

**COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS
ET DE LA QUALITE DE LA PRISE EN CHARGE**

Hôpital Universitaire Necker-Enfants Malades

RAPPORT ANNUEL - 2014

Textes de référence

- loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité de la prise en charge ;
- loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;
- décret du 2 mars 2005 relatif à la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.

Textes codifiés aux articles L 1112-3 et R 1112-70 à R 1112-94 du code de la santé publique

Avant propos

La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) élabore chaque année un rapport annuel sur la politique menée par l'hôpital dans le domaine du respect des droits et la qualité de la prise en charge des patients.

Aux termes de ce rapport, la CRUQPC rend compte de ses analyses et de ses propositions.

Ce rapport ne comporte que des données anonymes.

Il est transmis pour consultation à la commission de surveillance de l'hôpital.

A l'issue de cette consultation, le rapport de la CRUQPC ainsi que les propositions et avis émis par la commission de surveillance sont transmis :

- à l'Agence Régionale de Santé,
- à la Conférence Régionale de Santé,
- à la Direction du Service au Patient et de la Communication en vue de la préparation d'une synthèse générale du bilan des CRUQPC présentée au conseil de surveillance de l'AP-HP.

I. MISE EN PLACE ET FONCTIONNEMENT DE LA CRUQPC

1. Date de constitution et composition nominative

Date de constitution : 20 février 2006

Liste nominative des membres de la CRUQPC (au 31 décembre 2014) :

- représentant légal de l'établissement, Président :
Monsieur Vincent-Nicolas Delpech, Directeur du groupe hospitalier Necker-Enfants Malades,
ou son représentant,
Madame Eliane Sujol-Chièze, Directrice adjointe chargée de la direction de la qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers,
- médiateurs et leurs suppléants :
Monsieur le Professeur Bruno Varet – Médiateur médecin,
Monsieur le Professeur Philippe Hubert - Médiateur médecin suppléant,
Madame Claudine Maurey-Forquy - Médiateur non médecin,
- représentants des usagers et leurs suppléants :
Madame Christiane Marchal - association 'Main dans la Main',
Madame Fabienne Mieg - 'Union Départementale des Associations Familiales de Paris',
Madame Sophie Rougnon – association 'Tête en l'air' – Suppléante,
Monsieur Pierre Arnaud – association 'Main dans la Main' – Suppléant,
- représentant de la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :
Madame Marie-Madeleine Gauthier – Cadre paramédical transversal,
- avec voix consultative :
Madame Anne-Christine Batista – Responsable Qualité,
Madame Marie-Pierre Lebeller – Gestionnaire de risques

2. Règlement intérieur :

Le projet de règlement intérieur a été présenté aux membres de la commission lors de sa première séance, le 21 février 2006, et a fait l'objet de modifications et d'ajouts permettant de définir les modalités de traitement des réclamations intégrant un fonctionnement hebdomadaire de la CRUQPC en formation restreinte.

3. Moyens mis à disposition :

Le bureau et le téléphone du Chargé des Relations avec les Usagers sont à la disposition des membres de la commission. Un ordinateur installé dans le même bureau est dédié aux membres de la CRUQPC en tant que de besoin.

4. Information auprès des patients, de leurs proches et de leurs familles :

La possibilité de recourir à la CRUQPC est mentionnée dans le livret d'accueil. Ses missions et sa composition sont affichées dans chaque service de l'établissement, dans un panneau conçu spécialement pour l'information des usagers. Les sites Internet de l'AP-HP et de l'hôpital permettent également de consulter la composition nominative de la commission.

5. Information à la communauté hospitalière (personnel médical et non médical) :

Les missions, la composition et le fonctionnement de la commission sont consultables sur l’Intranet de l’établissement.

L’information a également été diffusée aux instances (commission de surveillance, comité consultatif médical, comité technique local d’établissement).

Par ailleurs, la CRUQPC tient des réunions plénières au sein des services de soins, ce qui permet à chaque séance de présenter son action aux cadres du service.

II. ACTIVITE DE LA CRUQPC CONCERNANT DES RECLAMATIONS

91 réclamations écrites ont été traitées par l'hôpital en 2014.

La cellule de médiation, formation restreinte de la CRUQPC, s'est réunie chaque semaine sauf exception (absence de nouvelles réclamations ou d'éléments de réponse) pour examiner chaque réclamation, ainsi que les projets de réponse aux réclamants, soit 28 réunions.

A chaque séance de cette cellule de médiation, formation restreinte de la CRUQPC, était présent :

- au moins un représentant des usagers a été présent à 25 des réunions (88%),
- au moins un médiateur médecin a été présent à 27 réunions (98%),
- au moins un médiateur non médecin a été présent à 20 réunions (73%),
- un représentant de la direction de la Qualité/Gestion des Risques a été présent à 18 réunions (64%),
- un représentant de la Direction des Soins a été présent à 15 réunion (55%)

Le numéro de téléphone du chargé des relations avec les usagers figure sur un document d'information affiché dans chaque service. Son adresse électronique figure sur les sites Internet de l'AP-HP et de l'hôpital . Une adresse électronique dédiée usagers sont également accessibles sur ces sites ;

100% des réclamations ont fait l'objet d'un courrier d'accusé de réception envoyé dans les huit jours après réception de la réclamation.

87% des réclamations (contre 85% en 2013, 81% en 2012, 88% en 2011, 2010 et 2009, 91% en 2008, 84% en 2007 et 75% en 2006) reçues ont fait l'objet d'une réponse définitive dans un délai d'un mois.

Médiation

- nombre d'interventions du médiateur médical : 5 auprès des professionnels, 4 auprès des patients
- nombre d'interventions du médiateur non médical (auprès des services) : 3 auprès des professionnels

Aspect qualitatif

Liste des motifs d'insatisfaction exprimés dans les réclamations

Motif de la réclamation	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Domaine médical	95	55	69	45	44	69	61	59	60	73	53
Qualité des soins	3	5	5	9	8	9	11	16	15	17	9
Attente consultations / report d'intervention	11	12	15	4	3	15	13	18	7	15	21
Relations avec les médecins	12	11	16	14	8	18	12	9	11	12	13
Manque d'information / contestation des prescriptions et choix médicaux	23	11	27	12	17	12	22	8	11	12	4
Communication du dossier médical	31	7	2	3	2	5	1	4	8	9	1
Erreur de diagnostic	8	2	4	3	6	10	1	3	3	5	5
Prise en compte de la douleur	1	0	0	0	0	0	1	1	5	3	0
Accident thérapeutique / séquelles	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Secret médical	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Domaine paramédical	41	40	47	40	35	34	23	44	40	30	39
Relations avec le personnel / mauvais accueil	10	6	15	13	15	14	9	15	9	11	19
Attente	0	4	13	6	3	4	3	8	13	8	0
Organisation des examens	16	16	11	10	12	8	4	8	1	6	8
Information sortie / transfert / problème administratif	6	7	6	7	0	5	5	7	4	3	6
Qualité des soins	4	5	0	1	5	3	2	4	13	2	5
Insuffisance de personnel	5	1	2	2	0	0	0	2	0	0	1
Maltraitance	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Vie quotidienne / environnement	16	21	21	13	14	19	13	13	11	14	3
Propreté / état des locaux	5	5	11	5	7	7	3	4	3	9	2
Confort de la chambre	6	4	3	3	1	6	4	3	3	3	0
Alimentation / diététique	0	1	1	0	1	0	1	2	0	1	0
Promiscuité / bruit / tabagisme	2	3	3	0	1	1	0	2	1	0	0
Pertes / vols	0	2	0	1	1	1	2	1	1	0	1
Transport	2	4	2	3	3	4	2	1	3	1	0
Présence de la famille	1	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0

Accueil / informations administratives	23	19	12	11	10	15	11	10	5	5	4
Admissions / frais de séjour / caisse / régie	17	17	11	10	10	14	11	10	5	5	1
Accueil loges / standard	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Attente	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	3
Signalisation	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	175 (122)	135 (127)	149 (131)	109 (103)	103 (89)	137 (126)	108 (101)	126 (103)	116 (94)	122 (115)	99 (91)

* Les réclamations peuvent faire état de plusieurs motifs de mécontentement et donc être comptabilisées sur plusieurs lignes.

Services concernés par les réclamations (par pôle – structures 2011)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Pôle 1 – Pédiatrie générale et multidisciplinaire	14	13	5	14	8	8	16
Maladies métaboliques (dont neurologie)	10	8	4	9	4	5	8
Pédiatrie générale	1	2	0	2	2	0	2
Pneumologie / allergologie	2	1	0	2	1	1	1
Dermatologie	1	2	1	1	0	2	5
Pédopsychiatrie	0	0	0	0	1	0	0
Pôle 2 – Médico-chirurgical pédiatrique	18	24	27	25	32	41	27
Chirurgie viscérale	1	2	3	5	6	4	2
Neurochirurgie	4	7	3	5	4	9	6
Chirurgie maxillo-faciale/Stomatologie	2	3	2	5	8	7	5
ORL	3	7	10	4	5	5	3
Chirurgie orthopédique	6	3	8	3	7	8	7
Néphrologie pédiatrique	0	0	1	2	0	3	1
Gastro-hépatologie	2	2	0	1	2	5	3
Pôle 3 – Périnatalogie et cardiologie pédiatrique	5	13	8	10	5	14	5
Maternité	2	7	4	10	4	11	3
Chirurgie cardiaque pédiatrique	1	1	3	0	0	0	0
Cardiologie pédiatrique	2	5	1	0	1	3	2
Pôle 4 – Imagerie	3	9	4	8	9	3	7
Radiologie pédiatrique	1	5	2	6	8	1	1
Radiologie Adultes	2	4	2	2	1	2	6
Pôle 5 – Biologie et produits de santé	0	1	3	0	0	1	1
Génétique médicale	0	1	3	0	0	1	1
Pôle 6 – Hématologie / Immunologie / Infectiologie	4	1	10	5	4	2	1
Hématologie adultes	0	1	2	3	3	2	0
Infectiologie	2	0	5	1	0	0	1
Hématologie pédiatrique	2	0	3	1	1	0	0
Pôle 7 – Réanimation, urgences et anesthésies	17	22	13	18	17	21	17
Centre d'Urgence et de Diagnostic Rapide	13	17	6	12	11	12	10
Anesthésie-réanimation	2	3	6	6	6	9	7
SAMU 75	2	2	1	0	0	0	0
Pôle 8 – Rein / Œil / Cœur (ROC)	16	21	27	15	11	12	9
Ophthalmologie	7	10	20	8	6	8	7
Néphrologie adultes	2	2	2	4	3	4	2
Transplantations	0	2	0	2	1	0	0
Cardiologie adultes	0	0	0	1	0	0	0
Urologie	7	7	5	0	1	0	0
Frais de séjour	8	12	11	7	5	8	5
Services divers ou non déterminés	3	10	8	11	14	18	11
Services techniques	1	0	0	0	0	1	0

* Les réclamations peuvent concerner plusieurs services et donc être comptabilisées sur plusieurs lignes.

III – ANALYSES ET RECOMMANDATIONS DE LA CRUQPC SUR LA POLITIQUE D’ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE DES USAGERS ET DE LEURS PROCHES

Analyse des pratiques de l’établissement concernant :

1. Le respect des droits et de l’expression des usagers :

les informations relatives notamment au traitement des réclamations, à la composition de la CRUQPC, aux coordonnées du Chargé des Relations avec les Usagers, au droit d’accès et de rectification des informations nominatives, au recours à la personne de confiance sont portées à la connaissance des usagers et de leurs proches sur des tableaux d’affichage installés dans l’ensemble des services de l’établissement. Les réclamations, demandes de communication de dossier médical et questionnaires de sortie sont traités selon une procédure validée par la CRUQPC.

2. Le respect de l’expression collective et la participation des usagers :

Deux représentants des usagers siégeant à la CRUQPC sont également membres de la commission de surveillance. Deux représentants des usagers suppléants participent également aux activités de la CRUQPC et notamment à sa formation restreinte.

3. La qualité de l’accueil et de la prise en charge :

L’établissement dispose d’une organisation permettant le recueil et l’analyse des besoins, des attentes, de la satisfaction et des plaintes des patients. Ce système permet la mise en place d’actions d’amélioration.

Afin de garantir le respect de la confidentialité des informations relatives au patient, l’établissement réalise des actions de sensibilisation auprès des nouveaux embauchés et du personnel.

La volonté du patient est respectée pour ce qui concerne l’acceptation des soins, les pratiques religieuses et culturelles, dans les limites du possible et de la déontologie médicale.

Nombre, nature et issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l’établissement par les usagers :

1. Demandes d’indemnisation de préjudice matériel dans le cadre de règlement amiable gérées par les affaires juridiques de l’hôpital universitaire Necker-Enfants malades :

9 demandes d’indemnisation : dont 2 pour vol d’effets personnels divers, 2 pour « casse », 1 perte de prothèse, 2 tickets repas et 2 indemnisation de donneur d’organe

2. Demande d’indemnisation de préjudice corporel dans le cadre du règlement amiable gérées par les affaires juridiques de l’hôpital universitaire Necker-Enfants malades (compétence nouvellement attribuée aux hôpitaux en local en lieu et place de la direction des affaires juridiques du siège de l’AP-HP pour les préjudices inférieurs à 5 000 euros)

1 demande d’indemnisation (prothèse)

7 demande d’indemnisation (séquelles/décès)

3. Décision de rejet de l’AP-HP : 1 (prothèse) + 3 (séquelles)

4. Accord transactionnel où l’AP-HP a reconnu sa responsabilité : 1 où l’AP-HP a reconnu sa responsabilité : 3000€ (contentieux de 2014)

5. Référé expertise : aucun

6. Saisine du Tribunal Administratif : 15

- infection nosocomiale
- décès
- séquelle suite à prise en charge

7. Saisine de la Cour Administrative d’Appel : 1

- décès

8. Saisine du Tribunal Correctionnel : **1**

- tentative d'homicide volontaire

9. Procédure devant la Commission Régionale de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales (C.R.C.I.) Ile de France

13 nouveaux dossiers de demande d'indemnisation ont été déposés en 2014 :

- pour décès : 8
- pour complications des suites de la prise en charge médicale ou chirurgicale : 5

10. Avis rendus par la CRCI sur des dossiers de 2013 et 2014 : **9**

- CRCI se déclare incompétente : -
- reconnaissance de l'accident médical non-fautif : 3
- reconnaissance d'une infection nosocomiale : 1
- reconnaissance de la responsabilité pour faute : 1
- absence de responsabilité : 4

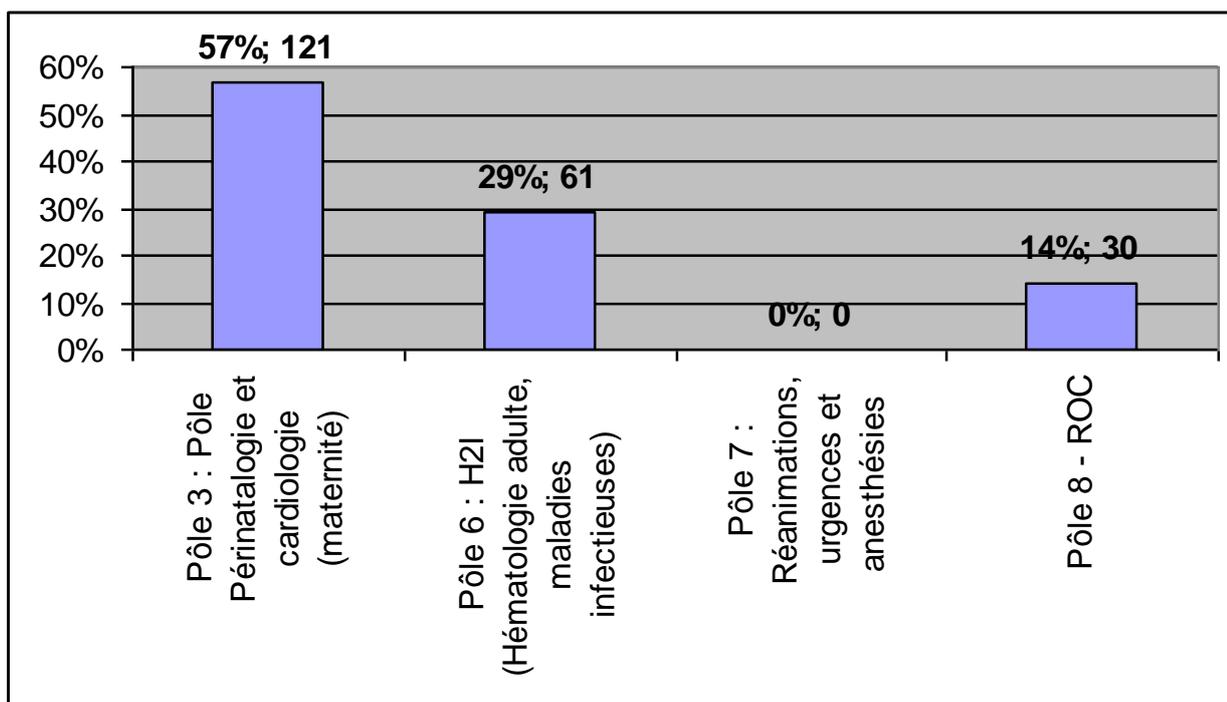
Résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers, en particulier les appréciations des patients formulées dans les questionnaires de sortie (format papier)

Nombre de formulaires remplis pour l'ensemble du GH

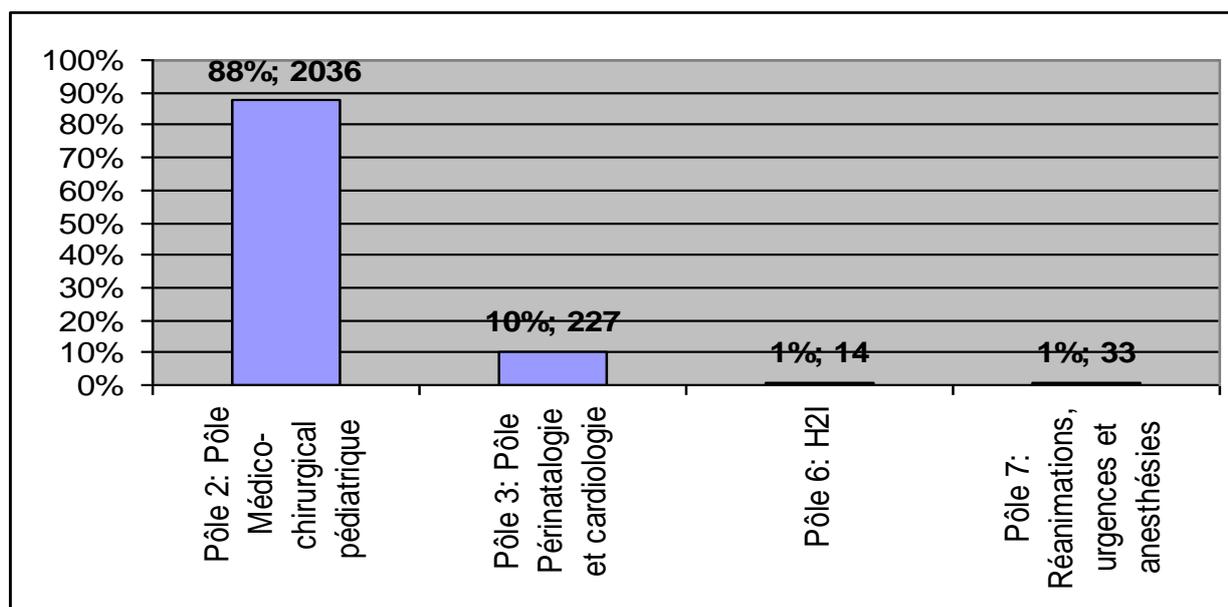
ADULTE			PEDIATRIE		
2012	2013	2014	2012	2013	2014
383	416	217	2467	1771	2311

Taux de retour par pôle 2014 (pourcentage et valeurs absolues)

Adulte



Pédiatrie



Taux de réponse positive par item (comparaison 2013 / 2014)

Accueil (admissions et services)	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Amabilité (admissions)	93%	92%	91%	→	94%	94%	93%	→
Information claire sur les formalités administratives	87%	85%	85%	→	87%	79%	78%	→
Amabilité (service)	97%	97%	97%	→	97%	97%	98%	→
Information claire sur mon séjour	84%	81%	84%	↗	75%	64%	59%	↘

Soins (médecins)	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Etat de santé	94%	95%	94%	→	93%	95%	96%	→
Traitement	91%	91%	89%	→	89%	91%	94%	↗
Examens prescrits	91%	88%	86%	→	87%	92%	93%	→
Soins pratiqués	94%	95%	94%	→	89%	94%	98%	↗
Prise en charge de la douleur	88%	90%	88%	→	76%	85%	92%	↗

Soins (personnel soignant)	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Soins dispensés	96%	96%	96%	→	94%	96%	97%	→
Attention portée	95%	95%	94%	→	91%	92%	95%	↗
Déroulement des soins	91%	92%	91%	→	87%	89%	91%	→
Aide nécessaire	82%	77%	75%	→	73%	77%	83%	↗

Organisation des examens	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Déplacement dans de bonnes conditions	83%	82%	83%	→	81%	87%	88%	→
Attente raisonnable	71%	71%	72%	→	80%	80%	82%	→

Repas	Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution
Qualité des repas	63%	64%	63%	→
Quantité	73%	76%	80%	↗
Variété des menus	61%	59%	78%	↗
Qualité du service	81%	87%	93%	↗

Exigences du régime respectées	68%	69%	66%	↘
--------------------------------	-----	-----	-----	---

Repas	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)			
	2012	2013	2014	Evolution
Gout alimentaire de l'enfant respecté	70%	69%	70%	→
Quantité suffisante	79%	80%	80%	→

Chambres	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Calme	79%	89%	94%	↗	93%	86%	87%	→
Propreté	91%	93%	91%	→	87%	94%	94%	→

Sanitaire	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Propreté	86%	91%	94%	↗	93%	92%	96%	↗

Sortie	Enfants (2013 : 1771 ; 2014 : 2311)				Adultes (2013 : 416 ; 2014 : 217)			
	2012	2013	2014	Evolution	2012	2013	2014	Evolution
Préparée sur le plan médical	91%	88%	85%	↘	88%	83%	88%	↗
Préparée sur le plan administratif	89%	84%	80%	↘	83%	79%	85%	↗
Informations sur le traitement après la sortie	88%	86%	82%	↘	-	-	-	-
Informations sur les examens après la sortie	88%	86%	81%	↘	-	-	-	-

Enquête de satisfaction en ligne

En 2013, l'AP-HP a mis en place, dans deux sites pilotes (le GH Necker et l'hôpital la Pitié Salpêtrière) une enquête de satisfaction en ligne à l'attention des usagers. Un questionnaire spécifique au type de prise en charge (consultations adultes / pédiatrique et hospitalisations adultes / pédiatriques) est envoyé par mail au patient quelques jours après sa sortie.

Chaque trimestre, les résultats, sous forme d'un score allant de 0 à 100, sont transmis à la Direction de la Qualité (niveau GH, pôles et services).

Certains services ne sont pas concernés par cette enquête : il s'agit des services de pédopsychiatrie, des urgences, de radiologie, de réanimations, des hôpitaux de jour et de la médecine du travail.

Ce mode de recueil de la satisfaction des patients a été généralisé à tous les hôpitaux de l'APHP au début de l'année 2015.

Pour l'année 2014, c'est près de **13 000 personnes** qui ont participé à ce questionnaire et ont attribué une note globale de recommandation du GH de **8,5/10**.

Ci-dessous, les résultats globaux 2014 pour le secteur consultation et hospitalisation.

Suivi des indicateurs de satisfaction- Enquête en ligne : Consultations 2014

Informations générales	T1	T2	T3	T4	2014
	Janv-Fév-Mars	Avr-Mai-Juin	Juill-Août-Sept	Oct-Nov-Déc	
Nombre total de consultations	87 516	88 978	70 696	91 697	338 887
Adresses e-mails recueillies	13 727	14 209	7663	12 249	47 848
Nombre de Répondants	3175	3202	2449	2446	11 272
Taux de réponses	23%	23%	32%	20%	25%
Note de recommandation (/10)	8,4	8,5	8,4	8,5	8,5

Items du questionnaire	T1	T2	T3	T4	2014
Délai entre l'appel et la date de rendez-vous (mois)	2	2	2	2	2
Temps d'attente avant consultation (min)	44	42	42	43	43
Temps d'attente avant passage en caisse (min)	19	21	23	20	21
Prise de rendez-vous	63	64	67	65	64
<i>La facilité à joindre le service par téléphone</i>	52	48	58	57	55
<i>L'amabilité du personnel lors de l'appel</i>	76	74	78	77	77
<i>Le délai qui s'est écoulé entre l'appel et la prise de rendez-vous</i>	62	60	64	63	62
Environnement	65	66	67	66	66
<i>L'accessibilité à l'hôpital (mode de transport, stationnement)</i>	62	62	63	60	62
<i>Les indications (flèches, panneaux) pour se rendre à la consultation</i>	70	70	72	71	70
<i>Les conditions de l'attente (confort, occupations proposées)</i>	63	66	65	66	65
Ecoute et information patient	81	83	83	83	82
<i>Les explications du médecin sur ses actes et ses observations</i>	83	84	85	84	84
<i>La prise en compte de la douleur du patient par le médecin</i>	82	82	84	84	83
<i>Les explications données par le médecin sur la maladie</i>	82	83	84	83	83
<i>L'information sur les effets indésirables liés au traitement</i>	78	80	80	81	80
<i>L'écoute des éventuelles inquiétudes du patient</i>	80	82	83	83	82
<i>La communication entre le médecin de cette consultation et les autres médecins suivants le patient</i>	71	75	75	75	74
<i>L'accueil et la gentillesse du médecin</i>	87	88	88	88	88
Relations patients/ personnel de consultation	66	67	69	68	68
<i>L'amabilité du personnel lors de l'arrivée d'un patient</i>	76	76	78	77	77
<i>Les informations données lors d'une attente prolongée</i>	49	53	53	52	52
Formalités administratives	65	60	57	62	61

Suivi des indicateurs de satisfaction- Enquête en ligne : Hospitalisations 2014

Informations générales	T1	T2	T3	T4	2014
	Janv-Fév-Mars	Avr-Mai-Juin	Juill-Août-Sept	Oct-Nov-Déc	
Nombre total d'hospitalisations complètes	8494	8377	7327	9151	33 349
Adresses e-mails recueillies	1372	1522	1110	1834	5838
Nombre de Répondants	359	339	337	393	1428
Taux de réponses	26%	22%	30%	21%	25%
Note de recommandation (/10)	8,6	8,4	8,5	8,4	8,5

Items du questionnaire	T1	T2	T3	T4	2014
Temps d'attente moyen avant de voir un médecin des urgences(h)	1	1	1	1	1
Temps d'attente moyen avant prise en charge par service de radiologie (min)	25	27	21	25	25
Temps d'attente moyen des brancardiers pour retourner au service d'hospitalisation (min)	16	21	22	14	18
Relations patients/ personnel	84	82	82	81	82
<i>Présentation des différents personnels de service</i>	80	79	79	79	79
<i>L'accueil qui a été réservé au patient</i>	86	83	82	83	84
<i>L'amabilité du personnel</i>	87	84	84	82	84
Attention et respect porté aux patients	84	82	83	80	83
<i>Le respect de l'intimité</i>	84	81	84	82	83
<i>Le respect de la confidentialité des informations concernant le patient</i>	88	85	87	86	87
<i>La prise en compte de la douleur du patient</i>	81	83	83	77	81
<i>La prise en compte du handicap</i>	84	77	78	71	78
Relation et communication médecin/patient	76	78	80	74	77
<i>L'information reçue du médecin sur son état de santé</i>	80	80	81	76	79
<i>Le patient a pu questionner le médecin autant qu'il le souhaitait</i>	73	76	79	72	75
Environnement / Hôtellerie	68	68	68	65	67
<i>La propreté de la chambre du patient</i>	80	72	78	77	77
<i>La température des plats (chauds ou froids) des repas</i>	70	68	71	66	69
<i>Le respect du régime alimentaire du patient</i>	71	73	69	67	70
<i>L'assaisonnement des repas</i>	49	50	50	48	50
<i>L'aide qui a été apportée au patient pour les repas (s'il en a eu besoin)</i>	70	79	65	68	71
<i>La gêne par le bruit dans le service de nuit</i>	69	73	72	65	70
Sortie du patient : les informations données lors de la sortie du patient	73	73	78	71	74

➤ **Nombre de demandes de communication de tout ou partie du dossier médical formulées ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes**

Seules sont recensées les demandes adressées à la direction, un grand nombre étant envoyé directement aux services de soins.

865 demandes ont été répertoriées (726 en 2013, 754 en 2012, 495 en 2011, 347 en 2010, 310 en 2009) :

- 466 dossiers ont été transmis aux demandeurs (273, 251, 209, 259, 211) ;
- 63 dossiers n'ont pu être retrouvés, certains étant très anciens (40, 52, 36, 25, 30) ;
- 336 dossiers sont en cours d'instruction dans l'attente de pièces justificatives demandées aux usagers et/ou de précision sur le service (101) ou en cours de transmission par le service de soins (235).

Les délais de communication des informations de santé

Les dossiers doivent être transmis aux patients dans les délais réglementaires soit huit jours pour un dossier de moins de cinq ans et deux mois pour un dossier de plus de cinq ans.

- En 2014, sur 466 dossiers traités, le délai moyen de transmission a été de 52 jours (45 en 2013, 49 en 2012, 34 en 2011, 33 en 2010).

Ces délais longs s'expliquent pour partie par l'importance des dossiers à photocopier, ce qui représente un travail considérable pour les secrétariats, certains dossiers comportant plusieurs centaines de pages.

Recensement, évaluation et suivi des mesures préconisées par la CRUQPC (2010 à 2014)

Motif de la réclamation	Service	Actions d'amélioration	Niveau de réalisation
Hygiène	ORL	1. Rappel des bonnes pratiques en matière de lavage des mains auprès des équipes d'ORL par la Cellule d'Hygiène	Fait
Manque d'information	Urologie	2. Rappel aux chefs des services d'hématologie adultes, de transplantation, de néphrologie adultes, des maladies infectieuses et tropicales, d'urologie, de l'obligation d'information du patient sur la contamination par ERV avec nouvelle diffusion du modèle de document à distribuer aux patients dans ce cas ainsi que celui destiné aux patients contacts	Fait
Problème de taxi conventionné	Hématologie adultes	3. Publication sur Intranet/Internet de la procédure relative au recours aux taxis conventionnés - message aux cadres	Fait
Programmation des interventions ophtalmologiques au bloc opératoire	Ophtalmologie	4. Rencontre avec le chef de service. Vérification de la programmation des interventions prévues systématiquement le mercredi. Réduction du programme opératoire du médecin concerné le mercredi effectuée	Fait
Présence de la famille	Unité de Soins Continus	5-a. Vérification des modalités d'information des familles sur les horaires de visites 5-b. demande d'assouplissement, au cas par cas, des horaires autorisés pour les visites des familles	Fait
« oubli de la patiente » par le transporteur	Ophtalmologie	6. Rédaction d'une procédure formalisant le circuit d'accueil des personnes dépendantes non accompagnées	Fait
Qualité des soins / prise en compte de la douleur	Maternité	7. a- étude sur désignation d'une sage-femme référent douleur ; b- organisation d'une formation concernant la prise en charge avant l'accouchement pour les sages-femmes : la formation de 15 sages-femmes a été intégrée au pré-projet du plan de formation qui pourront avoir lieu en juin 2011 ; c- organisation d'une réunion avec le cadre supérieur et le médecin référent douleur pour la prise en charge de la douleur ; d- dossier présenté au CLUD : formation à l'utilisation du MEOPA programmée au 1er semestre 2011 + formation des médecins à la prise en charge de la douleur	a- fait b- fait c- fait d- fait
Relations avec le personnel / mauvais accueil	Chirurgie ortho. / Caisse	8. Demande aux responsables des services d'inscrire les personnels aux formations à l'accueil prévues début 2011. Utilisation de la lettre de réclamation anonymisée dans le contenu de la formation	Fait
Attente	Ophtalmologie	9. Modification du lieu de rendez-vous pour les consultants convoqués le samedi	Fait
Relations avec le médecin. Accompagnement de la famille après le décès	Cardiologie pédiatrique / Chirurgie cardiaque pédiatrique	10. Rédaction d'une brochure à l'attention des parents des patients décédés précisant de manière synthétique les modalités à suivre après le décès (accompagnement, horaires d'ouverture de la chambre mortuaire, modalités Etat-civil, coordonnées des sociétés de pompes funèbres...)	Fait
Difficultés pour joindre le service	Urologie	11. Etude de faisabilité sur mise en place d'une adresse électronique pour la prise de rendez-vous / demande de création d'une adresse électronique + demande de possibilité de recevoir plusieurs appels téléphoniques sur la même ligne avec mise en attente	Fait
Relations avec le médecin – information	Anesthésie-réanimation chirurgicale	12. Information en réunion des cadres de santé / diffusion du dépliant relatif aux dispositions de la loi relative à l'interdiction de la dissimulation du visage dans l'espace public	Fait
Difficultés pour joindre le service	Ophtalmologie	13. Création d'une adresse électronique pour la prise de rendez-vous	Fait
Information des services suite aux réclamations	Tous services	14. diffuser aux services de l'établissement le rapport de la CRUQPC. Rencontrer les responsables de pôle	Fait
Difficultés pour joindre le service	Imagerie adultes	15. Rencontre avec le chef de service et les cadres / proposition d'organisation modifiée.	En cours
Orientation dans l'hôpital / personnels non identifiés	Explorations fonctionnelles digestives	16. Améliorer la signalétique et l'identification des professionnels	Fait
Présence des parents auprès des enfants	Salle accueil polytraumatisés	17. Améliorer l'information sur la présence des parents ou non en salle d'accueil des polytraumatisés	En cours
Report d'intervention	Blocs opératoires	18. Rencontrer les responsables des blocs	En cours

IV - RESUME DU RAPPORT

Le nombre global de réclamations est en légère baisse: 91 réclamations en 2014, 115 en 2013, 94 en 2012, 103 en 2011, 101 en 2010, 126 en 2009, 89 en 2008, 103 en 2007, 131 en 2006, 127 en 2005. Les fluctuations annuelles par service ne sont généralement pas significatives.

La traçabilité du traitement des réclamations avait été nettement améliorée en 2006 grâce à la mise en place d'une procédure de traitement des réclamations.

En juin 2007, la procédure a évolué avec la mise en place d'une réunion hebdomadaire systématique de la cellule de médiation, formation restreinte de la CRUQPC, qui examine les réclamations parvenues à l'établissement dans les 7 jours précédant la réunion, organise les médiations avec les patients et/ou les services et valide les projets de réponse.

87% (contre 85% en 2013, 81% en 2012, 88% en 2011, 2010, 2009, 91% en 2008, 84% en 2007 et 75% en 2006) des réclamations font l'objet d'une réponse définitive dans un délai d'un mois.

La mise en place de la séance hebdomadaire de la cellule de médiation a permis une amélioration du délai de réponse qui était de 22 jours en moyenne en 2006 et de 16 jours en 2014. Il est très légèrement moins favorable qu'en 2011 (15 jours) mais en amélioration plus sensible par rapport à 2013 (19 jours). Il est à noter que les interventions plus fréquentes des médiateurs ont permis cette amélioration.

Des mesures correctives ont été mises en place suite au traitement des réclamations par la CRUQPC.

L'ensemble des mesures proposées ont été mises en œuvre ou vont l'être et sont présentées, pour information, à la Commission de surveillance.

➤ Nom et qualité des rapporteurs

Florence Baguet, Directrice adjointe chargée de la Direction de la Qualité, des Affaires Médicales et des Relations avec les Usagers, Présidente suppléante de la CRUQPC.