

JOURNÉE RÉGIONALE

16 OCTOBRE 2018

SYNTHÈSE

LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR DES RESIDENTS ET DES PATIENTS : ENTRE PROTECTION ET RESTRICTION



Le RéQua a réuni 170 professionnels d'établissements sanitaires et médico-sociaux accueillant des adultes, ainsi que des représentants des usagers pour offrir un temps de réflexion sur les **enjeux managériaux de la liberté d'aller et venir** des résidents et des patients.

Des juristes et experts ont reposé le cadre et les enjeux. Des professionnels menant des démarches innovantes ont permis de découvrir des **solutions alternatives**.

Les échanges entre la salle et les intervenants ont été particulièrement appréciés. Le sujet a été jugé très intéressant par 90% des présents, la qualité des intervenants a été soulignée par 86% d'entre eux. 60% ont été très satisfaits de l'ensemble de la journée.



Réseau Qualité des établissements de santé de Bourgogne – Franche-Comté (RéQua)
www.requa.fr

LES INTERVENANTS DE LA JOURNÉE

Etienne Manteaux, Procureur de Besançon

Jérôme Monet, SHAM Bourgogne Franche-Comté et Grand-Est, ancien juriste du RéQua

Juliette Vabre, Pharmacien hygiéniste, Equipe Régionale d'Appui à la Gestion des Evènements indésirables ERAGE

Céline Grisot Equipier Mobile Qualité, Equipe Régionale d'Appui à la Gestion des Evènements indésirables ERAGE

Dr Marie-Noëlle Besançon, Médecin psychiatre, Présidente et Fondatrice des « Invités au festin »

Dr Christophe Cano, Médecin neuro-gériatre, chef du pôle EHPAD au Groupement Hospitalier de Haute-Saône

Karelle Rouff, Directrice SSR Croix-Rouge Française, chef de projet village vacances répit familles à Mardor 71

Dr Pascal Jobez, médecin, Adjoint au maire de Dole chargé des politiques santé et handicap, Président d'ETAPES

Rachel Blanc, Directrice du parcours personnes âgées à la direction de l'autonomie, Agence Régionale de Santé

PRESENTATIONS

Journée réalisée avec le soutien de



Retrouvez toutes les présentations des intervenants sur
<https://www.requa.fr/sanitaire/5/journees-regionales-et-ateliers.html>
<https://www.requa.fr/medico/5/journees-regionales-et-ateliers.html>

AXE 1 : RESTRICTION OU LIBERTÉ : LE RISQUE ZÉRO N'EXISTE PAS

« Les établissements sont soumis à une obligation de moyens et non de résultat. Juridiquement, ce qui n'est pas écrit est considéré comme non fait. »

Jérôme Monet, SHAM

Lors de l'identification d'un risque dans la prise en charge d'un usager, le choix d'actions de soins ou d'accompagnement doit se faire de façon pluridisciplinaire en évaluant les bénéfices/risques de la prise en charge et en y associant l'usager, son représentant légal et à défaut sa personne de confiance ou son entourage.

Quel que soit le résultat de cette balance bénéfices/risques, le choix de maintenir la liberté ou de mettre en œuvre des restrictions pour garantir la sécurité d'une personne peut conduire à un événement indésirable grave associé aux soins (EIGAS).

réflexions, les mises en œuvre, les évaluations et les résultats (causes de la mise en place en urgence si pas de prescription, évaluation et réajustement de la prescription médicale).

S'il y a une procédure civile ou pénale, il y aura un « arrêt sur image ». Le procès se focalise sur ce qui s'est passé avant l'évènement

Dans bien des cas de conflit c'est à la suite de difficultés de communication qui sont souvent dues à un manque d'information mise à disposition de la personne qui doit expliquer la démarche à l'entourage. Le professionnel qui accueille l'entourage n'ayant pas toujours participé à la réflexion préalable et à la mise en œuvre de la prescription.

La justice peut demander la transmission du RetEx. Les documents produits lors de ces analyses permettent de faire apparaître les

De gauche à droite :
Juliette VABRE,
Céline GRISOT,
Etienne MANTEAUX,
Jérôme MONET,
Emmanuel SEHIER



« Un événement indésirable grave peut survenir par le maintien de la liberté autant que par des mesures de sécurité »

L'équipe ERAGE

Aucun texte ne précise quelles contentions prescrire et dans quelles conditions. L'établissement doit prouver que d'autres moyens ont été mis en œuvre sans succès avant d'avoir recours à la contention physique et tracer toutes la réflexion pluridisciplinaire dans le dossier du patient ou du résident.

Le dossier du patient ou du résident est un outil de défense juridique d'où l'importance de tracer les

dysfonctionnements, défauts d'organisation ou de moyens, ou éventuelles erreurs individuelles ou collectives.

« Il faut pouvoir démontrer que les bonnes pratiques ont été respectées au regard des moyens alloués. »

Etienne Manteaux

Des conditions de travail dégradées seront prises en compte en cas de difficultés ou d'évènements indésirable grave.



De gauche à droite : Karelle ROUFF, Dr Christophe CANO, Dr Marie-Noëlle BESANCON

Dr Marie-Noëlle Besançon,

« Créer un lieu de vie où les fous seraient heureux »

Médecin psychiatre, elle a fondé les « invités au festin » sur ce pari. Elle est partie du constat que la barrière entre soignants et soignés favorise la chronicité des pathologies. La maladie psychique est une maladie de la relation entre soi et les autres.

Le concept de psychiatrie citoyenne s'appuie sur les valeurs républicaines : la fraternité (vie communautaire, présence des bénévoles qui sont là par choix et qui sont des gens normaux qui s'intéressent aux résidents), la liberté (avoir la clé de la porte d'entrée de la maison), l'égalité (responsabilité de chacun dans la marche de la maison, pas d'assistantat), auxquelles s'est ajoutée la solidarité (économie solidaire avec la friperie).

La psychiatrie citoyenne répond aux besoins fondamentaux des personnes : aimer et être aimées, être reconnu, appartenir à un groupe, se sentir utile. Il ne faut pas avoir peur de la tendresse.

Karelle ROUFF,

« Une structure pour être ensemble en vacances »

Directrice d'un SSR Croix-Rouge Française à Mardor, Karelle ROUFF présente la conception d'un Village Repos Familles : structure médico-sociale, unique encore en France, de répit et de vacances ouverte toute l'année pour accueillir des personnes de tout âge malades ou handicapées

avec leur famille ; des groupes constitués et des résidents d'établissements. La plupart des pathologies pourront être prises en charge.

Des financements sont recherchés pour 30 lits d'EHPAD, 30 lits de FAM, et 120 places de tourisme (2 aidants ou plus par aidé) pour limiter autant que possible le coût pour les aidants.

Des activités seront proposées aux aidants seuls, aux aidés seuls et aux deux ensemble. Les aidants pourront participer à des groupes de parole. Un service d'information sur les associations d'utilisateurs et les services d'aide sera également proposé.

Trois objectifs :

- Prise de distance et maintien du lien (relation aidant/aidé)
- Détente et stimulation pour l'aidant comme pour l'aidé
- Mixité intergénérationnelles et des situations de santé.

Dr Christophe CANO,

« Enfermer pour une plus grande liberté »

Les injonctions paradoxales de la réglementation sur la qualité, la sécurité et la liberté s'inscrivent dans le vide juridique de l'enfermement de personnes hors cadre psychiatrique avec des budgets contraints.

Les unités fermées, quelles soient unité d'hébergement renforcé (UHR médico-sociale) ou unité cognitivo comportementale (UCC en sanitaire) sont un espace de vie protecteur. La sécurisation renforcée des locaux et des espaces

extérieurs permet à la fois une meilleure prise en charge et une très grande liberté.

Toute l'architecture et les aménagements (couleurs, placards, luminaires, portes) est pensée spécifiquement pour permettre la déambulation dans les meilleures conditions ce qui permet de réduire le sentiment d'enfermement.

La bonne compréhension et l'acceptation de la démarche par les familles est un préalable indispensable pour des malades pour lesquels l'adhésion à l'entrée reste une question non résolue malgré la justification du séjour et la sortie éventuelle une exception.

Dr Pascal JOBEZ
Adjoint au maire de Dole,



L'agglomération doloise a développé le lien entre le médical et le social notamment en créant :

- Un conseil local de santé mentale qui associe les bailleurs sociaux, les travailleurs sociaux, les services de police, les structures sanitaires et les libéraux afin de trouver des solutions pour pallier l'errance.
- Un contrat d'agglomération de santé pour répondre aux demandes des élus sur l'accompagnement des personnes ayant des problèmes de santé mentale afin de respecter leur liberté et d'assurer leur sécurité ainsi que celles des autres citoyens.

Rachel Blanc

Directrice du parcours personnes âgées à la direction de l'autonomie, Agence Régionale de Santé



Le respect de la liberté d'aller et venir est un sujet majeur du Plan Régional de Santé :

- Privilégier le consentement de la personne en Ehpad (lieu de vie).
- Favoriser l'accompagnement des professionnels et des aidants qui doivent souvent faire face à des injonctions paradoxales
- La prise de risques est à appréhender pour le résident mais également pour les autres
- Une analyse pluridisciplinaire « bénéfiques/risques » est indispensable,
- Les alternatives à la contention sont à privilégier et la contention doit rester exceptionnelle.

Au moment de la réalisation des diagnostics CPOM et des inspections, les services de l'ARS vérifient l'existence d'espaces de déambulation, l'absence d'enfermement de résidents, la formalisation de la procédure de contention, ainsi que la traçabilité de la prescription, de la réévaluation, et de l'information de la famille.

L'ARS peut également apporter aide et conseils aux établissements aux travers de travaux régionaux et sur d'autres préoccupations majeures du SRS que sont la bientraitance et le renforcement de la professionnalisation dans les structures protégées.

Pour plus d'informations :



26 rue Proudhon 25000 Besançon Tel : 03 81 61 68 10 Fax : 03 81 61 93 28
1 Boulevard Chanoine Kir –Site La chartreuse - 21000 DIJON Tel :03 80 42 55 40
@ : requa@requa.fr

Site internet : www.requa.fr