récent CHSCT, de mesurer l'impact de ce projet global triennal en termes de **diminution des actes de violence grave** et de **satisfaction des agents**.

J'autorise la publication de cette fiche sur le site internet de la FHF et dans d'autres supports de communication.

