
Charte du dispositif de prise en charge de la 2nde victime d'un événement indésirable associé aux soins

1. Objet

La fragilité des patients pris en charge à l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse Oncopole, la gravité des pathologies et les risques liés aux innovations et aux traitements peuvent rendre les événements indésirables associés aux soins rapidement critiques et impacter sévèrement les professionnels.

Si 60% des professionnels de santé sont capables de citer un événement indésirable associé aux soins où ils peuvent s'identifier comme seconde victime, ils sont plus de deux tiers à développer une perte de confiance en eux, de l'anxiété, une dépression, ou une diminution de performance dans leur travail dans les suites de cet événement (Edrees H.).

Ces conséquences vécues sur le long terme (80% des professionnels pensent à l'événement à distance de celui-ci) impactent durablement les pratiques (Arzalier-Daret S).

Dans 55% des cas, l'exercice devient plus dangereux dans les mois qui suivent l'épisode difficile (Amalberti R).

La mise en place d'un dispositif de prise en charge de la seconde victime d'un événement indésirable contribue à renforcer la culture de sécurité, et donc, la sécurité des soins, au bénéfice des patients et des professionnels.

Ainsi, l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse Oncopole reconnaît que les professionnels peuvent être confrontés à un traumatisme émotionnel et psychologique en raison de leur exposition à des événements indésirables associés aux soins.

L'objet de cette Charte est d'officialiser la mise en place du dispositif de prise en charge des secondes victimes d'un événement indésirable associé aux soins.

Ce dispositif ne se substitue pas aux organisations en place en matière de gestion des risques et de relations avec les usagers.

2. Définition de la 2nde victime

La 2nde victime est souvent décrite dans la bibliographie comme « Un soignant impliqué et traumatisé par un événement imprévu et défavorable pour un patient et/ou une erreur médicale dont il se sent souvent personnellement responsable et qui occasionne un sentiment d'échec et remet en question son expérience clinique et ses compétences fondamentales ».

3. La position institutionnelle

Le dispositif a été élaboré en 2020 par un groupe de travail pluridisciplinaire.
Elle est validée par la Direction Générale et présentée au CSSCT.

Tout professionnel impliqué dans un événement imprévu et défavorable pour un patient peut être considéré comme potentielle seconde victime.

Toute seconde victime peut bénéficier d'un soutien immédiat et d'une offre d'accompagnement.

La Direction promeut et garantit le bon fonctionnement du dispositif d'accompagnement auprès de l'ensemble des professionnels de l'IUCT-Oncopole en s'appuyant notamment sur une coalition constituée de l'encadrement de proximité, des chefs de départements, responsables de services médicaux, des directions des soins et de la CME.

4. Description du dispositif

Au-delà du 1^{er} secours émotionnel, le recours au reste du dispositif est volontaire et déclenché par la seconde victime elle-même.

Le dispositif s'articule autour de 3 propositions :

- Immédiatement
 - o premier secours émotionnel pour apporter un soutien émotionnel immédiat à la seconde victime
 - o debriefing immédiat pour assurer la continuité de la prise en charge
- dans les suites de l'événement
 - o soutien d'un professionnel aidant
 - o orientation vers la maison de la psychologie (sous convention avec l'ICR et le CHU)
 - o orientation vers des recours extérieurs
- accès libre à des ressources documentaires permettant de mieux comprendre la situation de seconde victime

Le respect de la confidentialité des interventions et des échanges est le socle du dispositif de soutien aux secondes victimes.

Le dispositif est largement communiqué en interne.

Les outils développés peuvent faire l'objet d'une communication externe.

5. Les professionnels du dispositif

1^{er} secours émotionnel

Tout professionnel travaillant à l'IUCT-Oncopole peut intervenir en tant que 1^{er} secours émotionnel. Il est considéré comme « écoutant ».

Ils interviennent en garantissant strictement la confidentialité des échanges.

Leur responsabilité ne saurait être engagée en cas de suites psychologiques complexes lorsqu'ils interviennent dans le cadre de cette charte

Professionnels aidants

Les professionnels aidants travaillent à l'IUCT-Oncopole, ils ont pu avoir une expérience de seconde victime.

Ils interviennent en garantissant strictement la confidentialité des échanges.

Ils sont identifiés et formés par l'Institution, disposent d'outils formels et respectent une charte d'intervention qui leur est propre.

Les professionnels aidants sont directement sollicités par la 2nde victime.

Les professionnels aidants sont régulièrement supervisés en groupe et peuvent se retirer temporairement ou définitivement à n'importe quel moment du dispositif.

Les professionnels aidants sont volontaires, leur responsabilité ne saurait être engagée en cas de suites psychologiques complexes lorsqu'ils interviennent dans le cadre de cette charte.

6. Les limites du dispositif

Le dispositif concerne strictement les suites des actes de soin.

Le soutien aux secondes victimes est organisé au sein des locaux de l'IUCT-Oncopole, pendant le temps de travail.

Les professionnels impliqués dans le dispositif ne sont pas habilités à exercer un suivi, prescrire ou administrer un traitement.

Ils ne se substituent pas à un éventuel diagnostic ou suivi psycho-thérapeutique.



7. Evaluation du dispositif

Le dispositif mis en place sera régulièrement évalué afin de procéder aux ajustements utiles aux professionnels.

Signataires :

le 12 janvier 2021

Pr Jean-Pierre DELORD Administrateur GCS IUCT-Oncopole Directeur général Institut Claudius Regaud	M Jean-Marc PEREZ Directeur général adjoint Institut Claudius Regaud	M Frédéric ARTIGAUT Directeur délégué du pôle CHU Oncopole CHU de Toulouse
--	---	--