



Centre hospitalier de Périgueux
DAJURQ SJ/FM

RAPPORT ANNUEL DE LA COMMISSION DES USAGERS

ANNEE 2020



CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX

SOMMAIRE

I – Préambule	Page 4
II – Composition et fonctionnement de la Commission des usagers	Page 7
2.1. Date de constitution et composition	Page 7
2.2. Séances plénières	Page 8
2.2.1. Calendrier	Page 8
2.2.2. Taux de participation	Page 9
2.2.3. Points inscrits aux ordres du jour	Page 9
2.3. Règlement intérieur	Page 10
2.4. Moyens matériels mis à disposition	Page 10
2.5. Informations relatives au fonctionnement de la Commission des usagers	Page 11
2.5.1. Au près des usagers	Page 11
2.5.2. Au près des personnels de l'établissement	Page 11
2.6. Formations	Page 12
2.6.1. Pour les membres de la Commission des usagers	Page 12
2.6.2. Pour le personnel de l'établissement	Page 13
III – Analyse quantitative et qualitative des données relatives à l'expression des usagers	Page 15
3.1. Les remerciements	Page 15
3.1.1. Ventilation par pôles et services	Page 16
3.1.2. Ventilation par services (TOP 5)	Page 17
3.2. Les plaintes et réclamations (hors recours gracieux ou juridictionnel)	Page 17
3.2.1. Ventilation par pôles	Page 18
3.2.2. Ventilation par motifs	Page 19
a) Droit et information du patient	Page 20
b) Environnement hospitalier	Page 21
c) Soins	Page 21
3.2.3. Délais de réponse	Page 21
3.3. Les médiations	Page 22
3.4. Les plaintes et réclamations à caractère gracieux ou juridictionnel	Page 22
3.4.1. Préjudices corporels	Page 22
3.4.1.1. Ventilation par types de procédure	Page 23
3.4.1.2. Ventilation par pôles et services	Page 23
3.4.1.3. Etat des dossiers	Page 24
3.4.2. Préjudices matériels	Page 24
3.4.2.1. Ventilation par pôles et services	Page 24
3.4.2.2. Etat des dossiers	Page 25

3.5. Les demandes de communications d'informations médicales	Page 25
3.5.1 Profil des demandeurs	Page 26
3.5.2 Délais de réponse	Page 26
3.6 Enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers	Page 27
3.6.1 Recueil des indicateurs de satisfaction des patients hospitalisés (e-Satis)	Page 27
3.6.2 Le questionnaire de sortie	Page 32
3.6.3 Le questionnaire de satisfaction spécifique Hôpital de jour SSR Cardiologie	Page 32
3.6.4 Le questionnaire de satisfaction spécifique HAD	Page 32
3.7 Les fiches de signalement d'évènements indésirables associés aux soins	Page 33
IV – La participation des représentants des usagers	Page 35
V – Bilan des actions retenues par la Commission des usagers et perspectives	Page 36
5.1 Bilan des actions (année 2020)	Page 36
5.2 Plan d'actions prévisionnel (année 2021)	Page 37
VI – Bilan d'activité de l'Espace des usagers	Page 38

I – PREAMBULE

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires confère à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) la mission de procéder chaque année, en lien notamment avec les conseils territoriaux de santé, à l'évaluation, d'une part, des conditions dans lesquelles sont appliquées et respectées les droits des personnes malades et des usagers du système de santé et, d'autre part, de la qualité des prises en charge et des accompagnements (Article L. 1432 du Code de la santé publique, modifié par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 – Article 158).

Une Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC), instance instituée par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, a été mise en place dans chaque établissement de santé public ou privé ainsi que dans les syndicats inter hospitaliers et les groupements de coopération sanitaire autorisés à assurer les missions d'un établissement de santé.

Cette commission a pour missions :

- De veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leur démarches ;
- De contribuer, par ses avis et propositions, à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches ;
- D'examiner les plaintes et réclamations ne présentant pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel, formées par les usagers ou leurs proches, et d'être informée des suites qui leur sont données.

Elle est tenue de présenter un rapport annuel relatif à la politique menée par l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ouvre une nouvelle étape en transformant la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) en **Commission des usagers (CDU)**.

Le décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé fait évoluer ses missions, sa composition et son fonctionnement.

La Commission des usagers a ainsi vu ses missions élargies :

- Participer à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers ;
- Etre associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement, faire des propositions et être informée des suites qui leur sont données ;

- Se saisir de tout sujet se rapportant à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement, faire des propositions et être informée des suites qui leur sont données ;
- Etre informée des événements indésirables graves et des actions menées par l'établissement pour y remédier ;
- Recueillir les observations des associations de bénévoles dans l'établissement ayant signé une convention avec l'établissement ;
- Proposer un projet des usagers, exprimant leurs attentes et propositions au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers, après consultation de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement et des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement et intervenant en son sein.

De même, le président de la Commission des usagers est désormais élu parmi les représentants des usagers, des médiateurs ou le représentant légal de l'établissement.

Les différents éléments nécessaires aux membres de la Commission des usagers pour accomplir leurs missions sont regroupés dans le présent rapport, qui comprend une analyse des :

- Remerciements
- Plaintes et réclamations ne présentant pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel
- Médiations
- Plaintes et réclamations à caractère gracieux ou juridictionnel
- Demandes de communication d'informations médicales formulées en vertu de l'article L. 1112-1 du Code de la santé publique
- Résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l'article L. 1112-2 du Code de la santé publique
- Fiches de signalement d'évènements indésirables associées aux soins

Le présent rapport a été établi à partir des analyses réalisées par la Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité en charge de la coordination de sa rédaction.

Il a été validé par les membres de la Commission des usagers en date du 1er avril 2021.

Il sera :

- Présenté aux instances de l'établissement (Comité technique d'établissement, Commission des soins, Commission médicale d'établissement, Conseil de surveillance) ;
- Mis à disposition sur les sites Internet et Intranet de l'établissement et via le système de gestion documentaire informatisé (Kaliweb) ;
- Transmis à l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine.

Le Comité des usagers entre les établissements membres du Groupement hospitalier de territoire de Dordogne, constitué le 31 mai 2017 (date de la première réunion), n'a pas pu être réuni au cours de l'année 2020 en raison de la crise sanitaire.

Un règlement intérieur a été rédigé et validé le 23 décembre 2016 et la décision portant composition dudit comité est datée du 14 avril 2017.

II – Composition et fonctionnement de la Commission des usagers

2.1. Date de constitution et composition

Les élections ont eu lieu le 4 octobre 2016.

La Commission des usagers est composée comme suit :

Membres avec voix délibérative	
Représentant de l'établissement	Madame Stéphanie JONAS, Directrice des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité, Présidente
Médiateur médecin	Madame le Docteur Gaëlle RANCHOU, Praticienne hospitalière, Vice-présidente Monsieur le Docteur Michel GAUTRON, Praticien hospitalier (<i>suppléant</i>)
Médiateur non médecin	Madame Valérie BINCTEUX, Cadre supérieure de santé Monsieur Fabrice MOUILLERON, Attaché d'administration hospitalière (<i>suppléant</i>)
Représentants des usagers	Madame Geneviève DUPUY, UDAF 24 Madame Martine DOS SANTOS, UNAFAM Madame Nathalie DIETLIN-AURIL, UDAF 24 (<i>suppléante</i>) Madame Françoise VEDRINE, UNAFAM (<i>suppléante</i>)
Membres avec voix consultative	
Président de la Commission médicale d'établissement (CME)	Monsieur le Docteur Yannick MONSEAU
Représentant de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (CSIRMT)	Madame ROUGIER Rodia Madame BOYER Marion (<i>suppléante</i>)
Représentant du personnel	Madame AUTIER Corinne Monsieur CHATAIGNER Volodia (<i>suppléant</i>)

Représentant du Conseil de surveillance	Monsieur Thierry CIPIERRE, Conseiller municipal de la ville de Périgueux, <i>remplacé par Monsieur DEMARET Brice à l'issue des élections municipales.</i> Monsieur le Docteur Jean-Marie CAZAURAN, Personnalité qualifiée (<i>suppléant</i>), <i>jusqu'aux élections municipales.</i>
---	--

La Commission des usagers comprend également, à titre consultatif, le Directeur des soins ou son représentant, et un représentant de la Direction des Risques et de la Qualité.

Des personnes expertes dans leurs domaines de compétences peuvent être invitées à participer à une séance plénière de la Commission des usagers, en lien avec un ou plusieurs points inscrits à l'ordre du jour.

2.2. Séances

2.2.1. Calendrier

La Commission des usagers s'est réunie trois fois en séance plénière au cours de l'année 2020 :

- 23 juin 2020
- 9 octobre 2020
- 15 décembre 2020

Depuis octobre 2018, les représentants des usagers sont invités à prendre connaissance des dossiers de réclamations clôturés lors de réunions préparatoires aux séances plénières animées par le Responsable des relations avec les usagers :

- 19 juin 2020
- 5 octobre 2020
- 11 décembre 2020

2.2.2. Taux de participation

Taux de participation aux séances plénières des membres avec voix délibérative

2018	2019	2020
80%	85%	73,30%

Taux de participation aux séances plénières des représentants des usagers

2018	2019	2020
87,50%	87,50%	83,30%

2.2.3. Points inscrits aux ordres du jour

Les points inscrits aux ordres du jour ont été les suivants :

- Point de situation « Covid-19 » (*données d'actualité, projet de retour d'expérience lié à la gestion de crise Covid-19*)
- Rapport annuel d'activité de la Commission des usagers (année 2019)
- Examen des réclamations et des médiations
- Election du Président et du Vice-Président de la Commission des usagers (*information*)
- Espace des usagers (*suspension temporaire des permanences assurées par les associations d'usagers pour cause de crise sanitaire*)
- RETEX Covid-19 (*bilan des entretiens téléphoniques organisés avec des patients pris en charge et/ou hospitalisés après avoir contracté le coronavirus*)
- Bilan et perspectives des actions en santé publique
- Amélioration de la prise en charge des enfants (*mise à disposition de voitures électriques pour rejoindre le bloc opératoire en vue d'apaiser l'angoisse liée à l'intervention*)
- Bilan des formations suivies par les représentants des usagers

- Déploiement du dispositif national de mesure de la satisfaction du patient hospitalisé « e-satis » (*information*)
- Webinaire dédié aux représentants des usagers autour de la « certification des établissements de santé pour la qualité des soins », organisé par la Haute Autorité de Santé en partenariat avec France Assos Santé
- Coordinatrice de la gestion des risques associés aux soins (*rôles et missions, modalités de signalement des évènements indésirables graves associés aux soins*)
- Questions diverses et temps d'échange.

2.3. Règlement intérieur

Le règlement intérieur, mis à jour suite à la publication de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 et du décret n° 2016-726 du 1er juin 2016, a été validé par les membres de la Commission des usagers lors de la séance plénière du 14 juin 2017.

Il est consultable via le système de gestion documentaire informatisé (Kaliweb).

2.4. Moyens matériels mis à disposition

La Commission des usagers se réunit dans la salle du Conseil.

Les représentants des usagers peuvent se réunir au sein de l'Espace des usagers, équipé d'un poste informatique avec imprimante et d'un accès à Internet, pendant les heures de permanence.

La Commission des usagers dispose d'une ligne téléphonique (05 53 45 25 64) et d'un poste informatique avec accès à Internet installés au secrétariat de la Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité.

Une permanence téléphonique est assurée par le secrétariat de la Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité (05 53 45 25 64), du lundi au vendredi de 8h30 à 17h00 (16h00 le vendredi), pour recueillir les réclamations orales. En dehors de ces plages, les appels sont dirigés vers un répondeur régulièrement consulté.

Les comptes rendus de séance sont rédigés par la Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité. Ils sont ensuite transmis, par courriel ou par courrier, à l'ensemble des membres de la Commission des usagers.

2.5. Informations relatives au fonctionnement de la Commission des usagers

2.5.1. Auprès des usagers

Moyen d'information	OUI	NON	Commentaires
Livret d'accueil des patients	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mise à jour (2018)
Voie d'affichage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mise à jour (2020)
Site Internet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mise à jour (2020)
Autres			<ul style="list-style-type: none"> - Panneaux d'affichage du hall d'accueil + DAJURQ ; - Dans les courriers de réponse aux réclamations ; - Lors des permanences assurées par les représentants des usagers à l'Espace des usagers.

2.5.2. Auprès des personnels de l'établissement

Moyen d'information	OUI	NON	Commentaires
Livret d'accueil des patients	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Voie d'affichage	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Panneaux d'affichage du hall d'accueil + DAJURQ
Site Internet	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Réunions du personnel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Réunions des cadres
Diffusion de documents via le système de gestion documentaire informatisé (Kaliweb)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comptes rendus de séance, règlement intérieur et décision portant composition de la Commission des usagers
Autres			<ul style="list-style-type: none"> - Interventions lors de la journée d'accueil du nouvel arrivant ; - Bulletin d'information « Interconnexion » ; - Site Intranet.

2.6. Formations

2.6.1. Pour les membres de la Commission des usagers

- Représenter les usagers en commission des usagers (*France Assos Santé – 1 journée*)

Objectifs	Participants
<ul style="list-style-type: none">• Comprendre le fonctionnement de la commission des usagers : son rôle ; son fonctionnement, la place de chacun de ses membres• Identifier les évolutions législatives et réglementaires• Identifier ce que défend le représentant des usagers• Agir méthodiquement sur les principaux sujets de la commission• Se situer comme acteur de l'amélioration du système de santé	DIETLIN-AURIL Nathalie

- Mettre en œuvre la méthode AMPATTI (*CEPPRAAL – 1 journée*)

Objectifs	Participants
<ul style="list-style-type: none">• Comprendre les dimensions de l'expérience patient et sa place dans la qualité des soins• S'approprier la méthode AMPATTI• Apprendre à organiser sa mise en place	JONAS Stéphanie MOUILLERON Fabrice DOS SANTOS Martine

- Webinaire dédié aux représentants des usagers autour de la « certification des établissements de santé pour la qualité des soins » (*Haute Autorité de Santé, en partenariat avec France Assos Santé – 2 heures*)

Objectifs	Participants
<ul style="list-style-type: none"> • Présentation de la nouvelle certification (évolutions, enjeux, engagement) • Temps d'échange 	MOUILLERON Fabrice DOS SANTOS Martine

2.6.2. Pour le personnel de l'établissement

- Mettre en œuvre la méthode AMPATTI (*CEPPRAAL – 1 journée*)

Objectifs	Participants
<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre les dimensions de l'expérience patient et sa place dans la qualité des soins • S'approprier la méthode AMPATTI • Apprendre à organiser sa mise en place 	12

- Droit du patient et démocratie sanitaire (*Advitam – 2 jours*)

Objectifs	Participants
<ul style="list-style-type: none"> • Lister les droits fondamentaux des usagers afin de les identifier au cours de la prise en charge, puis de les décliner en obligations professionnelles • Reconnaître la place de l'utilisateur et de ses proches dans la prise en charge au sein de l'établissement ou à domicile afin de préparer la sortie • S'approprier les leviers de la démocratie sanitaire et de l'expression collective des usagers • Identifier les moyens et outils permettant de répondre à une insatisfaction de l'utilisateur et d'éviter la formulation d'une plainte ou réclamation 	-

Les sessions de formation, initialement programmées les 21 et 22 novembre 2019 (groupe 1) et les 4 et décembre 2019 (groupe 2), ont été respectivement reportées au premier et deuxième semestre 2020 faute d'un nombre suffisants de participants, puis à nouveau différée pour cause de crise sanitaire.

De nombreuses actions de formation, en lien avec la qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients sont, chaque année, inscrites au plan de formation et suivies par les personnels de l'établissement.

III – Analyse quantitative et qualitative des données relatives à l’expression des usagers

La Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité recueille l’expression des usagers par le biais de diverses sources d’information :

- Les remerciements ;
- Les plaintes et réclamations ne présentant pas le caractère d’un recours gracieux ou juridictionnel ;
- Les médiations ;
- Les plaintes et réclamations à caractère gracieux ou juridictionnel
- Les demandes de communication d’informations médicales formulées en vertu de l’article L. 1112-1 du Code de la santé publique
- Le résultat des enquêtes concernant l’évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l’article L. 1112-2 du Code de la santé publique
- Les fiches de signalement d’évènements indésirables associés aux soins.

3.1. Les remerciements

2018	2019	2020
252	231	126

La Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité recense uniquement les courriers de remerciement qui lui sont adressés. Les données figurant dans le tableau ci-dessus sont donc à majorer sachant que des remerciements sont également envoyés directement dans les services ou non transmis par ces derniers.

Les autres formes de remerciements ne sont pas non plus comptabilisées (remerciements formulés oralement, chocolats, corbeilles de fruits, fleurs...).

3.1.1. Ventilation par pôles et par services

Pôles et services	Nombre de remerciements
<p>Pôle Médecine – SSR</p> <ul style="list-style-type: none"> • HAD (28) • Médecine interne et maladies infectieuses (11) • Court séjour gériatrique (6) • Hôpital de jour hématologie-oncologie-médecine (1) • Unité post-urgences (1) • Soins de suite et de réadaptation (1) 	48
<p>Pôle Bloc opératoire – Anesthésie – Chirurgie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie ambulatoire (20) • Médecine digestive et viscérale (5) • Chirurgie ORL-ophtalmologie – urologie – vasculaire (5) • Chirurgie orthopédie (1) • Chirurgie digestive (1) • Anesthésie (1) 	33
<p>Pôle Athérome</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hôpital de jour SSR cardiologie (10) • Cardiologie (4) • Diabétologie-endocrinologie (2) • Cardiologie soins intensifs (2) • Hôpital de jour Athérome (1) • Neurologie (1) • Médecine spécialités (1) • Pneumologie (1) • Chirurgie thoracique (1) 	23
<p>Pôle SURPOG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Service d'accueil des urgences (11) • Maternité (4) • Pédiatrie (3) • Réanimation (2) 	20
<p>Pôle Médico-technique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imagerie médicale (2) 	2
	126

3.1.2. Ventilation par services (TOP 5)

Services	Nombre de remerciements
HAD	28
Chirurgie ambulatoire	20
Médecine interne et maladies infectieuses	11
Service d'accueil des urgences	11
Hôpital de jour SSR cardiologie	10
	80

3.2. Les plaintes et réclamations (hors recours gracieux ou juridictionnel)

Après une hausse de 47,27% entre 2017 et 2018, suivie d'une baisse de 22,84% entre 2018 et 2019, le nombre de réclamations est à nouveau en hausse de 13,60% par rapport à l'année précédente, avec toutefois des disparités entre les pôles et les services.

Nombre de dossiers de réclamation reçus

2018	2019	2020
162	125	142

3.2.1. Ventilation par pôles

Nombre de dossiers de réclamations reçus par pôles

Pôles	2018	2019	2020	Prog.
Pôle Médecine – SSR	9	11	9	↘
Pôle Athérome	30	18	18	=
Pôle Bloc opératoire – Anesthésie – Chirurgie	16	10	14	↗
Pôle SURPOG	82	54	59	↗
Pôle Psychiatrie	5	1	3	↗
Pôle EHPAD (*)	2	1	18	↗
Pôle Médico-Technique	4	4	4	=
Pôle Finances	1	9	4	↘
Pôle Ressources Humaines	1	0	0	=
Pôle Logistique	12	14	4	↘
<i>Pôle non renseigné</i>	0	3	9	↗

(*) La Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques, et de la Qualité a exceptionnellement traité les dossiers de réclamation relevant du Pôle EHPAD au cours du premier semestre 2020, dans l'attente de la prise de fonction de la nouvelle directrice déléguée aux EHPAD suite au départ de son prédécesseur.

Les pôles « Athérome », « Bloc opératoire – Anesthésie – Chirurgie » et « SURPOG » comptabilisent 64,08% du nombre total des réclamations reçues, et même 73,39% si l'on fait abstraction du Pôle EHPAD qui traite habituellement les dossiers de réclamations relevant de son périmètre.

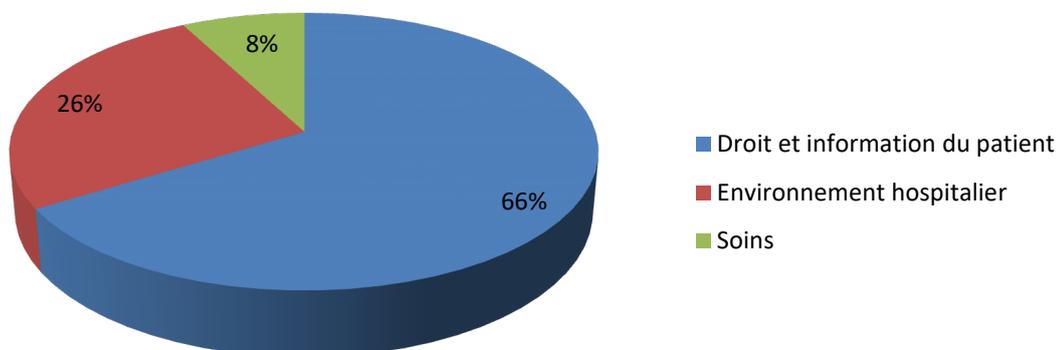
Pôles et services	Nombre de réclamations
Pôle Athérome <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologie • Pneumologie • Diabétologie-endocrinologie • Neurologie 	18 8 4 3 3
Pôle Bloc opératoire – Anesthésie – Chirurgie <ul style="list-style-type: none"> • Chirurgie orthopédie • Chirurgie spécialisée • Anesthésie • <i>Service non renseigné</i> 	14 7 5 1 1
Pôle SURPOG <ul style="list-style-type: none"> • Service de médecine d'urgence (<i>SAU, SMUR, SAMU</i>) • Maternité – gynécologie- obstétrique • Pédiatrie • <i>Service non renseigné</i> 	59 47 8 2 2
	91

3.2.2. Ventilation par motifs

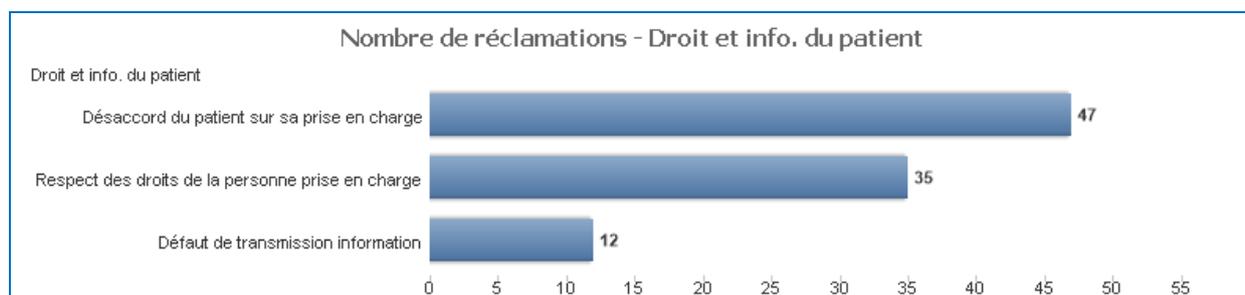
Les réclamations sont réparties selon quatre motifs :

- Droit et information du patient (94) ;
- Environnement hospitalier (37) ;
- Soins (11) ;
- Système d'information (0).

REPARTITION DES RECLAMATIONS PAR MOTIFS



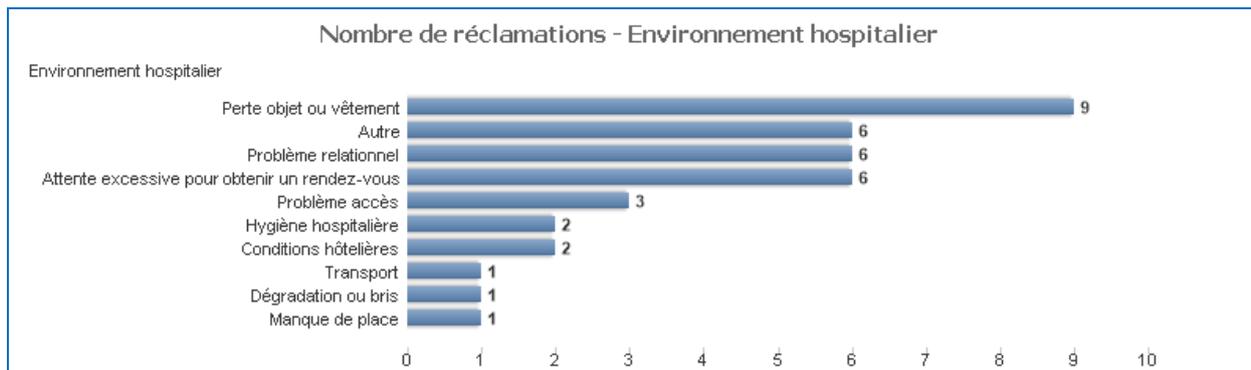
a) Droit et information du patient



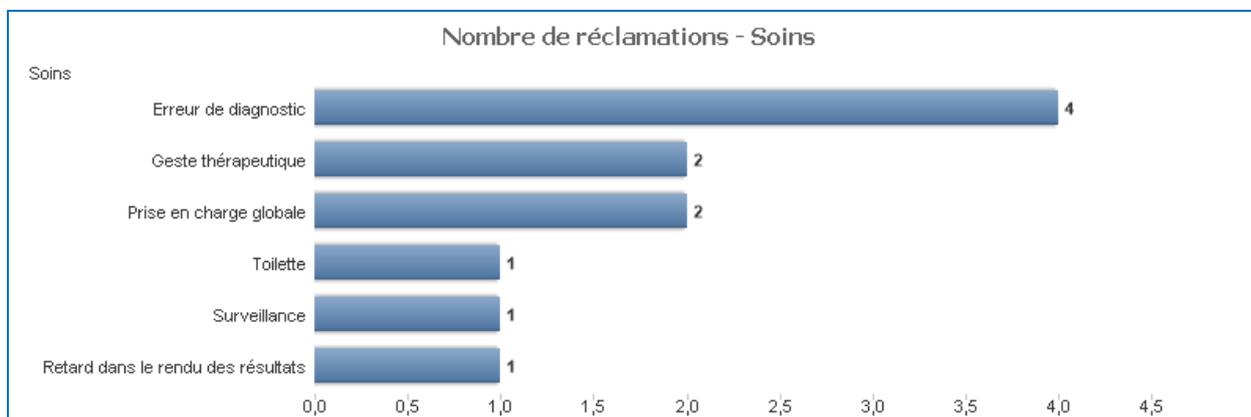
Ce motif recense de manière générale des problèmes de communication ou le sentiment d'un manque d'accès aux informations. Il s'agit également de désaccord ou d'interrogations sur les pratiques médicales ou soignantes ressenties comme maltraitantes ou négligentes.

Concernant le respect des droits, il s'agit plutôt du sentiment d'un manque de respect ou de considération du patient et non véritablement de la violation d'un droit.

b) Environnement hospitalier



c) Soins



3.2.3. Délai de réponse

Le délai de réponse moyen est demeuré stable après une importante diminution enregistrée entre 2018 et 2019. L'objectif de 80 jours fixé en 2015 est largement atteint.

Délai de réponse moyen

2018	2019	2020
68 jours	53 jours	52 jours

Il existe néanmoins des disparités importantes entre les pôles et les services concernant les quartiles.

3.3. Les médiations

- Médiations médicales

Nombre de médiations médicales

2018	2019	2020
7	9	3

Répartition des médiations par pôles et services

Pôles et services	Nombre de médiations
Pôle SURPOG	3
• Service d'accueil des urgences	2
• Maternité	1

- Médiations non médicales

Nombre de médiations non médicales

2018	2019	2020
0	1	0

3.4. Les plaintes et réclamations à caractère gracieux ou juridictionnel

La Direction des Affaires Juridiques a administré 35 nouvelles demandes d'indemnisation au titre de l'année 2020, dont 13 pour préjudices corporels et 22 pour préjudices matériels.

3.4.1. Préjudices corporels

2018	2019	2020
20	19	13

Les demandes d'indemnisation en lien avec un préjudice corporel ont fortement diminué, passant de 19 en 2019 à 13 en 2020, soit une baisse de 31,58%.

3.4.1.1. Ventilation par types de procédure

Procédure initiale	2018	2019	2020
Procédure amiable	15	11	8
Commission de Conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux	2	6	3
Tribunal administratif	3	2	2
	20	19	13

3.4.1.2. Ventilation par pôles et services

Pôles et services	Nombre de sinistres
Pôle Athérome	1
• Neurologie	
Pôle Bloc opératoire – Anesthésie – Chirurgie	3
• Chirurgie orthopédie	1
• Anesthésie	2
Pôle SURPOG	7
• Service d'accueil des urgences	4
• Gynécologie-obstétrique	3
Etablissement (<i>parties communes</i>)	2
	13

3.4.1.3. Etat des dossiers

Sur les 13 dossiers de sinistres déclarés auprès de l'assureur :

- 8 dossiers sont en cours d'étude ou d'instruction ;
- 1 dossier a donné lieu à règlement indemnitaire d'un montant de 6 172,66 euros ;
- 3 dossiers ont fait l'objet d'une fin de non-recevoir en l'absence de responsabilité engagée de l'établissement et sont en attente de clôture ;
- 1 dossier a été clos sans suite.

3.4.2. Préjudices matériels

2018	2019	2020
22	26	22

3.4.2.1. Ventilation par pôles et services

Pôles et services	Nombre de sinistres
Pôle Médecine – SSR <ul style="list-style-type: none">• Médecine interne et maladies infectieuses• Court séjour gériatrique	2 1 1
Pôle Athérome <ul style="list-style-type: none">• Neurologie	1
Pôle Bloc opératoire – Anesthésie – Chirurgie <ul style="list-style-type: none">• Chirurgie orthopédie• ORL• Anesthésie	3 1 1 1
Pôle SURPOG <ul style="list-style-type: none">• Service d'accueil des urgences	5

Pôle Psychiatrie	3
Pôle EHPAD	3
Pôle Médico-technique • Imagerie médicale	1
Etablissement (<i>enceinte/parking</i>)	4
	22

3.4.2.2. Etat des dossiers

Sur les 22 dossiers de sinistres déclarés auprès de l'assureur :

- 16 dossiers ont fait l'objet d'un accord de prise en charge, dont 11 ont donné lieu à un règlement indemnitaire pour un montant global de 5 697,62 euros ;
- 1 dossier a été enregistré à titre conservatoire ;
- 4 dossiers ont fait l'objet d'un refus de prise en charge en l'absence de responsabilité engagée de l'établissement et sont en attente de clôture ;
- 1 dossier a été clos sans suite.

3.5. Les demandes de communication d'informations médicales formulées en vertu de l'article L. 1112-1 du Code de la santé publique

Le nombre de demandes de communication de dossier médical traitées est en diminution de 12,08% entre 2019 et 2020, après une hausse de 16,10% enregistrée l'année précédente (niveau le plus haut depuis 2015).

La Direction des Affaires Juridiques, des Usagers, des Risques et de la Qualité a répondu à **393** demandes de communications de dossier médical transmis au patient, à son représentant légal ou à un ayant droit.

Ancienneté des informations médicales	2018	2019	2020
Moins de 5 ans	362	406	367
Plus de 5 ans	23	41	26
	385	447	393

1 demande a par ailleurs été rejetée et 44 n'ont pas abouti en l'absence de retour du formulaire de demande d'accès au dossier médical accompagné des pièces justificatives.

3.5.1. Profil des demandeurs

Demandeurs	2018	2019	2020
Patient	293	349	318
Représentant légal	42	33	20
Ayant droit	50	65	55
	385	447	393

Les demandes formulées par les ayants droit visent à :

- Connaître les causes de la mort (26) ;
- Défendre la mémoire du défunt (10) ;
- Faire valoir des droits (19).

3.5.2. Délais de réponse

Les délais de réponse moyens sont toujours inférieurs à ceux prévus à l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique, respectivement de huit jours pour les informations médicales datant de moins de cinq ans et de deux mois pour les informations médicales datant de plus de cinq ans.

Ancienneté des informations médicales	Délais de réponse moyens		
	2018	2019	2020
Moins de 5 ans	7,3 jours	7,85 jours	6,75 jours
Plus de 5 ans	14,7 jours	5,9 jours	6,68 jours

3.6. Enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l'article L. 1112-2 du Code de la santé publique

L'établissement dispose, à ce jour, de quatre sources d'évaluation de la satisfaction des usagers :

- Recueil des indicateurs de satisfaction des patients hospitalisés (e-Satis) ;
- Le questionnaire de sortie, destiné aux différents services de médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation, inséré dans le livret d'accueil remis lors de l'hospitalisation ;
- Le questionnaire de satisfaction spécifique au SSR Cardiologie ;
- Le questionnaire de satisfaction spécifique à l'Hospitalisation à domicile (HAD) ;

3.6.1. Recueil des indicateurs de satisfaction des patients hospitalisés (e-Satis)

Depuis janvier 2015, le Centre Hospitalier de Périgueux s'est engagé dans une démarche de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés par le biais du dispositif national « e-Satis », pour contribuer à améliorer la qualité de l'offre de soins.

Ce dispositif, complémentaire du questionnaire de sortie, est, à ce jour, composé de trois enquêtes :

- « e-Satis MCO+48h » : évaluation de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures dans un établissement de santé de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO).

Le questionnaire suit les étapes importantes du parcours de soins : accueil ; prise en charge médicale et paramédicale, chambre et repas, organisation de la sortie.

- « e-Satis Chir-Ambu » (depuis 2018) : évaluation de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire.

Le questionnaire suit les étapes importantes du parcours de soins : avant hospitalisation pour une chirurgie ambulatoire, accueil le jour de l'hospitalisation, prise en charge pendant l'hospitalisation, chambre et repas / collation, organisation de la sortie et retour à domicile.

- « e-Satis SSR » (depuis le 1er octobre 2020) : évaluation de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés en soins de suite et réadaptation.

Le questionnaire suit les étapes importantes du parcours de soins : accueil ; prise en charge, chambre/lieu de vie et repas, organisation de la sortie.

Deux semaines après sa sortie, le patient reçoit un courriel, envoyé automatiquement, contenant un lien unique, individuel et sécurisé, lui permettant de se connecter au questionnaire e-Satis en ligne. Il peut y répondre jusqu'à dix semaines après cet envoi.

Pour ce faire, l'établissement doit recueillir les e-mails des patients concernés ou de parents ou proches, selon le cas, et déposer, à un rythme régulier en continu, les fichiers d'adresses e-mails sur la plateforme e-Satis, ce qui a conduit le Centre Hospitalier de Périgueux à s'organiser.

Jusqu'en 2019, les résultats étaient inexploitablement en raison du faible taux de retour des questionnaires, inférieur à trente.

- « e-Satis MCO+48h »

Généralités

	2018	2019	2020
Nombre d'e-mails importés sur la plateforme	24	59	619
Nombre d'e-mails envoyés aux patients	24	59	617
Nombre de questionnaires complets reçus	7	26	276

Le taux de retour des questionnaires complets s'élève à près de 45%.

Résultats

Accueil

39,06% des patients ont reçu un livret d'accueil.

10,14% des patients ont été informés de l'existence des représentants d'usagers.

Prise en charge

46,01% des patients ont ressenti de l'inquiétude, de l'anxiété au cours de leur hospitalisation.

32,61% des patients ont eu besoin d'aide pour les activités courantes.

36,59% des patients ont eu besoin d'aide de façon urgente (malaise, perfusion débranchée...).

84,42% des patients ont eu des douleurs et 31,52% des patients ont eu d'autres inconforts liés à leur maladie.

80,43% des patients qui avaient des questions ont obtenu des réponses de la part des médecins / chirurgiens.

54,35% des patients souhaitaient participer aux décisions concernant leurs soins ou leur traitement.

Chambre et repas

85,14% des patients étaient dans une chambre simple.

98,19% des patients ont pris un repas.

Organisation de la sortie

78,99% des patients ont reçu des informations sur les médicaments à prendre.

61,59% des patients ont reçu des informations sur la reprise de leurs activités.

64,49% des patients ont reçu des informations sur les signes ou complications devant les amener à recontacter un médecin.

84,42% des patients ont reçu des informations sur leur suivi.

→ 44,57% de patients recommandent l'établissement à leurs amis ou proches.

→ S'ils devaient être à nouveau hospitalisés pour la même raison, 52,54% des patients reviendraient « certainement » dans l'établissement.

- « e-Satis Chir-Ambu »

Généralités

	2018	2019	2020
Nombre d'e-mails importés sur la plateforme	4	23	262
Nombre d'e-mails envoyés aux patients	4	23	262
Nombre de questionnaires complets reçus	1	12	98

Résultats

Avant l'hospitalisation pour une chirurgie ambulatoire

96,93% des patients ont reçu des informations sur la nécessité d'une personne pour les accompagner lors de leur retour à domicile.

100% des patients ont reçu des informations sur leur opération / intervention dans l'établissement (horaires d'admission, consignes de jeûne...).

43,29% des patients ont reçu une ordonnance avant leur intervention (prescription de médicaments pour soulager une éventuelle douleur).

100% des patients ont été contactés par l'établissement pour un rappel des consignes avant leur opération / intervention (sms, appel téléphonique, message sur répondeur).

91,66% des patients ont reçu un passeport ambulatoire / livret d'accueil.

98,9% des patients qui avaient des questions ont obtenu des réponses de la part des professionnels.

Prise en charge

61,22% des patients ont eu des douleurs après leur opération / intervention.

48,98% des patients ont ressenti de l'inquiétude, de l'anxiété au cours de leur hospitalisation.

Chambre et repas/collation

66,33% des patients étaient dans une chambre ou un box individuel(le).

94,9% des patients ont eu un endroit personnel pour ranger leurs affaires (placard/vestiaire fermé).

92,86% des patients ont pris un repas ou une collation.

Organisation de la sortie et retour à domicile

81,63% des patients ont reçu des informations sur les signes ou complications devant les amener à recontacter l'établissement en urgence.

93,33% des patients ont eu le numéro de téléphone de la personne / du service à contacter en cas d'urgence.

71,42% des patients qui en avaient besoin ont pu appeler le numéro d'urgence une fois de retour à domicile.

90,82% des patients ont reçu des informations sur leur suivi après leur sortie (rdv, kinésithérapie, reprise du travail...).

67,01% des patients ont reçu un document contenant des informations sur leur intervention et leur suivi après la sortie (lettre de liaison, compte-rendu opératoire).

93,81% des patients ont été contactés par l'établissement entre 1 et 3 jours après leur sortie (sms, appel téléphonique, message sur répondeur).

➔ 66,33 % de patients recommandent l'établissement à leurs amis ou proches.

➔ S'ils devaient être à nouveau hospitalisés pour la même raison, 73,47 % des patients reviendraient « certainement » dans l'établissement.

- « e-Satis SSR »

Aucune information disponible.

3.6.2. Le questionnaire de sortie

	2018	2019	2020
Nombre de questionnaires reçus	1 437	691	221
Taux de réponse	3,74%	1,79%	0,62%

Le nombre de questionnaires de sortie reçus enregistre une nouvelle baisse pour atteindre son niveau le plus bas depuis 2016.

Le faible taux de retour ne permet pas de disposer de résultats fiables et exploitables.

3.6.3. Le questionnaire de satisfaction spécifique à l'Hôpital de jour SSR Cardiologie

	2018	2019	2020
Nombre de questionnaires reçus	164	148	94
Taux de réponse	98,80%	98,60%	98,90%

94 questionnaires de satisfaction ont été retournés, pour un taux de réponse de 98,9%, stable depuis 2018.

3.6.4. Le questionnaire de satisfaction spécifique à l'Hospitalisation à domicile (HAD)

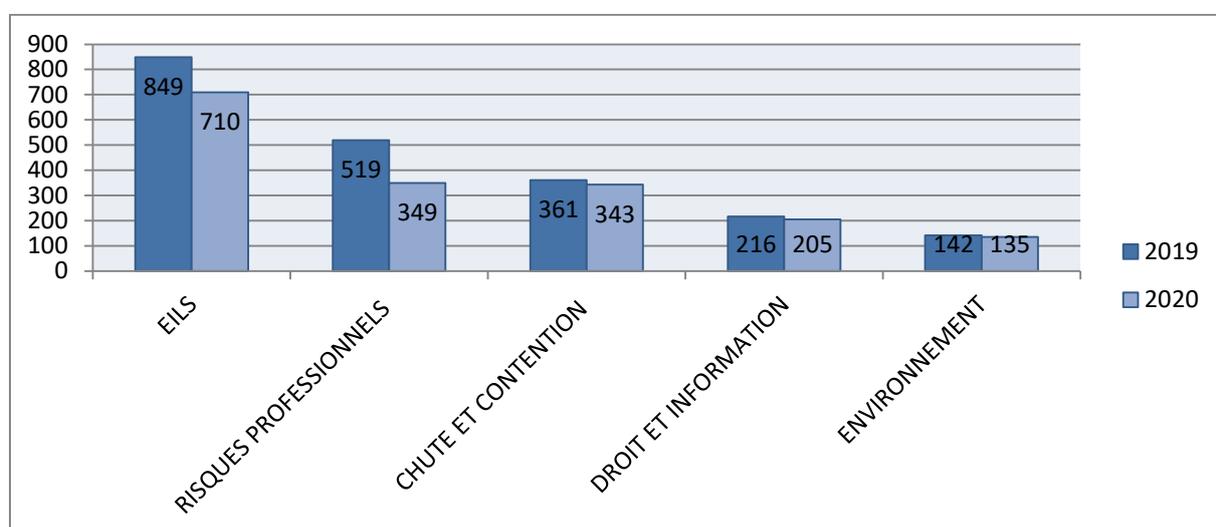
	2018	2019	2020
Nombre de questionnaires de satisfaction retournés	25	30	14

3.7. Les fiches de signalement d'évènements indésirables associées aux soins

La diminution du nombre de signalements d'évènements indésirables, amorcée en 2019 (- 10,20%), s'est poursuivie en 2020 (- 6,7%).

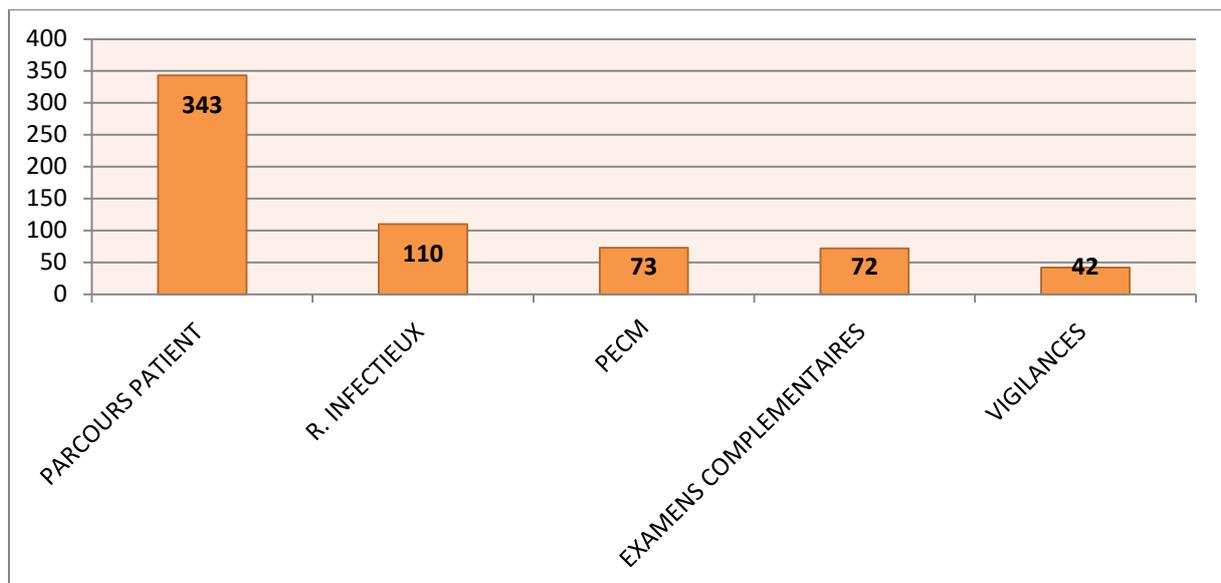
	2018	2019	2020
Nombre de fiches de signalement d'évènements indésirables déclarées dans Kaliweb	2 243	2 014	1 879

➤ Les 5 principales catégories d'évènements indésirables



710 des 1 879 fiches de signalement d'évènements indésirables déclarées en 2020, soit 37,80%, concernent des évènements indésirables liés aux soins (EILS), **dont 2 évènements indésirables graves (cardiologie, obstétrique/néonatalogie).**

➤ Les 5 principales sous-catégories d'évènements indésirables liés aux soins



IV – La participation des représentants des usagers

Actions	Dates
Intervention en visioconférence auprès des étudiants infirmiers de troisième année pour présenter les rôles et missions dévolus à la Commission des usagers et aux représentants des usagers	08/06/2020
Participation aux : <ul style="list-style-type: none"> • Séances plénières de la Commission des usagers • Réunions préparatoires aux séances plénières 	23/06/2020 09/10/2020 15/12/2020 19/06/2020 05/10/2020 11/12/2020
Comité de pilotage « Bientraitance »	14/10/2020
Comité de pilotage « Tranche 2 » (<i>pilotage du suivi et de l'évolution des pratiques professionnelles du personnel soignant liés à la mise en œuvre de la tranche 2 du plan directeur de modernisation de l'établissement</i>)	Report de la première réunion programmée le 19/10/2020

V – Bilan et perspectives des actions retenues par la Commission des usagers

5.1. Bilan des actions (année 2020)

Compte tenu de la situation sanitaire, de nombreuses actions prévues en 2020 ont été reportées en 2021.

Objectifs	Actions d'amélioration	Pilotes	Début prévu	Échéance prévue	Indicateurs de suivi	Etat d'avancement
Poursuivre la sensibilisation et l'information des professionnels autour des droits du patient	Programmation de sessions de formation réservées au personnel soignant	DAJURQ	Sept-20	Déc-20	Nombre de sessions de formation organisées	A initier
Développer le partenariat avec les représentants des usagers et les relations avec les usagers	Proposition d'un plan de communication	DAJURQ Com	Mars-20	Déc-20		A initier
	Réflexion autour d'un projet de coordination	DAJURQ	Mars-20	Déc-20		A initier
	Elaboration d'un projet des usagers	DAJURQ	Mars-20	Déc-20		A initier
Améliorer le recueil de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés, pour contribuer à améliorer la qualité de l'offre de soins	Organisation du recueil des e-mails des patients et dépôt, à un rythme régulier en continu, des fichiers des e-mails sur la plateforme « e-Satis »	DAJURQ	Janv-20	Déc-20	Nombre de réponses	Réalisée
	Renforcer le taux de réponse aux questionnaires de sortie	DAJURQ	Janv-20	Déc-20	Nombre de retour	A initier

5.2. Plan d'actions prévisionnel (année 2021)

Objectifs	Actions d'amélioration	Pilotes	Début prévu	Échéance prévue	Indicateurs de suivi	Etat d'avancement
Poursuivre la sensibilisation et l'information des professionnels autour des droits du patient	Programmation de sessions de formation réservées au personnel soignant	DAJURQ	Sept-21	Déc-21	Nombre de sessions de formation organisées	A initier
Développer le partenariat avec les représentants des usagers et les relations avec les usagers	Proposition d'un plan de communication	DAJURQ Com	Mars-21	Déc-21		A initier
	Réflexion autour d'un projet de coordination	DAJURQ	Mars-21	Déc-21		A initier
	Elaboration d'un projet des usagers	DAJURQ	Mars-21	Déc-21		A initier
Améliorer le recueil de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés, pour contribuer à améliorer la qualité de l'offre de soins	Organisation du recueil des e-mails des patients et dépôt, à un rythme régulier en continu, des fichiers des e-mails sur la plateforme « e-Satis »	DAJURQ	Janv-21	Déc-21	Nombre de réponses	A poursuivre
	Renforcer le taux de réponse aux questionnaires de sortie	DAJURQ	Janv-21	Déc-21	Nombre de retour	A initier

VI – Bilan d'activité de l'Espace des usagers

Associations d'usagers	Nombre de permanences assurées	Nombre d'usagers reçus
Comité départemental contre les maladies respiratoires et la tuberculose de Dordogne		
Alliance 24		
Association Epilepsie France		
Association Française des Diabétiques (AFD 24)		
Association des porteurs de dispositifs électriques cardiaques (APODEC)		
Association Sourds Entendants Malentendants de la Dordogne et du Lot-et-Garonne (SEM 24-47)		
DMLA		
Fédération nationale des accidentés du travail et handicapés (FNATH 24)		
France Alzheimer Dordogne		
La Santé de la Famille		

Les permanences ont été suspendues une grande partie de l'année en raison de la crise sanitaire.