

RAPPORT D'ACTIVITE 2022

INTRODUCTION

L'année 2022 a été marquée pour le Bureau cantonal de médiation Santé et Social (BCMSS) par un retour normal de nombres de doléances, par l'organisation de médiations directes et par la mise en place d'actions de promotions. La pandémie reste un sujet très présent concernant les doléances que ce soit en lien avec la sécurité et/ou la qualité des soins ou par la dissolution du lien thérapeutique.

MISSION

Les activités du BCMSS s'articulent autour de deux axes :

- le traitement de toute plainte en relation avec une violation des droits des patient-e-s et/ou résident-e-s ou relative à la prise en charge par les professionnel-le-s de la santé, ceux du domaine socio-éducatif, ainsi que par les établissements et institutions sanitaires ou socio-éducatifs.
- la promotion des droits des patient-e-s, des résident-e-s ou usagers/ères concerné-e-s par la Loi sur la santé publique (LSP) et la Loi à l'aide et l'intégration de personnes porteuses d'un handicap (LAIH).

VISION

Le BCMSS a pour vision, en tant que service public, de pouvoir répondre aux sollicitations des citoyennes et citoyens vaudois-e-s. La médiatrice se tient ainsi à disposition tant de la population que des professionnel-le-s de la santé et du domaine socio-éducatif afin de contribuer à trouver des issues favorables aux situations pour lesquelles elle est saisie. Elle contribue également, à partir de cas particuliers, à améliorer la qualité du service public en termes de santé et d'accompagnement socio-éducatif.

VALEURS

La médiatrice et son assistante agissent en tout temps sur la base des valeurs principales suivantes :

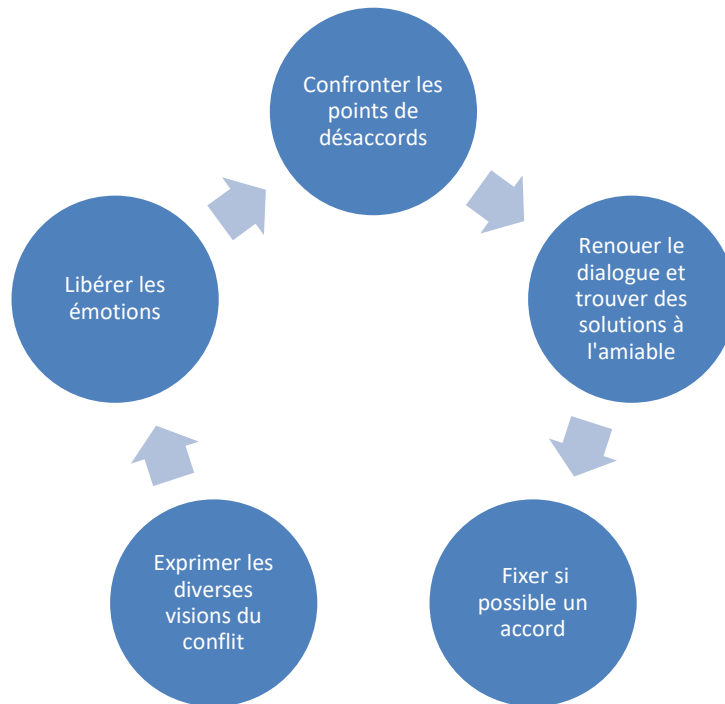
- **bienveillance**: la médiatrice accueille les personnes sans jugement, avec bienveillance, quelle que soit leur situation ;
- **écoute** : la médiatrice prend le temps d'écouter de manière ouverte et sans a priori les personnes qui la saisissent pour faire part de leurs difficultés avec les professionnel-le-s de la santé et du domaine socio-éducatif ;

- **clarté dans sa mission** : la médiatrice veille à expliquer clairement son rôle de médiateur : il est un intermédiaire, et non pas un assistant social, un avocat, un mandataire, une instance de recours ou d'arbitrage. Cette clarté est une condition supplémentaire à la création d'une relation de confiance, indispensable au bon déroulement du processus de médiation.
- **impartialité** : la médiatrice garantit un traitement équitable des demandes de médiation.
- **indépendance** : la médiatrice agit en totale indépendance.
- **humilité** : la médiatrice reconnaît en chaque personne la capacité de faire des erreurs, d'apprendre et d'évoluer dans son savoir-faire et savoir-être.
- **responsabilisation** : la médiatrice, au travers de l'espace d'écoute et de communication, permet aux personnes de passer du statut de victime à celui d'acteur autonome par rapport à leur conflit. La médiatrice accompagne la personne à retrouver sa capacité d'agir autonome. Dans ce sens, la médiation reste une action ponctuelle, limitée dans le temps.
-

METHODOLOGIE

Notre travail renvoie à la notion d'un lien de confiance ébréché dans la relation thérapeutique dont les causes sont diverses. La médiation se définit comme « *une action accomplie par un tiers, entre des personnes ou des groupes qui y consentent librement, y participent et auxquels appartiendra la décision finale, destinée à faire naître ou renaître entre eux des relations nouvelles, soit à prévenir ou guérir entre eux des relations perturbées.* » (GAVA Marie-José – CHAVANIS Jean-Luc, outils et pratiques de la médiation, Interédicions, 2019, pp. 38-39)

Plus concrètement, l'action de la médiation peut se résumer de la manière suivante :



FONCTIONNEMENT DU BCMSS

- La permanence téléphonique : écoute, identification des besoins de la personne et travail d'information

La permanence permet à la personne qui a une doléance de nous contacter directement par oral pour présenter sa situation et/ou nous poser des questions sur les droits des patient-e-s. Le travail de la médiatrice consiste à comprendre la problématique de la personne, reconnaître ses besoins et l'informer de ses droits, de ses possibilités de recours, afin qu'elle puisse choisir librement quelle suite donner à sa doléance.

Lors de cette étape, le travail d'écoute est essentiel. En effet, il nous permet de clarifier les besoins premiers et cachés de la personne et de poser ensemble les actions qu'elle entend mener pour faire valoir ses droits.

En fonction des demandes et des besoins de l'utilisateur/ère, nous pouvons schématiser notre action en deux cas de figures :

- La demande n'entre manifestement pas dans le champ de compétence du BCMSS lors de notre première analyse, nous la réorientons dès lors auprès d'une

instance concernée. Le travail de réseau à l'interne du DSAS et à l'externe est essentiel pour rediriger la personne auprès des bons interlocuteurs.

- La demande entre dans notre champ de compétence et nous invitons alors la personne à un entretien.

- **Réorientation vers d'autres acteurs ou d'autres instances**

Lorsque le niveau de conflit n'est pas élevé et que les personnes n'ont pas pu aborder avec le/la professionnel-le des aspects élémentaires de leur projet de soin ou d'accompagnement tels qu'état de santé, demande de dossier médical ou informations sur une facture, nous les renseignons sur leurs droits et les invitons à s'adresser directement aux professionnel-le-s dans le but de les rendre autonomes dans leur droit à l'information. Nous souhaitons que les personnes passent du statut de victime à celui de sujet dans la résolution de leur conflit. Nous restons assurément à leur disposition, si nécessaire.

Si la personne suspecte une faute professionnelle dans l'exercice de l'art médical, nous réorientons auprès d'un conseil juridique afin qu'elle puisse choisir quelle stratégie elle entend mener pour faire valoir ses droits. Après cet avis, nous sommes à disposition pour mener une médiation, si besoin.

Lorsque les doléances concernent des faits graves qui mettent en péril la qualité des prestations ou la déontologie des prestataires de soin ou encore des problèmes éthiques portant atteinte à la dignité, au bien-être et à la sécurité des personnes, nous orientons les personnes auprès des organes de surveillance du canton.

Si le/la professionnel-le mis-e en cause est membre d'une association qui prévoit de la médiation ou qu'un établissement a mis en place une structure interne de médiation, nous proposons aux personnes de s'adresser en premier lieu à ces instances de médiation (Médiation de la Société Vaudoise de Médecine ou de la Société Vaudoise des Médecins Dentistes, Espace médiation du CHUV, Espace médiation de l'Hôpital Riviera Chablais, ...).

- **Processus de médiation**

○ **L'entretien préalable**

A l'origine de toute demande de médiation, il y a un litige qui comporte une part factuelle (contenu) et un volet émotionnel qui met en difficulté la relation. L'entretien préalable permet de :

- cerner la problématique de chacun-e ou des groupes en conflit ;

- déconstruire les faits et s'approcher de l'origine du litige ;
- faire exprimer les émotions qui se cachent derrière la problématique ;
- faire émerger les besoins et les attentes de chacun-e ;
- s'assurer de l'adéquation entre les objectifs recherchés par les demandeurs et la mission du BCMSS ;
- travailler avec plus de discernement, d'objectivité et d'équité ;
- informer les participant-e-s des caractéristiques de la médiation et définir les règles à observer tout au long du processus de médiation ;
- détecter les comportements à risques ;
- vérifier si toutes les conditions sont réunies afin d'organiser une séance de médiation.

L'entretien préalable a également pour fonction de recréer une relation horizontale entre l'utilisateur/ère et le/la professionnel-le. Le vécu de chaque membre est accueilli et reconnu par la médiatrice tout en permettant d'élargir la problématique au contexte particulier du système de santé. L'entretien permet à chacune des parties de prendre de la hauteur sur ce qui s'est passé et de sortir de la vision binaire du conflit. Cet échange facilite une meilleure écoute et une meilleure intercompréhension durant la séance de médiation.

○ **Les séances de médiations directes**

Les séances de médiations directes peuvent réunir entre deux et une dizaine de personnes autour de la table. Par souci d'équité, la médiatrice est attentive à un nombre équilibré entre les deux parties. Elle prend en compte la dynamique du processus, l'état de santé physique et psychique de chaque personne et de ses contraintes.

Ces séances de médiation offrent un espace pour accueillir l'autre dans son altérité et sa complémentarité. Mettre des mots sur ce qui entrave la relation ouvre la porte à l'intercompréhension et permet d'explorer de nouvelles manières de collaborer. L'épreuve, la crise devient ainsi une opportunité de mise en mouvement et de transformation. Comme le dit Jung, *« les crises, les bouleversements et la maladie ne surgissent pas par hasard. Ils nous servent d'indicateurs pour rectifier une trajectoire, explorer de nouvelles orientations, expérimenter un autre chemin de vie. »*

La médiation permet à chaque personne d'accepter sa part de responsabilité quant à ce qui a été vécu dans la relation et comment chacun-e l'a perçu et restituer à l'autre sa part de sa responsabilité quant à ses propres actes.

○ La médiation indirecte (navette entre les parties)

La médiation indirecte est privilégiée dans certaines situations :

- Pour l'obtention du dossier médical après que la personne en a fait la demande, sans résultats. La médiatrice rédige un courrier qui rappelle le droit à l'accès au dossier médical et invite le/la professionnel-le à le remettre à la personne dans les 10 jours.
- Pour une demande de prise en soin urgente ou l'organisation d'un 2^{ème} avis médical, ou des explications en lien avec des facturations de prestations de soins. La médiatrice prend contact avec les prestataires de soin afin de comprendre ce qui se joue et trouver une solution qui sied aux deux parties .
- Pour mettre en lien des personnes avec les organismes qui peuvent les soutenir dans certaines démarches. La médiation indirecte favorise la naissance de liens, jusque-là inexistantes, entre des personnes et des associations de soutiens.

- Espace d'écoute : personne ressource - coaching

Les outils de coaching acquis par la médiatrice ont pour but d'accompagner les personnes à transformer leur vision du conflit et ainsi prendre responsabilité de ce qu'elles sont entrain de vivre. L'accueil du vécu et des émotions fortes (colère, culpabilité, honte, ...) de la personne par la médiatrice permet de modifier la relation qu'elle a avec sa problématique. L'acte de la parole et la mise en mot des maux génère de l'apaisement. Comme le dit Carl Gustav Jung, « *sans l'émotion, l'obscurité ne peut être transformée en lumière, ni l'apathie en mouvement.* » Cet échange offre un changement de regard sur ce qui a été vécu comme épreuve et révèle de nouvelles perspectives d'action que la personne peut mettre en œuvre, avec ou sans l'intervention du BCMSS. Ainsi, « *les épreuves sont un signe fort qui nous demande d'accueillir nos blessures et de les transmuter dans leurs versions lumineuses. Elles sont là pour nous donner l'élan de la métamorphose. Les crises nous convient à sortir de la chrysalide.* » (DE SILGUY Charlotte, Transformez ce qui vous plombe en trésor, Hachette Livre, 2022, p.85)

ACTIVITES DU BCMSS EN CHIFFRES

Le tableau ci-dessous relève l'évolution du nombre de doléances traitées par le BCMSS entre 2017 et 2022 :

| Année | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
| Doléances | 219 | 234 | 232 | 248 | 286 | 252 |

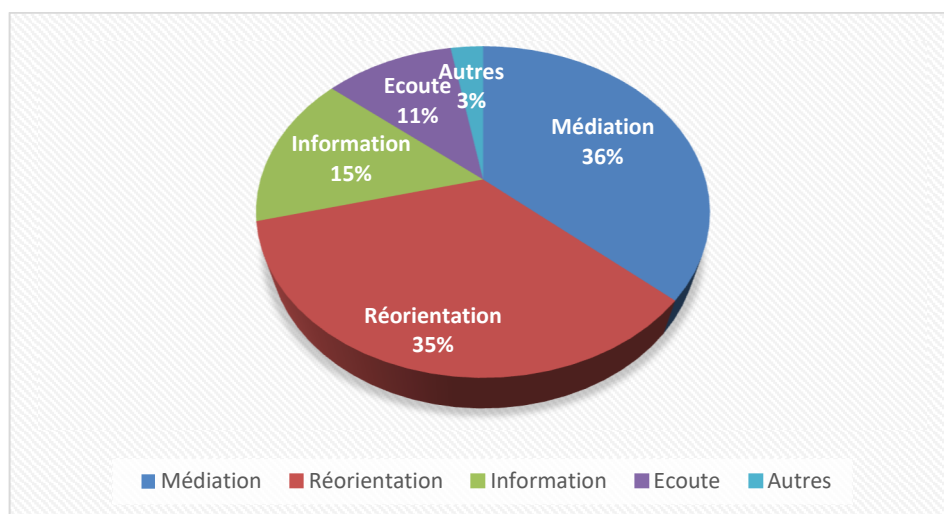
En 2017, le BCMSS a constaté une baisse significative des cas traités. Cela s'explique notamment par la mise en place de structures de médiation internes aux établissements hospitaliers. Cela s'explique également par le fait que les médiatrices du BCMSS n'ont pas pu, pour diverses raisons, organiser des actions de promotions à large échelle, comme c'était le cas par le passé.

Entre 2018, le nombre de doléance augmente à nouveau. Un travail de promotion est mis en place par le BCMSS.

Dès 2020, le nombre de doléances augmente sensiblement. En 2021, le nombre de demandes atteint son apogée à 286 doléances. Cette augmentation peut être corrélé aux conséquences de la pandémie et de la rupture du lien social qui en résulte.

En 2022, le nombre de doléances baisse à nouveau. Les conséquences de la pandémie restent palpables.

Le tableau ci-dessous illustre le mode de traitement des nouvelles demandes de 2022.



En assurant la permanence téléphonique, le BCMSS joue un rôle important pour informer les bénéficiaires de leurs droits et des voies de recours possibles. Il continue à faire un travail significatif de réorientation. Il est à noter que le pourcentage de médiation augmente de manière importante. Il semblerait que le besoin de reconnaissance ainsi que de recréation de lien est une problématique importante pour les usagers/ères.

Ce tableau relève l'évolution du nombre de médiations traitées par le BCMSS entre 2017 et 2022.

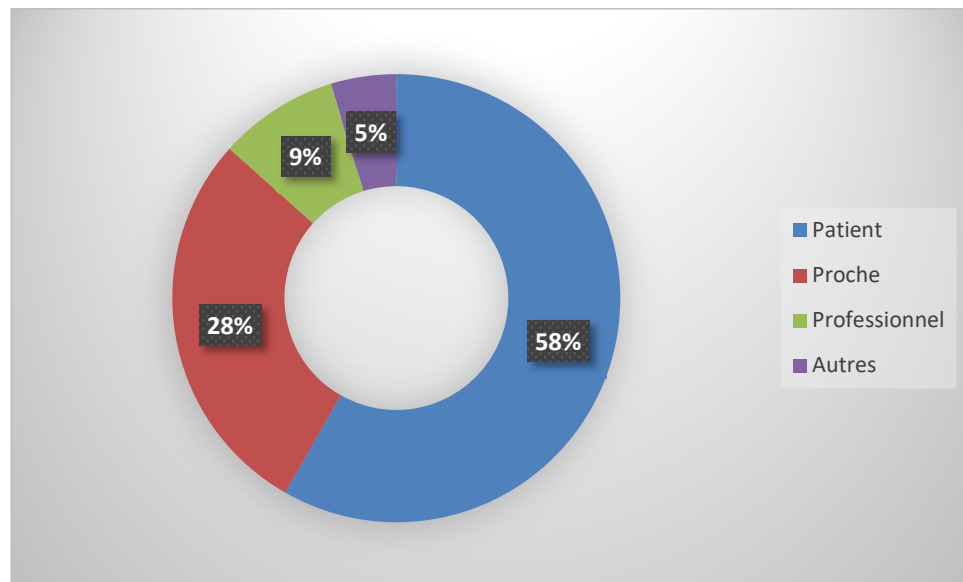
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Médiation | 62 | 48 | 54 | 55 | 65 | 74 |
| Médiation directe | 15 | 15 | 22 | 10 | 21 | 30 |
| Médiation indirecte | 47 | 33 | 32 | 45 | 44 | 44 |

Quelques réflexions sur l'évolution des médiations. Entre 2017 et 2018, le nombre de médiation baisse du fait que le BCMSS vit une période de changements importants au niveau organisationnel. De plus, l'action du BCMSS se concentre uniquement sur la gestion des conflits et non plus de manière préventive. En outre, on peut émettre l'hypothèse que les structures internes de médiation intègrent une partie des médiations que menait par le passé le BCMSS. Nous observons, de plus, une recrudescence de la conflictualité de la part des plaignant-e-s. La résolution du conflit ne peut être menée au niveau d'une discussion mais pas l'obtention d'une décision par une autorité.

Dès 2019, le nombre de médiations est à nouveau en augmentation. La médiatrice, par son travail d'information, a permis de transmettre à tous les partenaires la plus-value que peut apporter un processus de médiation dans leur situation (besoin de reconnaissance, de déposer son témoignage et pourquoi pas améliorer le système de santé). La médiatrice a remis au centre le travail de lien et de confiance que peut apporter un processus de médiation et ce d'autant plus dans le contexte de pandémie.

Dès 2021, le nombre de médiations progresse sensiblement chaque année. Les rencontres avec les directions des EMS ont permis de clarifier le rôle et la mission du BCMSS. Les directions des prestataires de soin ont pu voir le BCMSS comme un lieu-ressource en cas de difficultés relationnelles avec les patient-e-s et/ou leurs proches. Les bénéficiaires souhaitent pouvoir débattre dans un espace neutre de ce qu'il leur est arrivé et expérimenter une relation d'égal à égal.

Personnes qui font appel au BCMSS



Comme au cours des années précédentes,

- Les personnes concernées (patient-e ou résident-e) font, en premier lieu, appel au BCMSS pour s'informer de leurs droits et devoirs ou régler leur litige avec les professionnel-le-s.
- Les familles ou les proches sont en 2^{ème} position.
- Les professionnel-le-s se situent en 3^{ème} position. Chaque année, la part des professionnel-le-s qui font appel au BCMSS augmente sensiblement.

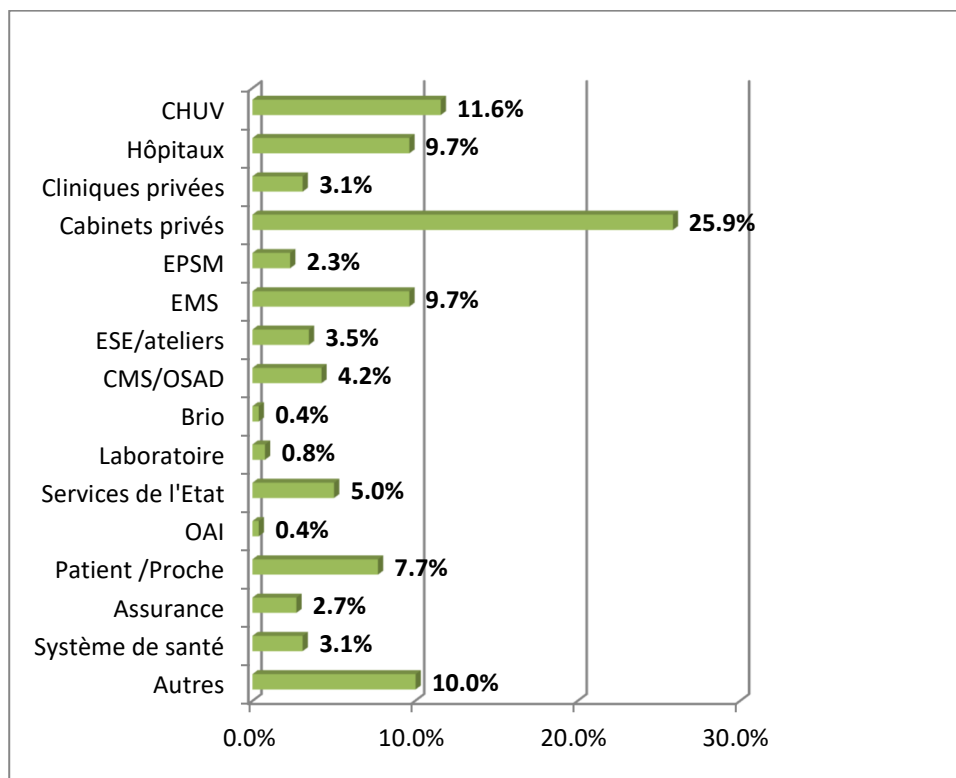
Résultat de la médiation

Au niveau des médiations, 83% de cas ont abouti. Il est à noter que pour 7% des demandes de médiation, l'une des deux parties a refusé de participer au processus. Ce chiffre tend à augmenter d'année en année. Malgré le refus de la médiation, cette proposition ouvre un changement dans la relation entre les deux protagonistes.

Comment évaluer la réussite d'une médiation ? Premièrement, la médiation permet aux bénéficiaires de déposer leur vécu qui est reconnu par l'ensemble des participant-e-s. Ce phénomène d'intercompréhension est déjà une réussite en soi du fait qu'un lien qui avait été mis à mal, a été renoué. Un deuxième critère de réussite d'une médiation réside dans la possibilité, pour tous les participant-e-s, d'exercer leur droit à l'information dans une relation d'égal à égal et dans la complémentarité des rôles de chacun-e. Enfin, l'élaboration d'un constat d'accord basé sur des engagements mutuels qui reconstruisent la relation sur une base d'une collaboration partenariale. A la fin du processus, même si des désaccords

peuvent subsister, les bénéficiaires expriment généralement de la gratitude ainsi que de la résilience par rapport à ce qu'ils ont vécu.

Structures mises en cause



Nous relevons que :

- Tous les types d'établissements sanitaires (publics, parapublics et privés) sont représentés.
- Tous les types d'établissements socio-éducatifs (handicap mental, handicap physique, ateliers) sont représentés.
- Les familles ou les représentants légaux sont aussi représentés.

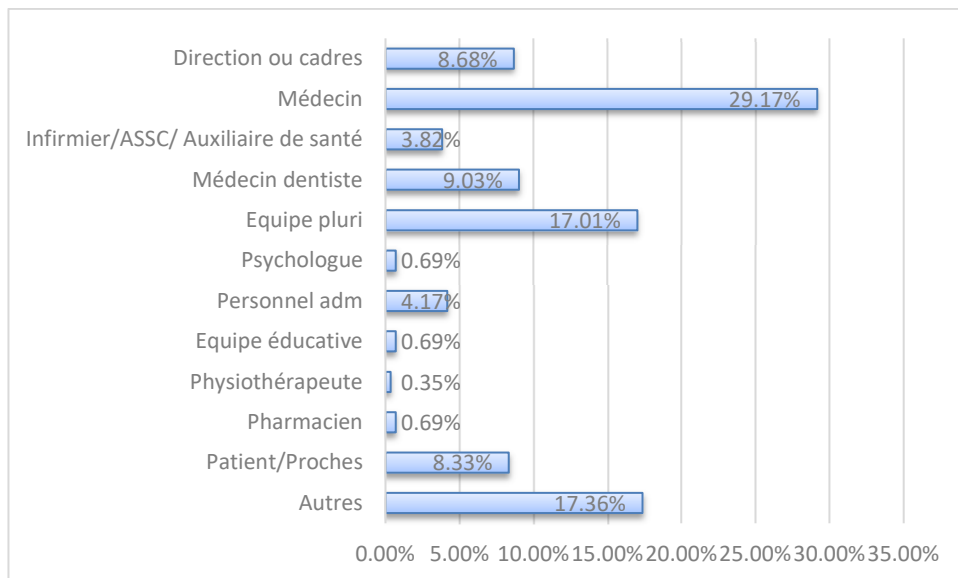
Nous observons que :

- Les cabinets médicaux et dentaires privés arrivent en première place.
- Le CHUV occupent la 2^{ème} place.
- Les hôpitaux et les EMS obtiennent la 3^{ème} place ex-aequo.
- Les proches ou les représentants légaux en 5^{ème} place.

Nous remarquons également que le système de santé étant sous le feu des projecteurs en lien avec la gestion de la pandémie, reçoit des critiques et des doléances sur la manière dont est géré le système.

Dans la catégorie « autres », nous avons regroupé les structures qui n'entrent pas dans notre champ d'action (ex. professionnel-le-s de la santé d'autres cantons, structures inconnues, conflits en dehors du système de santé, conflits avec d'autres services de l'état, ...).

Catégories de personnes mises en cause



Nous observons que :

- Les médecins arrivent en tête, comme au cours des dernières années ;
- Les équipes pluridisciplinaires occupent la 2^{ème} place ;
- Les médecins dentistes occupent la 3^{ème} place ;
- Les directions ou les cadres arrivent au 4^{ème} rang ;
- Les patient-e-s, leur famille ou leurs représentants légaux occupent la 5^{ème} place.

Éléments de réflexion

Conséquences de la pandémie sur la qualité des soins et le lien thérapeutique

La pandémie a eu un impact important sur la qualité des soins et la sécurité des patient-e-s. Tou-t-es les participant-e-s ont reconnu ce fait et l'impact sur toute la chaîne des soins

des personnes accompagnées jusqu'au personnel. Cela crée beaucoup de souffrances et un fort sentiment d'impuissance. Cela fait écho aux propos de Serge Tisseron : « *Le burn out chez les soignants est souvent lié à un conflit d'empathie. C'est lorsque leurs conditions de travail les obligent à choisir entre l'empathie pour leurs patients et l'empathie pour leurs collègues ou pour l'institution. Elle nécessite des changements institutionnels majeurs de façon à dégager du temps pour les patients.* » TISSERON Serge, L'ennemi de l'empathie est le désir de toute puissance in Mens sana)

De plus, les médiations ont mis en lumière que le lien thérapeutique a pour la plupart été ébréché, malgré les initiatives des professionnel-le-s de le maintenir. Ils ont également pu constater que le lien qui se faisait lors de visites régulières de la famille mais également lors de moments conviviaux, n'ont pas pu avoir lieu du fait de la pandémie. Du côté des professionnel-le-s, nous avons pu observer leur fatigue voire leur épuisement suite aux diverses vagues de la pandémie.

La pandémie a eu également un impact sur les médiations à proprement parler. Les médiations mettent en lumière les conditions déshumanisées vécues par les soignant-e-s et les patient-e-s qui se traduisent par une importante souffrance émotionnelle. Lorsque ces émotions peuvent être dévoilées et dites au-delà des rôles de chacun-e, la transformation opère.

Situations complexes : le BCMSS comme garant de l'alliance thérapeutique

La majorité des situations complexes implique les différentes instances/autorités saisies par des usagers/ères en cas de doléances à l'encontre de professionnel-le-s de la santé/d'établissements sanitaires, à savoir des services du DSAS, la COP, ou encore les autorités judiciaires civiles. Les recours à ces autorités et instances n'interviennent quasiment que sur l'examen des règles de l'art médical c'est-à-dire la conformité des soins médicaux prodigués en tant que tels. Dans le cadre de ces situations complexes, les décisions rendues par les autorités précitées ne satisfont que rarement les partenaires/parties en présence.

Dans certaines situations, le BCMSS a été proposé dans le but de ramener de la communication mise à mal et de tenter de recréer une relation de confiance brisée dans l'alliance thérapeutique. La médiation permet alors de travailler sur le lien par l'écoute des préoccupations des un-e-s et des autres, de faciliter les échanges et de recréer peu à peu, par des actions concrètes, la confiance qui a été tant ébranlée. La médiation permet aussi de s'assurer que l'alliance thérapeutique tant pour les patient-e-s/usagers(-ères) que pour les professionnel-le-s puissent se poursuivre et demeurent sur des bases saines.

Pour la majorité de ces situations complexes, le BCMSS doit intervenir comme facilitateur des échanges sur des points de conflits, des points de vue divergents, des ressentis et des désaccords plus ou moins profonds en accompagnant les différents partenaires sur une longue période, alors que la médiation est en général prévue comme une action de brève durée.

Difficulté d'accès au dossier médical ou du résident

Au cours de cette année, nous avons régulièrement reçu des plaintes de patient-e-s et de résident-e-s qui ne parvenaient pas à obtenir leur dossier ou qui l'avaient reçu incomplètement. Le BCMSS a réussi, dans la plupart des cas, à faire respecter la loi. Face à des oppositions de la part de professionnel-le-s, la médiatrice a orienté les plaignant-e-s vers la Commission d'examen des plaintes.

Promotion des droits des patients et résidents

La pandémie ayant mis en lumière l'érosion du lien social, la médiatrice a orienté son action de promotion envers les prestataires de soin, dans le but de rappeler la mission du BCMSS et de présenter notre organisme comme un lieu-ressource en cas de litige ou de difficultés relationnelles.

La médiatrice a rencontré à deux reprises Heviva pour présenter son rapport d'activités 2021 et envisager des pistes de réflexion pour améliorer la collaboration entre famille et EMS. Ces rencontres ont pu mettre en lumière la difficulté des professionnel-le-s à offrir des espaces de parole et de discussion aux familles qui les sollicitent de plus en plus. La construction d'un partenariat de qualité s'appuie, notamment, sur une amélioration des dotations et la prise en compte de ces échanges comme des actes de soins essentiels au bien-être des résident-e-s.

La médiatrice est, en outre, intervenue dans la formation d'éducateur/trice ES. Ces moments d'échanges permettent aux élèves d'intégrer les droits des résident-e-s dans leur contexte professionnel et de s'approprier quelques outils en cas de difficultés relationnelles.

La médiatrice a participé à la journée de réflexion « l'hôpital, lieu de conflits ? la médiation hospitalière : un soutien pour anticiper et gérer les tensions » organisée par le CHUV.

Autres activités

- La médiatrice a participé activement au groupe de travail chargé de la mise en place du nouveau dispositif de gestion des plaintes/signalement au sein du DSAS. Elle a notamment participé au processus de recrutement.
- La médiatrice a accueilli 2 personnes en stage de médiation, qui au terme de leur formation seront titrées d'un CAS en médiation. Dans un premier temps, ces stagiaires se familiarisent à la méthodologie et à l'éthique de notre Bureau. Elles ont ensuite co-animé des entretiens préliminaires ou des séances de médiation d'abord en position

d'observatrice puis en position active de médiatrice. La médiatrice les accompagne à acquérir les outils et la posture de médiatrice. Des séances de débriefing ont également lieu avec les stagiaires pour leur permettre une auto-évaluation et supervision de leur processus d'apprentissages. La médiatrice s'investit également à la réflexion et la relecture de leur travail de diplôme.

CONCLUSION

Lorsqu'une personne contacte le BCMSS, elle est le plus souvent désœuvrée dans sa problématique. Le BCMSS offre un espace d'écoute bienveillante pour déposer ses émotions et regarder avec plus d'objectivité sa problématique dans le but de reprendre les rênes de sa vie. L'enjeu de la médiatrice est d'amener les personnes à prendre de la hauteur et ainsi créer la possibilité d'une nouvelle lecture de la problématiques inspirée par Albert Einstein qui constate qu'*«aucun problème ne peut être résolu à partir du même niveau de conscience qui l'a créée.»*

Lausanne, le 10 mai 2023