

Éléments de cadrage pour la lettre de mission destinée aux membres du groupe de travail

Objet

« Rôle de l'encadrement et mission du responsable d'établissement dans la prévention et le traitement de la maltraitance »

L'Anesm a pour mission de valider ou d'élaborer des recommandations de bonnes pratiques professionnelles prises en compte dans les démarches d'évaluation interne et externe.

Une recommandation de bonnes pratiques a pour vocation d'éclairer les professionnels dans leurs actions et les institutions dans leur organisation.

La thématique du rôle de l'encadrement et de la mission du chef d'établissement en matière de prévention et de traitement de la maltraitance est inscrite dans le programme de travail 2007/2008 de l'Agence.

I. Problématique

Les responsables d'établissement du secteur social et médico-social, de même que leur encadrement, ont reçu des formations initiales et continues extrêmement variées pour accomplir leur mission, et sont très inégalement sensibilisés aux problématiques de gestion des risques.

Cependant, ainsi que le souligne le *Guide de la gestion du risque du Ministère de la Santé et des Solidarités*, la question de l'encadrement est centrale en matière de prévention et de gestion de la maltraitance dans les établissements. Quatre risques sont en effet identifiés dans ce guide en lien spécifique avec les missions de l'encadrement et du chef d'établissement. Des défaillances de l'encadrement en matière de pilotage de l'établissement, d'accompagnement individuel des personnels dans l'accomplissement de leur mission, d'animation et de coordination des équipes et d'organisation du travail, sont en effet reconnues comme des facteurs de risque de maltraitance.

Il importe donc d'uniformiser les attendus en matière de prévention et de gestion de la maltraitance et pour cela, de préciser les éléments incontournables de la fonction d'encadrement en la matière.

En outre, la réflexion sur la prévention et la gestion de la maltraitance doit initier la mise en place de *processus* de prévention, de signalement et de traitement des actes de maltraitance. Dans ce contexte, les outils et processus déjà identifiés ou élaborés par les professionnels, les autorités de contrôle et les administrations devront être repérés et articulés aux nouvelles dimensions et exigences énoncées par l'Agence.

II. Enjeux

L'objet de la recommandation concernant le rôle de l'encadrement et la mission du chef d'établissement est de placer les acteurs de terrain en situation de responsabilité par rapport aux risques de maltraitance et aux actes de maltraitance avérés.

Ceci implique de les accompagner dans la prise de conscience de leur rôle de garant de la sécurité et de la bientraitance des usagers accueillis dans les établissements dont ils ont la charge, y compris lorsque ces actes de maltraitance sont commis par les usagers eux-mêmes.

Pour cela il est nécessaire de tirer des enseignements pour la pratique d'une réflexion approfondie sur trois dimensions fondatrices d'un *management de la bientraitance* :

- celle du travail interdisciplinaire et en réseau : aptitude à communiquer, à fédérer des professionnels et à donner un sens à leur mission (principe du management participatif) ;
- celle d'exemplarité : aptitude à incarner personnellement, dans l'exercice de sa fonction, les valeurs prônées par le projet d'établissement et à aborder en toutes circonstances les usagers, leurs proches, et les professionnels eux-mêmes, dans le respect des personnes (principe du leadership) ;
- celle de l'autorité : aptitude à assumer la position d'autorité dans l'intérêt de l'utilisateur dont la sécurité ou le bien-être ont été compromis, en gardant également à l'esprit les bénéfices que les professionnels eux-mêmes retirent d'un mode de management non permissif en matière de maltraitance.

L'objectif de la recommandation consiste donc à définir les principes fondamentaux du management de la bientraitance, et à préciser ensuite les processus incontournables permettant de prévenir la maltraitance, de la repérer le cas échéant, et de la traiter lorsque les faits sont avérés.

III. Principales questions

Définitions de la maltraitance

Première question : quelles sont les définitions de référence de la maltraitance ?

1. Définitions juridiques
2. Définitions psychologiques
3. Définitions professionnelles

Deuxième question : typologie des risques de maltraitance directement liés au mode d'encadrement

1. Risques liés à l'organisation de l'établissement
2. Risques liés à la gestion des ressources humaines
3. Risques liés au management

Principes et outils d'un management performant dans la gestion du risque « maltraitance »

Première question : quels sont les principes et la mise en application d'une prévention et d'un traitement managérial du risque « maltraitance » ?

1. Quels sont les principes du management de la qualité et de la bientraitance (*dont : la question de la formalisation des délégations de compétence en matière de signalement et d'autorité disciplinaire*)

2. Quel management et organisation managériale pour une prévention efficace de la maltraitance ?
3. Quel traitement managérial de la maltraitance en établissement ?

Deuxième question : quels sont les outils permettant de garantir une prévention et un traitement efficace de la maltraitance ?

1. Quels dispositifs de prévention de la maltraitance ?
2. Quels dispositifs de détection et de signalement ?
3. Quels dispositifs de traitement (en distinguant le cas de la maltraitance des professionnels envers les usagers, des familles envers les usagers, des usagers entre eux) ?

Postures professionnelles et conduites managériales relevant d'un management de la bientraitance

Première question : quelles modalités de travail permettant de garantir une réflexion transversale, une collaboration interdisciplinaire et un travail en réseau ?

1. Interdisciplinarité et travail en réseau dans l'élaboration des projets collectifs (projet d'établissement, projets de vie, projets d'unités spécifiques...)
2. Interdisciplinarité et travail en réseau dans la mise en place de projets individualisés pour l'utilisateur
3. Interdisciplinarité et travail en réseau dans le traitement des situations difficiles (exclusion d'un usager, réaction face à une famille d'utilisateur en souffrance, traitement d'un épisode difficile de la vie de l'institution)

Deuxième question : quelle cohérence de la posture et des conduites de l'encadrement avec les valeurs du projet d'établissement ? (dont : examen de la pertinence du concept d'exemplarité)

1. L'exemplarité en matière de respect des usagers
2. L'exemplarité en matière de respect des professionnels

Troisième question : quelle mise en œuvre de l'autorité ?

1. Exercice de l'autorité dans la vie quotidienne de l'établissement
2. Exercice de l'autorité dans la gestion des conflits (parmi les professionnels, entre professionnels et usagers, entre professionnels et familles des usagers)
3. Exercice de l'autorité en situation de maltraitance

Éléments d'appréciation et de suivi de la recommandation

Quels sont les éléments permettant d'apprécier l'appropriation de la recommandation par les professionnels et l'impact de cette recommandation pour les usagers ?

IV. Cadre méthodologique envisagé

Pour la rédaction de cette recommandation l'Anesm souhaite retenir la méthode du consensus simple. Cette méthode consiste à faire élaborer une recommandation par un groupe de travail, en tenant compte lors de cette élaboration des résultats d'une analyse critique des données disponibles, le thème étant vaste, l'absence de controverse ne nécessitant pas de débat public et les données étant multiples et dispersées.

Dans ces conditions, l'élaboration de la recommandation pourrait se dérouler comme suit.

Etape 1 : début Décembre 2007
Travail préliminaire de précision avec les membres du COS

Les éléments de cadrage pour la lettre de mission élaborés par l'équipe projet de l'Anesm sont transmis aux membres du COS référents pour la recommandation. Ils donnent lieu, avec eux, à un travail de réflexion permettant de cadrer le questionnement, de préciser et d'affiner les attendus de la recommandation, son champ exact et les questions incontournables qu'elle devra aborder. Les experts sollicités au sein du groupe de travail font l'objet d'échanges et de propositions, ainsi que le déroulement du travail.

Une fois ce travail effectué, la lettre de mission qui en procède fait l'objet d'une validation du conseil scientifique de l'Agence.

Etape 2 : 04 Février 2008
1^{ère} réunion du groupe de travail

Réunion du groupe de travail composé de 16 personnes :

- 1 animateur : le chef de projet Anesm (Alice Casagrande)
- 6 membres du COS de l'Agence (dont deux membres du bureau)
- 10 autres personnes qualifiées dont les profils sont les suivants : deux responsables d'établissements, un cadre intermédiaire d'établissement, une psychologue, un formateur en management et gestion des risques, un représentant de Conseil Général, un représentant d'un IRTS, un professeur et responsable d'enseignement à l'ENSP, un conseiller d'association sur le droit des usagers, une responsable d'une mission de contrôle dans une grande fondation du secteur.

Ce groupe a pour mission lors de sa première réunion d'amorcer une réflexion sur le rôle du management (responsable d'établissement et encadrement) dans la prévention et le traitement de la maltraitance, de faire des propositions pour le groupe de lecture et d'échanger sur la méthodologie envisagée pour l'étude qualitative qui suivra la revue de littérature.

Etape 3 : Mars-Avril 2008
Revue de littérature et Etude qualitative

Une revue de littérature sera réalisée par l'équipe projet de l'Agence. Cette revue de littérature portera impérativement sur une documentation à la fois francophone et internationale.

Cette revue de littérature sera suivie d'une étude qualitative brève réalisée auprès d'équipes d'encadrement d'établissements et services du secteur. Cette étude qualitative sera réalisée selon la méthodologie suivante :

1/ Identification d'une vingtaine de sites (sur proposition des membres du groupe de travail et éventuellement des membres du groupe de travail sur la bientraitance) représentatifs des quatre secteurs de l'Agence et sélectionnés pour le bon fonctionnement de l'établissement et le caractère éventuellement innovant des méthodes d'encadrement.

2/ Sur chaque site (sauf éventuellement sur les sites de très petites tailles sur lesquels le personnel d'encadrement serait très peu nombreux), entretiens semi-directifs en face-à-face d'environ 1h à 1h30 avec l'ensemble des cadres (dirigeants, administratifs, socio-éducatifs, soignants, hôteliers...) au sujet des modalités et des outils permettant une prévention et un traitement opérationnels de la maltraitance.

3/ Les entretiens seront réalisés suivant la méthode semi-directive, et ils seront confidentiels.

4/ Les entretiens donneront lieu à une synthèse écrite dont les grandes lignes seront exposées aux membres du groupe de travail. Si le cas échéant des propos doivent être utilisés dans la version finale de la recommandation, afin d'éclairer un point spécifique, l'accord de l'interrogé sera sollicité à cet effet, et les propos seront anonymisés.

Etape 4 : Avril 2008
Synthèse de la revue de littérature et de l'étude qualitative

L'équipe en charge du projet (chef de projet et chef de projet junior) effectuera la synthèse de la revue de littérature et de l'étude qualitative.

Etape 5 : 05 Mai 2008
Elaboration de la recommandation par le groupe de travail

A partir de la synthèse de la revue de littérature et de l'étude qualitative, le groupe de travail élabore l'architecture de la recommandation et ses points de passage obligés.

Etape 6 : Juin-Juillet 2008

Le groupe de travail corrige, amende et enrichit la première version de recommandation proposée par l'équipe projet lors de plusieurs séances de travail et, si le besoin s'en fait sentir, une consultation par voie de courriel est organisée. Une seconde version de la recommandation est rédigée à la suite de ces échanges.

Etape 6 : Août 2008
Relecture de la recommandation par des experts et professionnels

La seconde version de la recommandation est soumise par voie de courriel à une trentaine de relecteurs (professionnels de terrain, usagers, universitaires, personnes qualifiées) dont huit membres du COS de l'Agence. Les remarques recueillies font l'objet d'une analyse synthétique et aboutissent à la troisième version de la recommandation.

Etape 7 : Septembre-Octobre 2008
Validation et Publication

La troisième version de la recommandation fait l'objet d'une validation par le Conseil Scientifique, puis par le Comité d'Orientation Stratégique de l'Agence. Elle est ensuite mise en forme et publiée.