

COMMISSION DES USAGERS
DU CENTRE HOSPITALIER
DE CHATEAUROUX - LE BLANC

RAPPORT D'ACTIVITE - ANNEE 2024

Mai 2025

MOT DU PRESIDENT DE LA COMMISSION DES USAGERS

Depuis plusieurs années, la Commission des usagers s'ancre de plus en plus dans la vie institutionnelle du centre hospitalier Châteauroux Le Blanc, grâce à la volonté de la direction de l'établissement, qui a souhaité que les représentants des usagers soient présents dans les différentes instances, commissions et groupes de travail. La parole de l'utilisateur est ainsi entendue sur les organisations, les projets ...

L'année 2024 n'a pas dérogé à la règle et la commission s'est encore impliquée un peu plus, faisant suite au rapport de certification et à la prise de fonctions d'un nouveau directeur-adjoint, chargé des relations avec les usagers.

En 2024, les représentants des usagers se sont donc engagés dans de nouveaux projets :

- Présentation du rôle et des missions des représentants des usagers dans les différents services de l'établissement
- Engagement des représentants des usagers sur l'expérience patient
- Volonté d'avoir une formation sur les médiations
- Meilleur suivi des plaintes
- Meilleur suivi également des événements indésirables graves (EIG)

Tous ces projets verront une concrétisation sur l'année 2025 et la dynamique enclenchée ne s'arrêtera pas là, d'autres projets étant en cours de réflexion afin de poursuivre dans cette voie.

Je tiens à remercier tous ceux qui ont permis à la démocratie en santé de progresser au sein du centre hospitalier, les représentants des usagers n'auraient pu le faire sans l'aide des professionnels, autres membres de la commission et membres de la direction.

Le président de la commission
des usagers,
Philippe SCHNEIDER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Schneider', enclosed in a faint rectangular border.

SOMMAIRE

	Pages
PREAMBULE.....	7
Textes de référence.....	7
Le rôle de la C.D.U.....	7
Le fonctionnement de la C.D.U.....	7
1. L'ANALYSE DES PLAINTES.....	8
1.1 Evolution quantitative du nombre de plaintes.....	8
1.2 Origine des plaintes.....	9
1.3 Forme des plaintes (écrites / orales).....	9
1.4 Nature des plaintes (simple grief / réclamation indemnitaire).....	9
1.5 Niveau de gravité des plaintes.....	9
1.6 Nature des prises en charge concernées par les plaintes.....	10
1.7 Analyse des plaintes par pôle et par service.....	11
1.8 Ratio « plaintes/activité » par pôle et par service.....	15
1.9 Motifs des plaintes par service.....	19
1.10 Suites données aux plaintes.....	22
2. L'ANALYSE DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE.....	25
2.1 Analyse quantitative.....	25
2.2 Analyse qualitative.....	31
2.3 Enquête e-Satis.....	51
3. LE BILAN DES EVENEMENTS INDESIRABLES 2024.....	53
4. L'ANALYSE DES REMERCIEMENTS.....	55
4.1 Evolution du nombre de remerciements.....	55
4.2 Analyse des remerciements par pôle et par service.....	55
5. L'ANALYSE DES DEMANDES DE COMMUNICATION DE DOSSIERS MEDICAUX..	57
5.1 Evolution du nombre de demandes.....	57
5.2 Evolution du nombre de demandes par pôle et service.....	57
5.3 Motifs des demandes.....	59
5.4 Délais de transmission des dossiers médicaux.....	59
6. BILAN DU PLAN D' ACTIONS ET DES ACTIONS MENEES.....	61
6.1 Bilan du plan d'actions.....	61
6.2 Autres actions engagées par la C.D.U.....	62
7. DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES UTILISATEURS MULTIPLES DES URGENCES.....	62
8. ACTIONS RELATIVES A « MON ESPACE SANTE ».....	62
8.1 Liste des actions menées en 2024.....	63
8.2 Statistiques 2024.....	63

PREAMBULE

● Textes de référence

→ Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

→ Décret n° 2005-213 du 2 mars 2005 relatif à la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.

→ Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

→ Décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé.

● Le rôle de la C.D.U.

La commission des usagers (C.D.U.) a une double mission :

- veiller au respect des droits des usagers et faciliter leurs démarches pour exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre leurs explications et être informés des suites de leurs demandes ;

- contribuer à l'amélioration, par ses avis, de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des usagers et de leurs proches.

Cette commission est un organe consultatif qui participe à l'élaboration de la politique d'accueil et de prise en charge des usagers et de leurs proches dans l'établissement.

A ce titre, elle établit annuellement un rapport qui analyse les différents indicateurs permettant de mesurer le niveau de satisfaction des usagers et de leurs proches. Des axes de progrès sont ensuite proposés.

Le rapport de la C.D.U. est soumis à l'avis du directoire et du conseil de surveillance. Il est également présenté à la commission médicale d'établissement (C.M.E.), à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (C.S.I.R.M.T.) et au comité social d'établissement (C.S.E.).

Ainsi, la connaissance du point de vue des usagers et de leurs proches alimente la réflexion des instances de décision du centre hospitalier.

On notera que, depuis 2012, les données du rapport d'activité de la C.D.U. permettent d'informer une enquête de l'agence régionale de santé (A.R.S.) qui se substitue à l'envoi du rapport d'activité annuel.

● Le fonctionnement de la C.D.U.

* Réunions de la C.D.U. et participation des membres :

Quatre réunions ont eu lieu en 2024 :

- 13 mars 2024 : 53 % de taux de participation
- 12 juin 2024 : 59% de taux de participation
- 11 septembre 2024 : 45 % de taux de participation
- 26 novembre 2024 : 47% de taux de participation

* Nombre de médiations réalisées : 9 relatives à des réclamations de 2023 et 2024.

* Nombre de réunions du groupe « Projet des usagers » : 3 dont 1 a été annulée.

1. L'ANALYSE DES PLAINTES

Préambule

Par plainte, on entend toute expression de mécontentement quelle qu'elle soit et sans qu'il soit nécessaire de considérer la matérialité ou l'effectivité de la situation rapportée, émanant d'un patient, de son entourage ou d'un visiteur, et relative à un événement survenu dans l'établissement.

Ce mécontentement peut s'exprimer de plusieurs façons, et notamment :

- oralement dans le service ;
- par une lettre de griefs adressée au chef de service ou à la direction du centre hospitalier ;
- par une demande indemnitaire (ou réclamation indemnitaire) adressée à la direction du centre hospitalier ;
- par une demande indemnitaire adressée directement au juge du tribunal administratif ou au président de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (C.C.I.).

Selon que la plainte est ou non assortie d'une demande indemnitaire, la conduite à tenir est différente.

➤ **En l'absence de demande indemnitaire**, la gestion de la plainte repose essentiellement sur l'écoute du plaignant et la transmission des explications demandées. S'il le souhaite, le plaignant doit pouvoir rencontrer le médecin responsable de la prise en charge. Le cas échéant, la commission des usagers (C.D.U.), par l'intermédiaire des médiateurs (médical / non médical), assure un rôle de conciliation et d'information auprès du plaignant.

➤ **En cas de réclamation indemnitaire**, une gestion de la plainte strictement interne n'est pas envisageable. En effet, la mise en jeu de la responsabilité civile de l'établissement impose une implication, dès réception de la réclamation, de l'assureur qui devra être en mesure d'apprécier les circonstances de l'incident. La réponse apportée au plaignant découlera d'un examen médico-légal de l'incident par l'assureur qui pourra, le cas échéant, formuler une proposition amiable d'indemnisation. A défaut de proposition indemnitaire par l'assureur, ou en cas de refus de la proposition par le plaignant, un tiers pourra être saisi en vue de trancher de litige : il s'agira, selon le choix du plaignant, de la C.C.I. et/ou du juge (judiciaire ou administratif).

1.1 Evolution quantitative du nombre de plaintes

	Nombre de plaintes	Evolution en nombre	Evolution en %
2017	179	+ 40	+ 29 %
2018	174	- 5	- 3 %
2019	146	- 28	- 16 %
2020	135	- 11	- 8 %
2021	167	+ 32	+ 24 %
2022	164	- 3	- 2 %
2023	128	- 36	- 22 %
2024	142	+ 14	+ 11 %

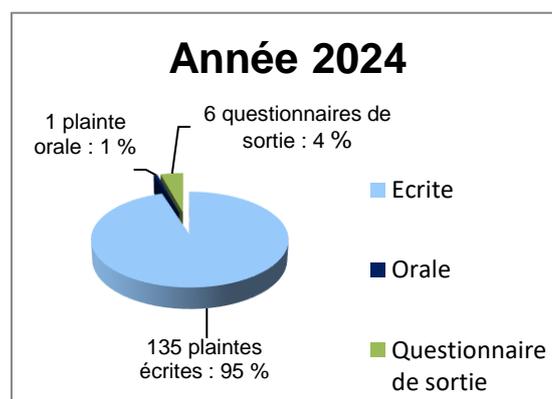
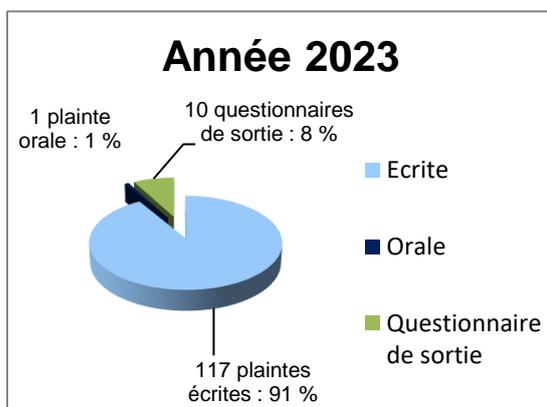
On relève globalement une augmentation du nombre de plaintes sur l'année 2024 après deux années consécutives où celles-ci ont diminué.

1.2 Origine des plaintes

	2023	%	2024	%	Evolution 2024/2023
Membre de la famille	62	48 %	61	43 %	- 2 %
Patient	47	37 %	55	39 %	17 %
Commission de conciliation et d'indemnisation (C.C.I.)	5	4 %	4	3 %	- 20 %
Tribunal administratif	3	2 %	2	1 %	- 33 %
Autres	11	9 %	20	14 %	82 %
Total	128	100 %	142	100 %	11 %

Les plaintes émanent principalement du patient et de ses proches (82 %).

1.3 Forme des plaintes (écrite/orale)



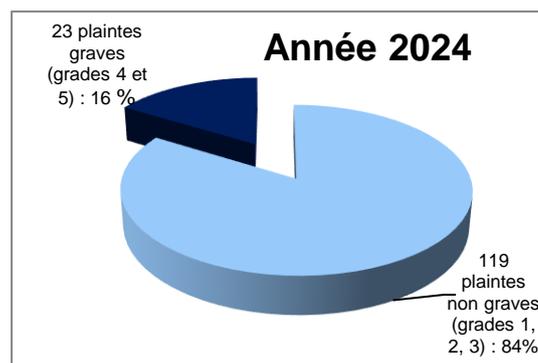
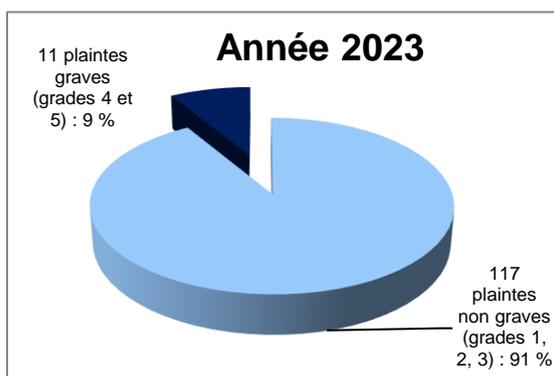
Les plaintes sont très majoritairement écrites (95 %).

1.4 Nature des plaintes (simple grief / réclamation indemnitaire)

	2023	%	2024	%	Evolution 2024/2023
Simple griefs	96	75%	113	80 %	18 %
Réclamations indemnitaires	32	25 %	29	20 %	-9 %
Total	128	100 %	142	100 %	11 %

La majorité des plaintes est l'expression de simples griefs (80 %).

1.5 Niveau de gravité des plaintes

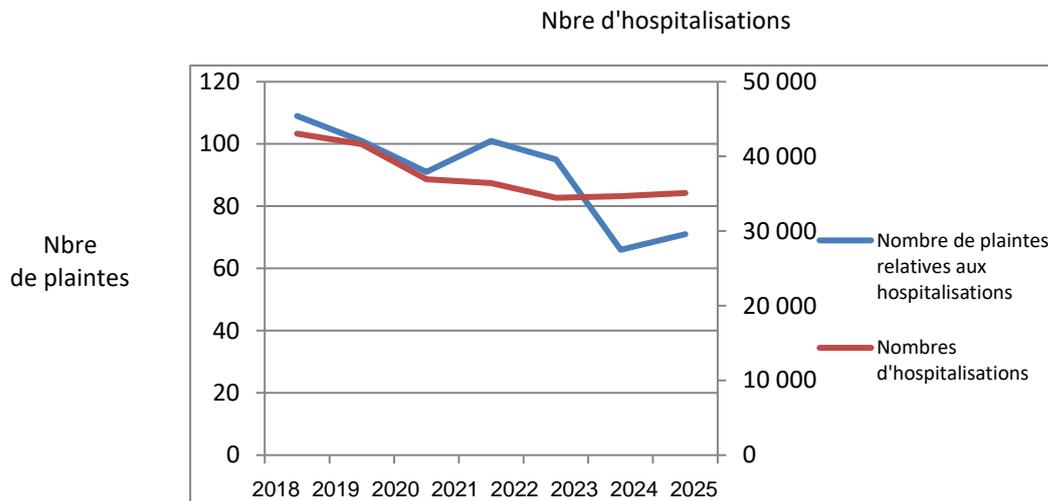


	PLAINTES NON GRAVES			PLAINTES GRAVES	
	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
PLAINTES ou RECLAMATIONS => Préjudice réel ou ressenti patient / famille	Pas de conséquence directe pour le patient ou la famille mais le patient ou sa famille pense qu'un dysfonctionnement a eu lieu dans la prise en charge	Atteinte corporelle ou psychologique immédiate, à un moment donné et sans conséquences à long terme	Atteinte corporelle ou psychologique répétée avec des conséquences à moyen terme sans prolongation d'hospitalisation ou ré-intervention	Atteinte corporelle ou psychologique temporaire avec prolongation d'hospitalisation ou ré-hospitalisation ou ré-intervention	Atteinte corporelle ou psychologique définitive : décès, handicap, séquelles
	<i>Ex : envoi des pompiers et non du SAMU ; chambres jugées non confortables...</i>	<i>Ex : manque d'information à un moment donné de la prise en charge; non prise en compte ponctuelle de la douleur...</i>	<i>Ex : manque d'information répété pendant l'hospitalisation ; non prise en compte répétée de la douleur...</i>	<i>Ex : chute ; infection associée aux soins ; retard de diagnostic...</i>	<i>Ex : accouchement ou réanimation à l'accouchement ayant conduit à des séquelles sur le bébé...</i>

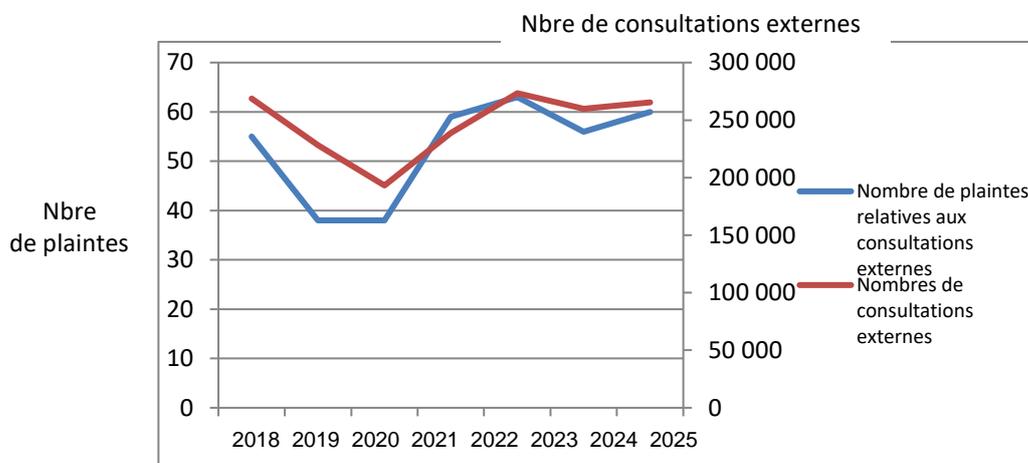
En proportion, la part des plaintes considérées comme graves a augmenté représentant désormais 16% des plaintes exprimées contre 9% l'année précédente.

1.6 Nature des prises en charge concernées par les plaintes (consultations externes / hospitalisations)

Prise en charge en hospitalisation



Prise en charge en consultations externes



⇒ Autres prises en charge : 11

Appels au S.A.M.U. 36 - Centre 15, difficultés à obtenir un rendez-vous de consultation externe dans certains services, non-respect du libre choix du patient selon un infirmier libéral.

⇒ Evaluation des plaintes par rapport à la durée du séjour :

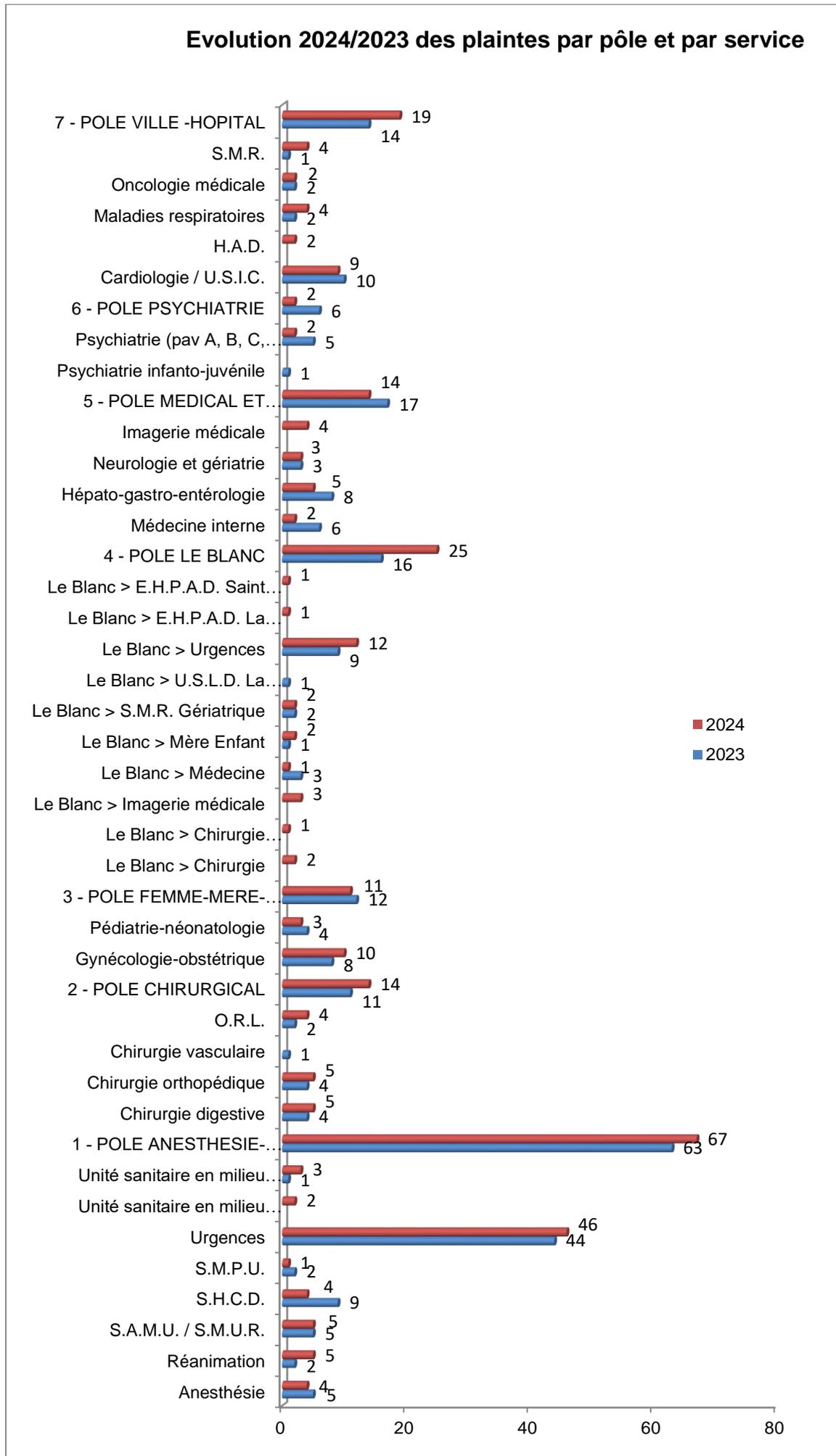
Durée du séjour	2023	%	2024	%
0-5 jours	23	35 %	24	34 %
6-10 jours	7	11 %	10	14 %
> 10 jours	34	51 %	35	49 %
Non connue	2	3 %	2	3 %
Total	66	100 %	71	100 %

Les séjours les plus longs sont, de façon constante, ceux qui demeurent les plus exposés aux plaintes et réclamations.

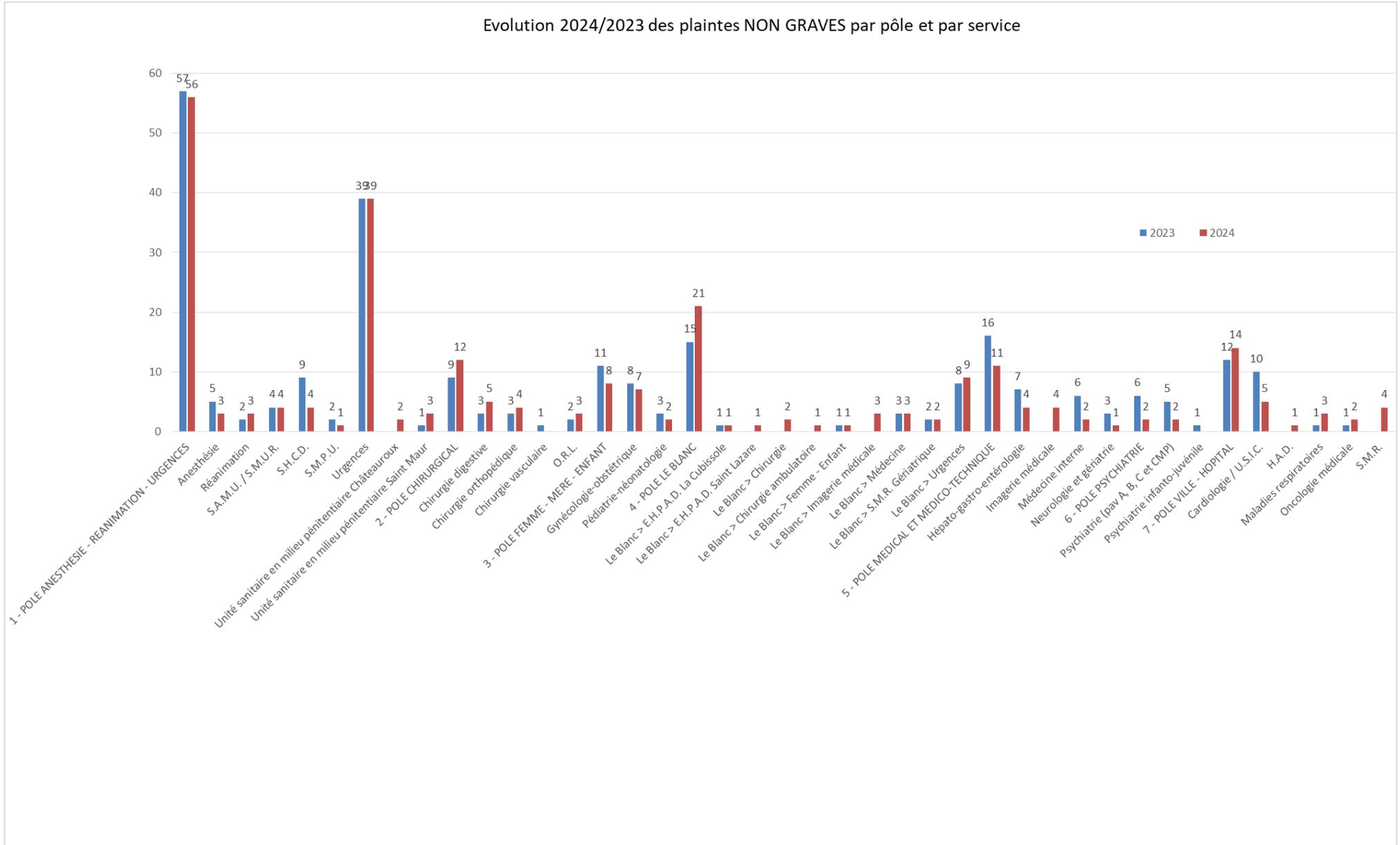
1.7 Analyse des plaintes par pôle et par service *(une plainte peut concerner plusieurs services)*

Cf. pages suivantes.

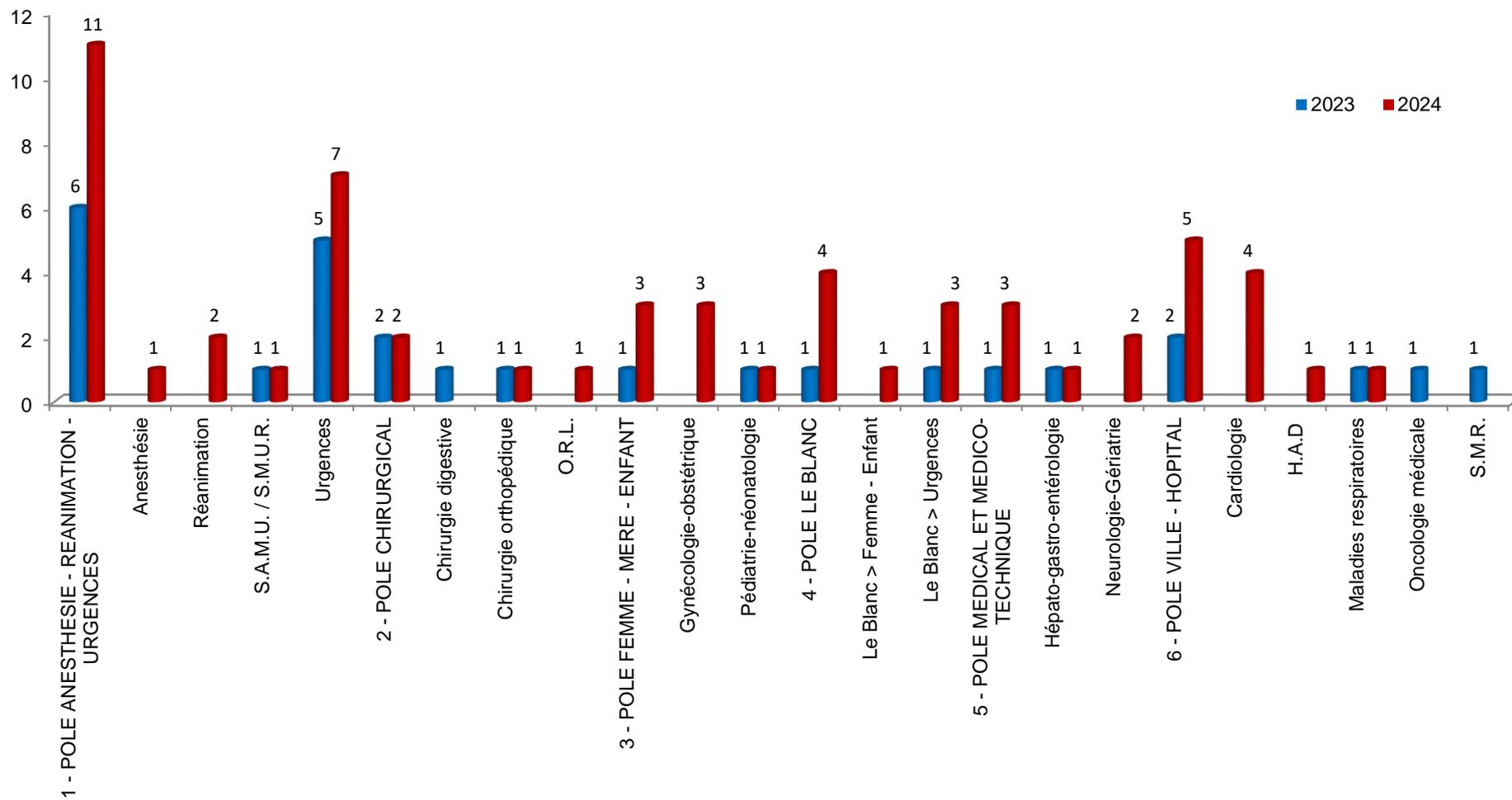
Evolution 2024/2023 des plaintes par pôle et par service



Evolution 2024/2023 des plaintes NON GRAVES par pôle et par service



Evolution 2024/2023 des plaintes GRAVES par pôle et par service



1.8 Ratio « plaintes / activité », par pôle et par service

Ratio plaintes/réclamations par séjour

Pôles / Services	2023			2024		
	Nbre plaintes	Nbre d'entrées	Ratio	Nbre plaintes	Nbre d'entrées	Ratio
<u>Pôle Anesthésie - Réanimation - Urgences</u>						
Anesthésiologie	4	7 721	0,05 %	3	7 241	0,04 %
Réanimation polyvalente	2	618	0,32 %	5	646	0,77 %
S.H.C.D.	9	2 683	0,34 %	4	2 870	0,14 %
S.M.P.U	2	861	0,23 %	1	834	0,12 %
<u>Pôle Chirurgical</u>						
Chirurgie digestive	4	1 251	0,32 %	5	1 232	0,41 %
Chirurgie orthopédique	3	1 041	0,29 %	5	1 035	0,48 %
Chirurgie vasculaire	1	1 233	0,08 %	-	-	-
O.R.L., chirurgie cervico-faciale et chirurgie dentaire	-	-	-	1	10	10,00 %
<u>Pôle Femme-Mère-Enfant</u>						
Gynécologie-obstétrique	2	2 173	0,09 %	6	2 155	0,28 %
Pédiatrie-Néonatalogie	3	1 155	0,26 %	3	1 046	0,29 %
<u>Pôle Le Blanc</u>						
Chirurgie	-	-	-	1	390	0,26 %
Chirurgie ambulatoire	-	-	-	1	1 093	0,09 %
Médecine	3	807	0,37 %	1	886	0,11 %
S.S.R. gériatrique/U.C.C.	2	256	0,78 %	2	255	0,78 %
E.S.L.D.	1	26	3,85 %	-	-	-
E.H.P.A.D. « La Cubisolle »	-	-	-	1	43	2,33 %
E.H.P.A.D. « Saint Lazare »	-	-	-	1	16	6,25 %

Pôles / Services	2023			2024		
	Nbre plaintes	Nbre d'entrées	Ratio	Nbre plaintes	Nbre d'entrées	Ratio
<u>Pôle Médical et Médico-Technique</u>						
Médecine interne	5	2 112	0,24 %	2	2 055	0,10 %
Hépatogastro-entérologie	6	1 906	0,31 %	5	1 763	0,28 %
Neurologie-Gériatrie	-	1 386	-	2	1 004	0,20 %
<u>Pôle Psychiatrie</u>						
Psychiatrie adulte	3	1 295	0,23 %	1	1 171	0,09 %
<u>Pôle Ville-Hôpital</u>						
Cardiologie / I.S.I.C.	7	1 938	0,36 %	8	2 061	0,44 %
H.A.D.	-	-	-	2	835	0,24 %
Maladies respiratoires	1	1 193	0,08 %	4	1 250	0,32 %
Oncologie médicale	2	5 848	0,03 %	2	5 773	0,03 %
S.M.R.	1	573	0,17 %	4	497	0,80 %

 *Ratio plaintes/réclamations par acte chirurgical*

Pôles / Services	2023			2024		
	Nbre plaintes	Nbre actes	Ratio	Nbre plaintes	Nbre actes	Ratio
<u>Pôle Chirurgical</u>						
Chirurgie digestive	4	1 143	0,35 %	5	1 232	0,41 %
Chirurgie orthopédique	3	1 405	0,21 %	5	1 431	0,35 %
Chirurgie vasculaire	1	881	0,11 %	-	-	-
O.R.L., chirurgie cervico-faciale et chirurgie dentaire	-	709	-	4	723	0,55 %
<u>Pôle Le Blanc</u>						
Chirurgie	-	-	-	1	1 151	0,09 %
<u>Pôle Médical et Médico-technique</u>						
Hépatogastro-entérologie	6	1 257	0,48 %	5	1 095	0,46 %

 Ratio plaintes/réclamations par consultation externe

Pôles / Services	2023			2024		
	Nbre plaintes	Nbre de CS	Ratio	Nbre plaintes	Nbre de CS	Ratio
<u>Pôle Anesthésie - Réanimation - Urgences</u>						
Anesthésiologie	1	4 994	0,02 %	1	4 686	0,02 %
U.S.M.P. Châteauroux	-	-	-	2	5 061	0,04 %
U.S.M.P. Saint-Maur	-	-	-	3	1 288	0,23 %
Pôle Chirurgical						
Chirurgie orthopédique	1	5 916	0,02 %	-	-	-
O.R.L., chirurgie cervico-faciale et chirurgie dentaire	2	16 249	0,01 %	3	10 807	0,03 %
Pôle Femme-Mère-Enfant						
Gynécologie-obstétrique	6	9 473	0,06 %	4	13 383	0,03 %
Pédiatrie-Néonatalogie	1	5 184	0,02 %	-	-	-
Pôle Le Blanc						
Consultations externes	-	-	-	1	4 648	0,02 %
Unité Femme Enfant	1	1 567	0,06 %	2	1 533	0,13 %
Imagerie médicale	-	8 778	-	3	9 456	0,03 %
Pôle Médical & Médico-technique						
Médecine interne	1	5 378	0,02 %	-	-	-
Hépto-gastro-entérologie	2	3 996	0,05 %	-	-	-
Neurologie-gériatrie	3	4 637	0,06 %	1	4 678	0,02 %
Imagerie médicale	-	-	-	3	26 660	0,01 %
Pôle Psychiatrie						
Psychiatrie adulte	2	36 396	0,01 %	1	26 605	0,00 %
Psychiatrie infanto-juvénile	1	30 272	0,00 %	-	-	-
Ville-Hôpital						
Cardiologie / U.S.I.C.	3	8 245	0,04 %	-	-	-
Maladies respiratoires	1	1 945	0,05 %	-	-	-

 Ratio plaintes/réclamations par nombre de passages aux urgences

Ratio plaintes/passages	2023			2024		
	Nbre plaintes	Nbre passages	Ratio	Nbre plaintes	Nbre passages	Ratio
Pôle Anesthésie- Réanimation-Urgences						
Urgences	49	38 985	0,13 %	51	39 243	0,13 %
Pôle Le Blanc						
Urgences	9	8 628	0,10 %	12	8 335	0,14 %

1.9 Motifs par service	Pole Anesthésie - Réanimation - Urgences							Pôle Chirurgical			Pôle Femme-Mère-Enfant		
	Anesthésie	Réanimation	SAMU 36 Centre 15	S.H.C.D.	S.M.P.U.	Urgences	U.S.M.P. Chtx	U.S.M.P. Saint-Maur	Chirurgie digestive	Chirurgie orthopédiqu e	O.R.L.	Gynécologie Obstétrique	Pédiatrie Néonatologi e
Accès aux personnes à mobilité réduite													
Accueil													
Biens des personnes - détérioration de biens													
Biens des personnes - disparition de biens		1		2		3			2				
Communication		2	1			3				2			1
Comportement médical	1		1			6					2		1
Comportement soignant	1					2			2				1
Confort et équipement des locaux												1	
Défaut de coordination au sein d'un service ou entre services						1						1	1
Délais d'attente avant prise en charge médicale				1		9							
Dossier du patient													
Durée de la prise en charge médicale													
Erreur de diagnostic				1		11						4	
Facturation								1					
Gestion des lits (transfert par manque de place)													
Hygiène des locaux													
Maltraitance						4			1				
Mauvaise utilisation du matériel													
Prise en charge de la douleur	1					2						3	2
Prise en charge médicale incomplète	1	2	2	1		14		1	1	2	3		
Prise en charge soignante						5			1	1	3		1
Report d'intervention chirurgicale/examen	1								1	1			
Restauration					1								
S.A.M.U. 36 / Centre 15			1										
Service mis à disposition													
Sortie						2			1	1			
Autres			2			2	2	1	1	1			
Une réclamation peut concerner plusieurs services et avoir plusieurs motifs													

1.9 Motifs par service	POLE LE BLANC									POLE MEDICAL ET MEDICO-TECHNIQUE			
	Le Blanc Chirurgie	Le Blanc Femme Enfant	Le Blanc Imagerie	Le Blanc Médecine	Le Blanc S.M.R.G.	Le Blanc Urgences	Le Blanc U.M.C.A.	Le Blanc E.H.P.A.D. Le Cubissole	Le Blanc E.H.P.A.D. Saint Lazare	Hépto- Gastro- Entérologie	Imagerie médicale	Médecine interne	Neurologie- Gériatrie
Accès aux personnes à mobilité réduite													
Accueil						1							
Biens des personnes - détérioration de biens										1			
Biens des personnes - disparition de biens						1		1		2		1	
Communication						1				1		1	
Comportement médical		1	1			4				1	1		1
Comportement soignant					2	1				2	1		1
Confort et équipement des locaux													
Défaut de coordination au sein d'un service ou entre services												1	
Délais d'attente avant prise en charge médicale													
Dossier du patient						1							
Durée de la prise en charge médicale													
Erreur de diagnostic			1			1							1
Facturation	1												
Gestion des lits (transfert par manque de place)													
Hygiène des locaux													
Maltraitance					1				1		1		
Mauvaise utilisation du matériel													
Prise en charge de la douleur											1		
Prise en charge médicale incomplète						4	1		1	2			
Prise en charge soignante				1		1			1	1	1		
Report d'intervention chirurgicale ou d'examen													
Restauration													
S.A.M.U. 36 / Centre 15													
Service mis à disposition													
Sortie						2							
Autres	1	1	1			1							1
Une réclamation peut concerner plusieurs services et avoir plusieurs motifs													

1.9 Motifs par service	POLE PSYCHIATRIE		POLE VILLE - HOPITAL				
	Psychiatrie Adulte Pav C	Psychiatrie adulte CMP	Cardiologie	H.A.D.	Maladies respiratoires	Oncologie médicale	S.M.R.
Accès aux personnes à mobilité réduite							
Accueil			1				
Biens des personnes - détérioration de biens							2
Biens des personnes - disparition de biens			2		1		
Communication	1		2			1	1
Comportement médical							
Comportement soignant			2		1	1	
Confort et équipement des locaux							
Défaut de coordination au sein d'un service ou entre services						1	
Délais d'attente avant prise en charge médicale			1		1		
Dossier du patient							
Durée de la prise en charge médicale							
Erreur de diagnostic							
Facturation							
Gestion des lits (transfert par manque de place)							
Hygiène des locaux							
Maltraitance			1		2	1	
Mauvaise utilisation du matériel							
Prise en charge de la douleur			1		1		
Prise en charge médicale incomplète			6	2	3		
Prise en charge soignante			2				1
Report d'intervention chirurgicale ou d'examen							
Restauration							1
S.A.M.U. 36 / Centre 15							
Service mis à disposition							
Sortie							
Autres		1	1				

Une réclamation peut concerner plusieurs services et avoir plusieurs motifs

1.10 Suites données aux plaintes

Les simples griefs et réclamations indemnitaires directement adressés au centre hospitalier font systématiquement l'objet d'un courrier d'accusé réception du centre hospitalier. La direction des relations avec les usagers se retourne ensuite vers le(s) service(s) concerné(s) pour demander des explications.

Dans le cas d'un simple grief, la direction des relations avec les usagers adresse au demandeur un courrier de réponse reprenant les explications du/des service(s) concerné(s) par le grief. Dans le cas d'une réclamation indemnitaire, la direction des relations avec les usagers prend l'attache auprès de Relyens (compagnie d'assurance du centre hospitalier) et lui fournit les éléments transmis par le service concerné par la réclamation. En revanche, les dossiers émanant de la C.C.I. et du tribunal administratif ne font pas l'objet d'une réponse de la direction des relations avec les usagers : les différents échanges ont lieu directement entre Relyens et la C.C.I. ou le tribunal.

1.10.1 Pour les simples griefs n'engageant pas la responsabilité civile du centre hospitalier (113 dossiers) :

- ⇒ 111 courriers d'explications ont été adressés par la direction des relations avec les usagers aux plaignants (99 %).
- ⇒ 87 propositions de médiation ont été faites par la direction des relations avec les usagers aux plaignants.
- ⇒ 9 médiations ont été réalisées concernant des réclamations de 2024.
- ⇒ Les réponses aux plaignants ont été adressées dans un délai moyen de 77,82 jours (46,72 jours en 2023). 66% des réclamations ont fait l'objet d'une réponse dans les deux mois.

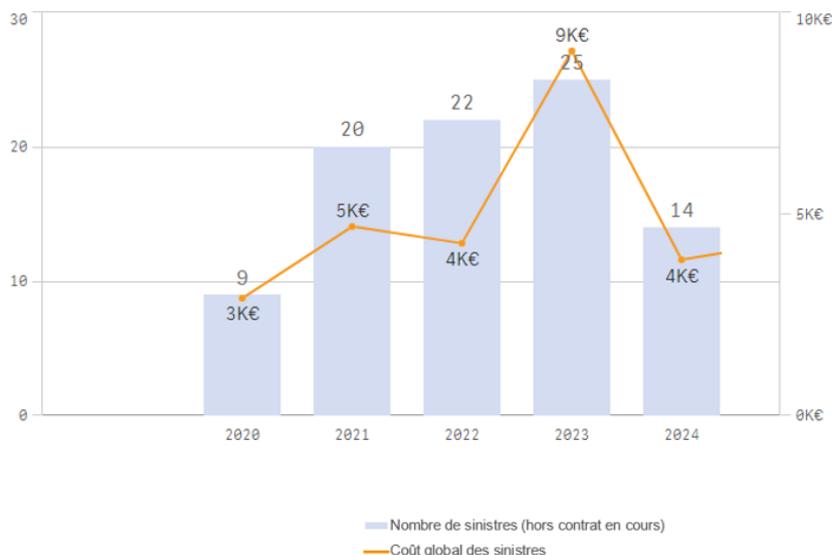
1.10.2 Pour les plaintes engageant la responsabilité civile du centre hospitalier et transmises à Relyens (29 dossiers) :

- ⇒ 4 dossiers ont été présentés par le patient ou la famille devant la C.C.I.
- ⇒ 2 dossiers ont été déposés par le patient ou la famille devant le tribunal administratif de Limoges.
- ⇒ 2 dossiers ont été déposés par le patient ou la famille devant le tribunal judiciaire de Châteauroux.
- ⇒ 23 dossiers ont été directement adressés par le patient ou la famille au centre hospitalier pour une demande d'indemnisation ou via leur assureur protection juridique.

Issue des dossiers de responsabilité civile	2023	%	2024	%	Evolution 2024/2023
Rejet de la C.C.I.	-	-	1	3 %	-
Refus de prise en charge par Relyens pour non responsabilité du C.H.	6	18 %	4	14 %	- 33 %
Indemnisation par Relyens (responsabilité du C.H. engagée)	2	6 %	2	7 %	-
Prise en charge par Relyens sans reconnaissance de responsabilité	12	38%	4	14 %	- 67 %
Dossier classé sans suite (effets personnels retrouvés, décès du patient)	-	-	1	3 %	-
Dossiers en cours de traitement	12	38 %	17	59 %	42 %
Total	32	100 %	29	100 %	- 10 %

Bilan de sinistralité - préjudices matériels et corporels

- Sinistralité - responsabilité civile matériel



Les préjudices matériels déclarés concernent des pertes d'appareils dentaires, de lunettes, d'appareils auditifs ou d'effets personnels divers.

Ils ont significativement diminué en 2024 malgré une politique de déclaration de faute présumée volontariste de la part du centre hospitalier de Châteauroux – Le Blanc, même quand parfois, certaines sinistralités ne sont pas véritablement démontrées ou lorsque la faute de l'établissement n'est manifestement pas engagée et ce, afin de garantir la qualité de la relation usagers



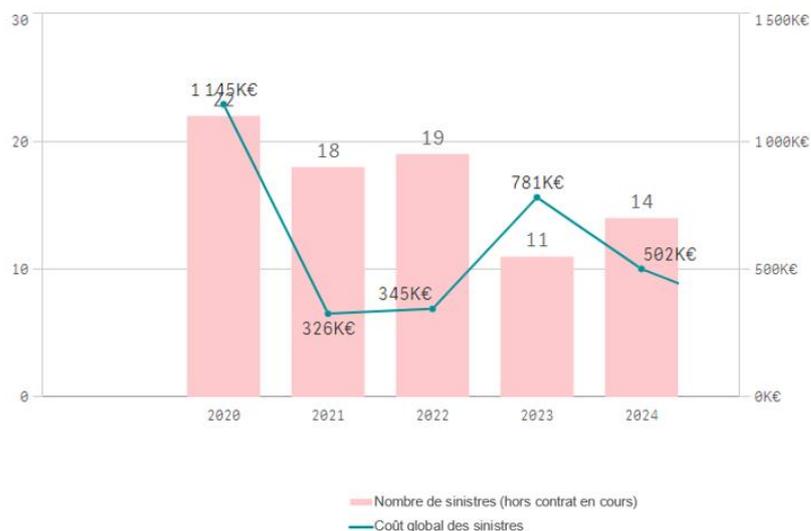
18 sinistres par an en moyenne sur 5 ans *

Cependant, lorsqu'il apparaît de façon indubitable que seule la responsabilité du patient est en cause, le centre hospitalier ne donne pas suite favorablement.

Des travaux doivent être engagés pour renforcer la sécurité des procédures relatives aux inventaires, à la protection et à la sécurité des biens des patients.

- Sinistralité - responsabilité civile corporel

a) Evolution des sinistres et année 2024





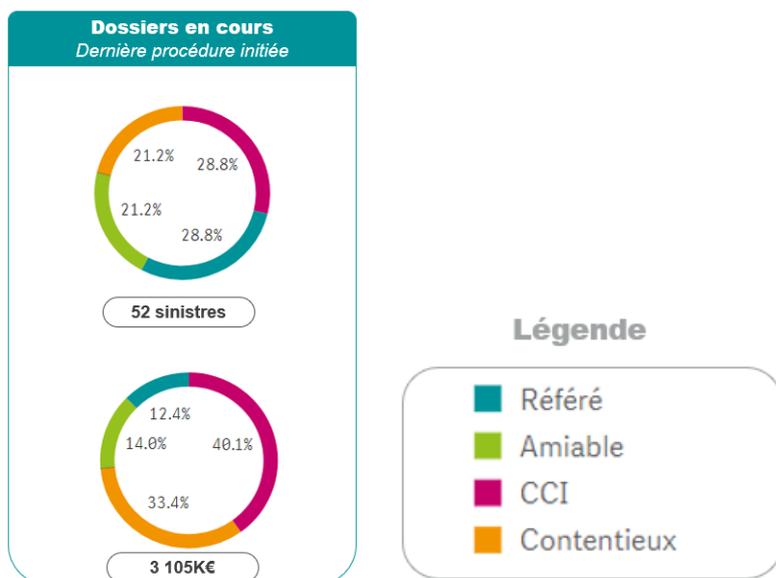
17 sinistres par an en moyenne sur 5 ans *

Les dommages corporels déclarés augmentent légèrement comparativement à l'année précédente, mais restent globalement dans une proportion plus faible que la période 2020-2022.

Le coût global estimé des sinistres diminue significativement par rapport à l'année 2023. Il s'agit cependant d'une estimation qui doit être relativisée, tout en notant que celui-ci demeure supérieur aux années 2021 et 2022.

Pour la bonne compréhension du tableau, il faut souligner que celui-ci recense pour chaque année, une part de règlement lorsque celui-ci intervient et une part de provisions dans l'attente du règlement des litiges.

b) Dossiers en cours



c) Données statistiques de déclarations



65 % des sinistres ont été déclarés dans les 2 ans suivant les faits.



1,9 an(s) en moyenne entre les faits et la déclaration



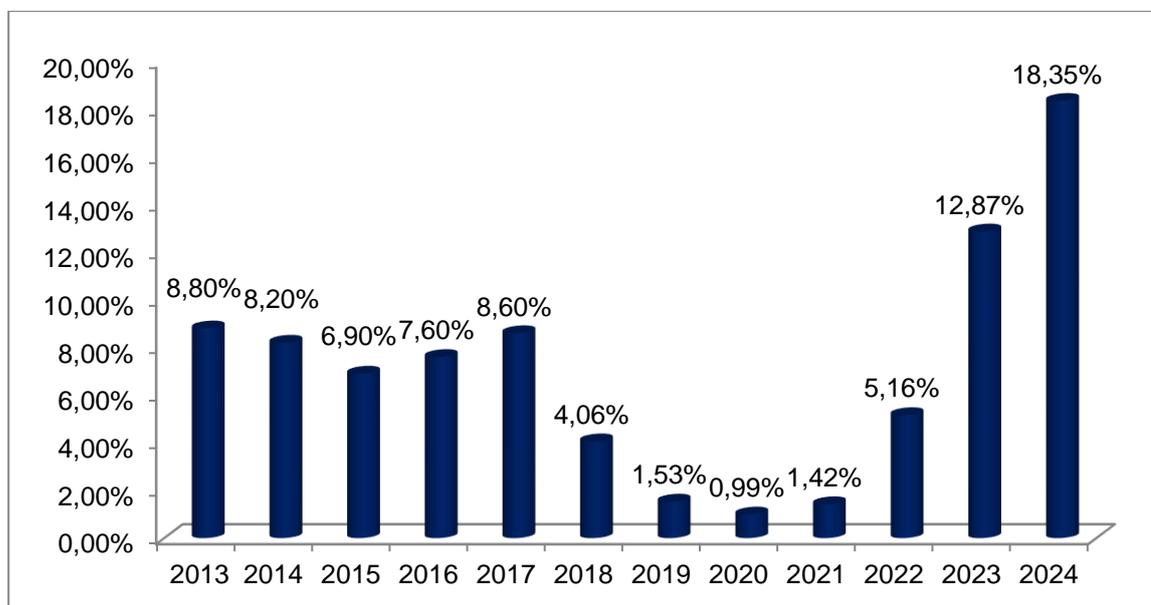
34,5 % des sinistres se sont produits au cours des 3 dernières années.

2. L'ANALYSE DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE

2.1 Analyse quantitative

2.1.1 Evolution du taux de retour global

En hospitalisation

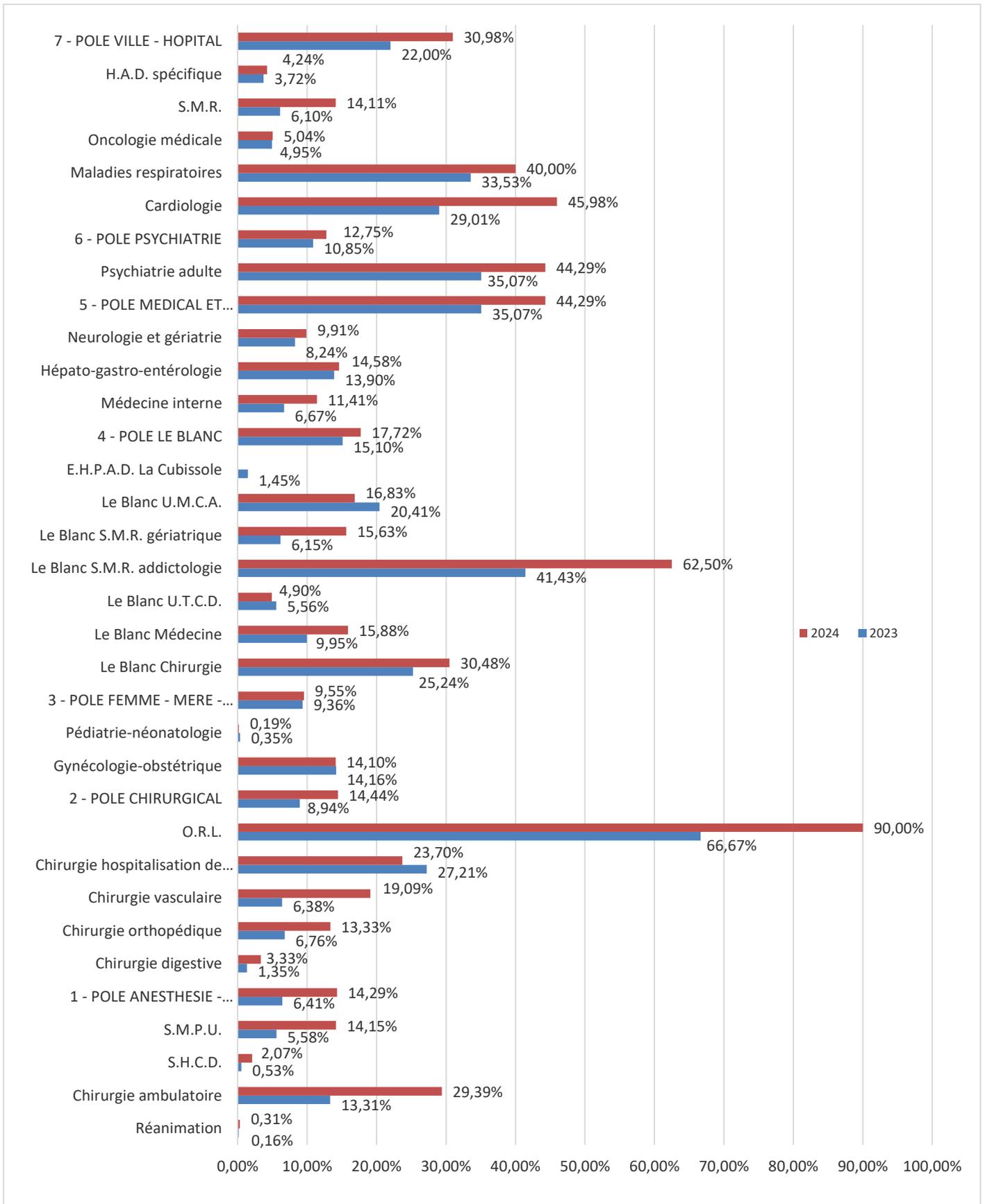


Le taux de retour des questionnaires de satisfaction a significativement augmenté sur l'année 2024, poursuivant la dynamique du centre hospitalier qui recherche à améliorer la qualité et la sécurité des soins, en particulier au travers du recueil de la satisfaction et de l'expérience patients.

En consultations externes, service des urgences, site du Blanc

Le questionnaire de sortie est remis aux patients lors de leur passage aux urgences, site du Blanc : 650 questionnaires retournés, soit un taux de retour de 7,80 % par rapport au nombre de passages.

2.1.2 Taux de retour par pôle et par service



Dans ce tableau, nous constatons que la dynamique de recueil de ces questionnaires de satisfaction est très favorable dans certaines unités de soins comparativement à d'autres services où celui-ci semble plus difficile. Une analyse plus poussée de ces modalités de recueils pourrait permettre d'améliorer sensiblement les taux de retours perfectibles constatés dans certains services.

2.1.3 Taux de satisfaction par pôle et par service

Les tableaux qui suivent sont présentés de façon exhaustive, cependant certaines statistiques doivent être relativisées au regard du nombre de questionnaires analysés (ex : en réanimation).

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024 POLE "ANESTHESIE-REANIMATION-URGENCES"						
	Ensemble de l'établissement	Réanimation	Chirurgie ambulatoire	Urgences	Hospitalisation de courte durée	Médecine polyvalente d'urgence
Nombre de questionnaires reçus	5 701	2	845	8	58	119
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	0,31%	29,39%	0,02%	2,07%	14,15%
Taux de satisfaction						
Votre accueil	98%	0%	100%	25%	96%	100%
La prise en charge globale	98%	50%	100%	13%	95%	98%
La prise en charge de votre douleur	97%	50%	100%	14%	87%	97%
L'information donnée par le personnel médical	95%	50%	100%	13%	84%	98%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	50%	100%	13%	91%	97%
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	50%	99%	0%	91%	94%
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	50%	100%	14%	95%	97%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	50%	99%	38%	88%	100%
Note globale de satisfaction > 6	95%	50%	100%	13%	93%	92%

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024 POLE "CHIRURGICAL"							
	Ensemble de l'établissement	Chirurgie digestive	Chirurgie orthopédique	Chirurgie vasculaire	Chirurgie hospitalisation de semaine	O.R.L., chirurgie cervico-faciale et chirurgie dentaire	Ophthalmologie
Nombre de questionnaires reçus	5 701	41	138	230	214	9	1
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	3,33%	13,33%	19,09%	23,70%	90%	-
Taux de satisfaction							
Votre accueil	98%	98%	99%	100%	100%	89%	0%
La prise en charge globale	98%	100%	100%	98%	100%	89%	0%
La prise en charge de votre douleur	97%	98%	100%	98%	100%	89%	-
L'information donnée par le personnel médical	95%	90%	95%	94%	100%	89%	0%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	100%	99%	99%	100%	89%	-
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	93%	87%	91%	99%	89%	-
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	100%	99%	99%	100%	78%	0%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	97%	97%	98%	99%	89%	-
Note globale de satisfaction > 6	95%	98%	94%	95%	100%	86%	0%

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024			
POLE "FEMME-MERE-ENFANT"			
	Ensemble de l'établissement	Gynécologie-obstétrique	Pédiatrie-Néonatalogie
Nombre de questionnaires reçus	5 701	304	2
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	14,10%	0,19%
Taux de satisfaction			
Votre accueil	98%	99%	100%
La prise en charge globale	98%	100%	100%
La prise en charge de votre douleur	97%	99%	100%
L'information donnée par le personnel médical	95%	98%	100%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	99%	100%
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	94%	50%
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	99%	100%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	99%	100%
Note globale de satisfaction > 6	95%	97%	100%

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024									
POLE "LE BLANC"									
	Ensemble de l'établissement	Le Blanc Chirurgie	Le Blanc Médecine	Le Blanc U.T.C.D.	Le Blanc U.M.C.A	Le Blanc Urgences	Le Blanc S.M.R. Addicologie	Le Blanc S.M.R. Gériatrique	Services non identifiés
Nombre de questionnaires reçus	5 701	121	142	27	184	650	40	40	38
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	30,48%	15,88%	4,90%	16,83%	7,80%	62,50%	15,63%	-
Taux de satisfaction									
Votre accueil	98%	99%	99%	100%	99%	98%	100%	100%	100%
La prise en charge globale	98%	99%	99%	100%	100%	94%	100%	98%	100%
La prise en charge de votre douleur	97%	99%	98%	100%	100%	96%	92%	92%	100%
L'information donnée par le personnel médical	95%	99%	98%	100%	100%	96%	100%	97%	100%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	98%	99%	100%	100%	98%	100%	100%	100%
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	97%	89%	96%	100%	94%	98%	95%	100%
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	99%	97%	100%	100%	99%	98%	98%	100%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	99%	96%	100%	100%	97%	100%	100%	100%
Note globale de satisfaction > 6	95%	99%	95%	100%	100%	92%	97%	97%	100%

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024				
POLE "MEDICAL ET MEDICO-TECHNIQUE"				
	Ensemble de l'établissement	Médecine interne	Hépatogastro-entérologie	Neurologie-Gériatrie
Nombre de questionnaires reçus	5 701	86	257	77
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	11,41%	14,58%	9,91%
Taux de satisfaction				
Votre accueil	98%	98%	99%	94%
La prise en charge globale	98%	99%	98%	93%
La prise en charge de votre douleur	97%	99%	97%	92%
L'information donnée par le personnel médical	95%	94%	88%	87%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	98%	97%	97%
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	97%	92%	91%
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	97%	98%	99%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	95%	96%	88%
Note globale de satisfaction > 6	95%	96%	96%	88%

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024					
POLE "PSYCHIATRIE"					
	Ensemble de l'établissement	Psychiatrie adulte Pavillon A	Psychiatrie adulte Pavillon B	Psychiatrie adulte Pavillon C	Psychiatrie adulte Pavillon D
Nombre de questionnaires reçus	5 701	99	119	180	126
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	44,29%			
Taux de satisfaction					
Votre accueil	98%	87%	98%	99%	93%
La prise en charge globale	98%	89%	91%	96%	97%
La prise en charge de votre douleur	97%	82%	90%	96%	93%
L'information donnée par le personnel médical	95%	78%	85%	95%	91%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	85%	93%	92%	95%
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	82%	73%	79%	80%
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	85%	91%	92%	90%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	86%	87%	95%	92%
Note globale de satisfaction > 6	95%	77%	81%	83%	88%

Taux de satisfaction - Questionnaires de sortie 2024					
POLE "VILLE-HOPITAL "					
	Ensemble de l'établissement	Cardiologie	Maladies respiratoires	Oncologie médicale	S.M.R
Nombre de questionnaires reçus	5 701	950	500	23	70
Taux de retour (questionnaires Version 2018 et 2022)	18,35%	45,98%	40,00%	5,04%	14,11%
Taux de satisfaction					
Votre accueil	98%	98%	99%	91%	99%
La prise en charge globale	98%	98%	99%	91%	97%
La prise en charge de votre douleur	97%	97%	98%	91%	93%
L'information donnée par le personnel médical	95%	91%	97%	87%	96%
L'information donnée par le personnel paramédical	98%	97%	99%	96%	99%
L'ensemble des prestations hôtelières (chambre, repas, téléphone, télévision, etc.)	92%	91%	96%	87%	84%
Le respect de votre dignité, de votre intimité, de votre liberté, de votre confidentialité	98%	98%	100%	87%	97%
L'organisation de votre sortie (information, explication sur votre traitement, etc.)	97%	96%	99%	83%	88%
Note globale de satisfaction > 6	95%	93%	98%	83%	88%

Taux de satisfaction (questionnaire H.A.D.)	
35 questionnaires reçus, taux de retour 4,24 %	
Soins	92%
Information	90%
Douleur	96%
Organisation	95%
Réponse aux attentes	94%
Recommandation H.A.D.	94%
Note globale de satisfaction > 6	94%

Taux de satisfaction (questionnaire S.M.R. cardiologie HJ)

92 questionnaires reçus

Clarté des informations reçues	100%
Qualité de l'accueil	100%
Structure d'accueil et infrastructures	95%
Durée du programme	97%
Activités physiques proposées	98%
Ateliers - Apport connaissances	98%
Ateliers - Clairs et compréhensibles	99%
Note globale de satisfaction > 6	99%

2.2 Analyse qualitative

Dans le cadre de sa nouvelle politique qualité et gestion des risques où la satisfaction et l'expression des usagers revêtent une importance particulière, le centre hospitalier a mis en place une analyse qualitative des questionnaires de sortie. Pour cela, l'ensemble des commentaires figurant sur ces questionnaires ont fait l'objet d'une étude approfondie afin d'améliorer le recueil de cette satisfaction patient et nous permettre d'alimenter objectivement le plan d'actions de la C.D.U.

Pour proposer une analyse pertinente, celle-ci a été menée prioritairement sous le prisme de la Charte de la personne hospitalisée et des droits des patients qui y figurent. Par ailleurs, compte tenu des retours, d'autres thématiques ont émergé et portent plus sur l'environnement et les conditions d'accueil et d'hébergement du patient, à savoir le confort (bâtiment, mobiliers), la restauration et les prestations de services (téléphonie, télévision, distributeurs automatiques, etc.).

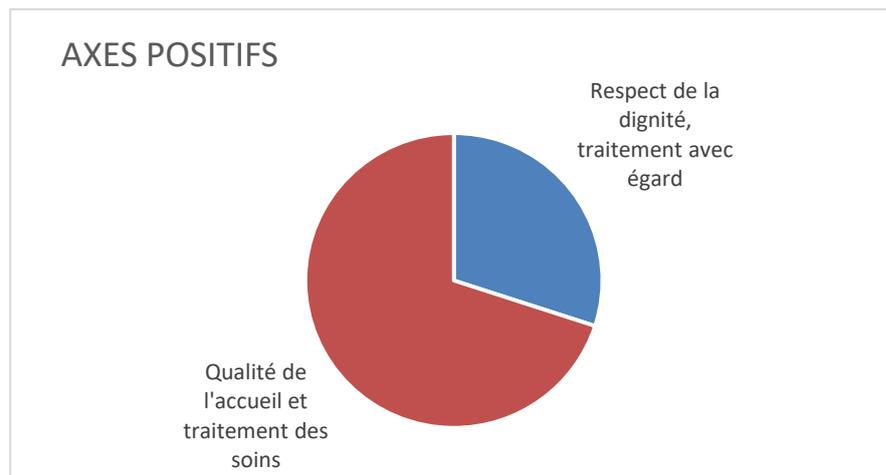
Il faut toutefois souligner que l'établissement et la C.D.U. ont fait le choix de procéder à une analyse détaillée de ces questionnaires afin de percevoir au plus près l'expérience et le vécu patient. L'ensemble des données récoltées, si elles doivent effectivement être prises en compte avec la plus grande considération, ne doivent pas faire oublier, à certains moments, qu'elles émanent directement du patient sans qu'on puisse vérifier ou approfondir certaines situations dont les patients témoignent.

2.2.1 Pôle Anesthésie - Réanimation - Urgences

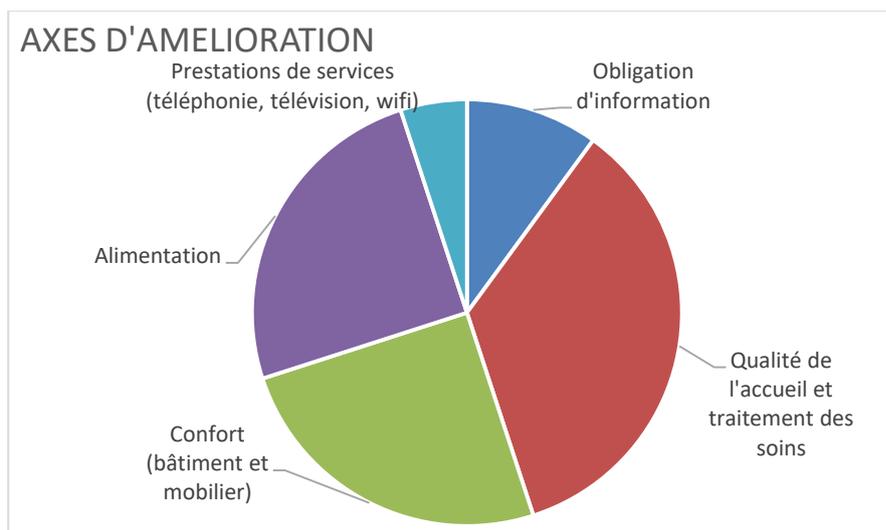
- Nombre de commentaires analysés

Services	Nombre de commentaires
Service d'hospitalisation de courte durée	18
Service de médecine polyvalente d'urgence	32
Service de réanimation polyvalente - unité de soins continus	1
TOTAL	51
Nombre de questionnaires de sortie	1 032

- Eléments de synthèse du Pôle « Anesthésie-Réanimation-Urgences »



Il ressort des retours un relationnel qualitatif des personnels paramédicaux à l'égard des patients dont une qualité d'accueil et d'écoute ainsi que la réactivité et le professionnalisme des équipes.



DROITS DU PATIENT

➤ **Obligation d'information**

- Les patients sollicitent une information médicale plus éclairée.

➤ **Qualité de l'accueil et traitement des soins**

- Les délais d'attente sont particulièrement soulignés ainsi que la disponibilité du personnel aux urgences.
- L'organisation de la sortie, en lien notamment avec les difficultés relatives aux transports, est soulignée.
- Certains questionnaires font état d'un manque de disponibilité médicale altérant notamment selon eux l'information médicale. Certains patients ont le sentiment que les praticiens sont concentrés sur des tâches administratives plutôt que sur le terrain près du patient.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERES

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- Installations techniques bruyantes (V.M.C.) : un problème de nuisances sonores et thermiques est signalé en lien avec le système de ventilation.
- Vétusté du mobilier.
- Certains patients relèvent le confort relatif à certaines chambres dépourvues de douches.

➤ Prestations hôtelières

- La qualité de la restauration est perfectible selon certains patients qui soulignent notamment les aspects suivants :
 - ✓ Manque de qualité.
 - ✓ La quantité (appréciée selon la typologie du patient comme trop importante ou insuffisante).
 - ✓ Régimes alimentaires non pris en compte.
 - ✓ Goûts et dégoûts/aversions non prise en compte.

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

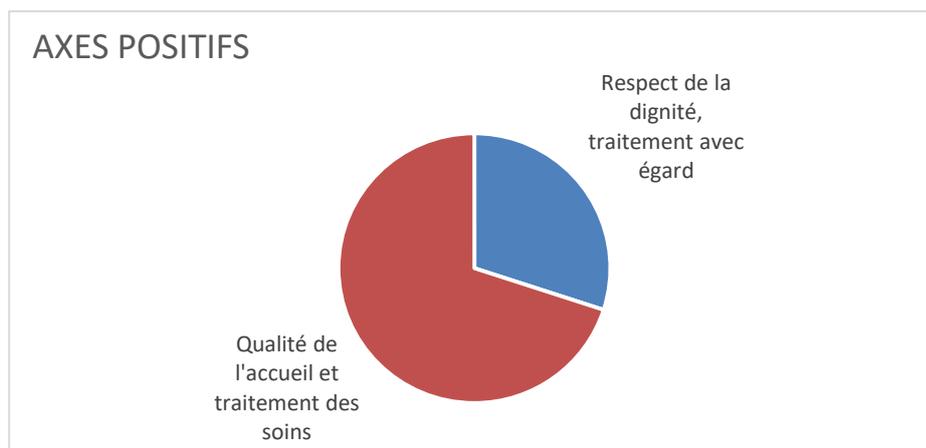
- Difficulté de réseau Wifi.

2.2.2 Pôle Chirurgical

- Nombre de commentaires analysés

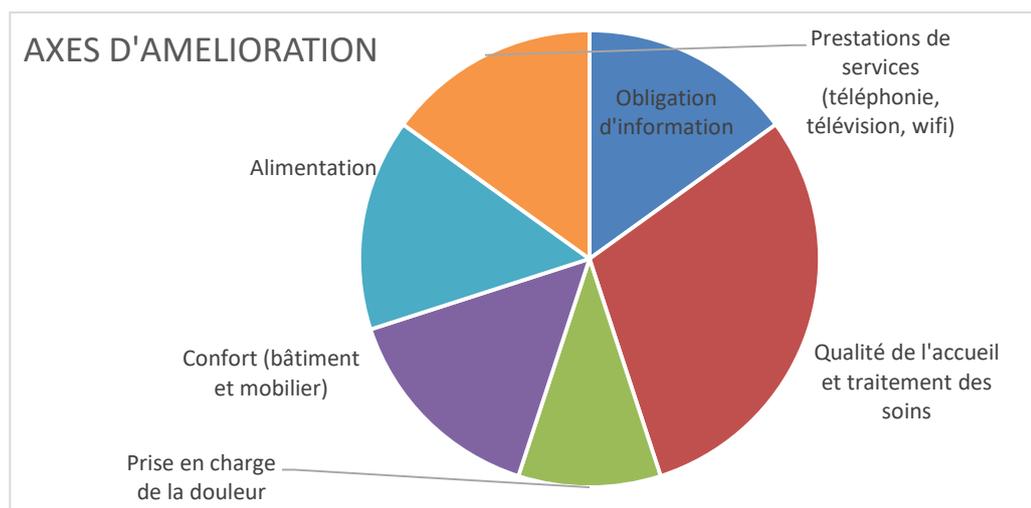
Services	Nombre de commentaires
Chirurgie vasculaire / explorations vasculaires / angiologie / écho-doppler	78
Chirurgie O.R.L., cervico-faciale et chirurgie dentaire	7
Chirurgie digestive et coelioscopique	24
Chirurgie orthopédique et traumatologique	52
Ophtalmologie	1
TOTAL	162
Nombre de questionnaires de sortie	633

- Eléments de synthèse du Pôle Chirurgical



Il ressort des retours un relationnel qualitatif des personnels paramédicaux à l'égard des patients dont une qualité d'accueil, d'écoute et lors de la réalisation des soins.

Le respect de leur dignité est également souligné pour nombre d'entre eux.



DROITS DU PATIENT

➤ Obligation d'information

- Les patients manifestent leur souhait d'une information médicale plus complète, en particulier s'agissant de la coordination et de la transmission entre praticiens.
- La difficulté d'accès aux informations inhérentes à l'état de santé du patient, notamment l'accès aux résultats a été éprouvé dans l'un des services.

➤ Qualité de l'accueil et traitement des soins

- Il a été relaté une erreur de diagnostic en première consultation (fracture) ayant allongé la durée d'hospitalisation.
- Des difficultés relatives à l'organisation de la sortie sont soulignées.

- Les délais d'attente sont parfois estimés comme un peu longs.
- Des dysfonctionnements ont été relatés quant à la gestion de l'accueil et du secrétariat pour la sortie.
- La disponibilité du bloc opératoire en week-end a généré de l'incompréhension pour un patient dans le cadre d'une programmation à J+3 de l'intervention.
- Certains patients réclament une plus grande disponibilité médicale et parfois un meilleur relationnel de la part des praticiens.
- D'autres patients souhaiteraient bénéficier d'une plus grande disponibilité de personnels spécifiques comme les kinésithérapeutes.

➤ Prise en charge de la douleur

- Il a été relaté le sentiment d'insuffisance d'efficacité d'un dosage de l'anesthésie.
- Un patient a considéré que l'adaptation du traitement en fonction de sa douleur avait été insuffisante.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERES

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- L'isolation des bâtiments en termes d'acoustique/thermique est relevée sur deux services notamment provoquée par des installations techniques évaluées comme bruyantes (V.M.C.).
- Les difficultés de stationnement ont été soulevées.
- Inconfort du lit.
- Le confort des chambres dépourvues de douches est mis en avant.

➤ Prestations hôtelières

- La qualité de la restauration est perfectible selon les patients. Ressortent notamment les aspects suivants :
 - ✓ L'assaisonnement (trop de sauce, manque de sel/poivre).
 - ✓ La température (entrée trop froide).
 - ✓ La variété (trop de récurrence).
 - ✓ La quantité (appréciée selon la typologie du patient comme trop importante ou insuffisante).
 - ✓ Les horaires de portage des repas (qualifiées trop tôt).

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

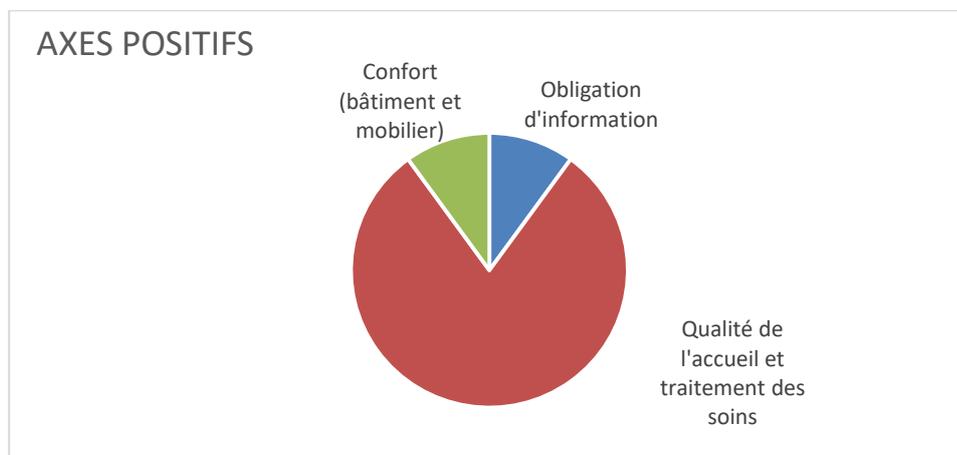
- La prestation TV ressort comme une réelle difficulté, à la fois concernant son accessibilité ainsi que le caractère considéré comme onéreux de la prestation.
- Difficulté de réseau Wifi.

2.2.3 Pôle Femme - Mère - Enfant

- Nombre de commentaires analysés

Services	Nombre de commentaires
Service de Gynécologie – obstétrique	137
Pédiatrie néonatalogie	2
TOTAL	139
Nombre de questionnaires de sortie	306

- Éléments de synthèse du Pôle « Femme-Mère-Enfant »

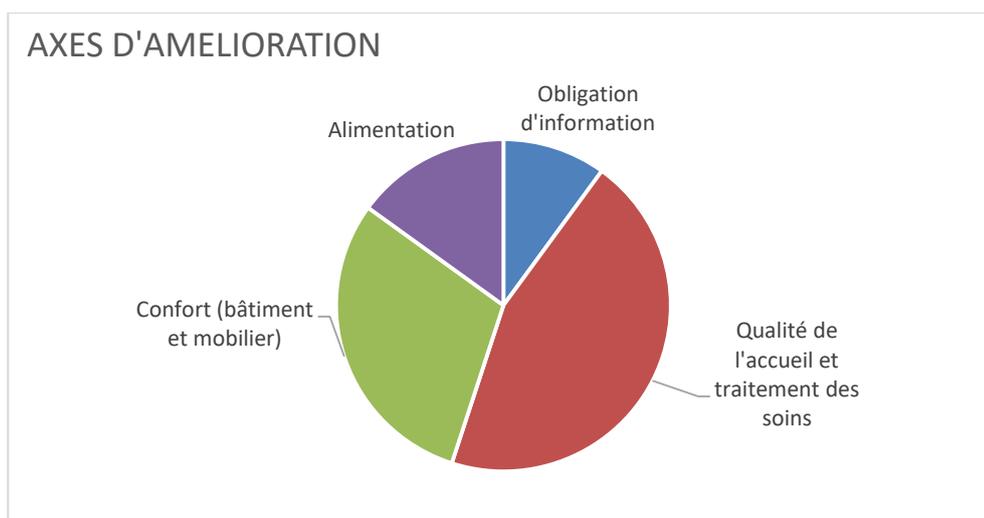


Il ressort des retours un relationnel qualitatif des personnels paramédicaux à l'égard des patients dont une qualité d'accueil et d'écoute, leur bienveillance, la disponibilité et le professionnalisme de ces derniers.

Il est notamment précisé la qualité de prise en charge sur les aspects suivants :

- Bon accompagnement prénatal.
- Bon suivi post césarienne.
- Présentation de qualité pour les différentes éventualités de méthodes d'accouchement.
- Accompagnement dans les pratiques parentales (bain avec lange, ...).
- Qualité du consentement recueilli pour les actes de soins.

Concernant le confort du patient, les chambres parentales et self petit déjeuner inaugurés en avril 2024 sont appréciés par les patients.



DROITS DU PATIENT

➤ Obligation d'information

- Certaines parturientes souhaiteraient une meilleure information médicale dans des situations spécifiques (exemple : conditions inhérentes à un accouchement déclenché, adéquation de la prise en charge avec le projet de naissance, ...).

➤ Qualité de l'accueil et traitement des soins

- Une parturiente s'interroge sur l'absence de dispensation d'un antibiotique après une rupture de la poche des eaux de plus de 12h.
- Nuits bruyantes : discrétion du personnel en lien avec la régularité des surveillances mises en place (perte de confort du sommeil parents/enfants).
- Nécessité d'une plus grande communication et besoin d'informations complémentaires pour la sortie.
- Il apparaît pour certaines parturientes le besoin d'une plus grande disponibilité médicale en post accouchement.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERES

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- Manque de chambres en néonatalogie.
- Problème de dimensionnement des chambres pour le confort « accompagnants ».
- Problème de configuration des salles de bain (difficulté accès sanitaires pour les personnes à mobilité réduite, portes de douche non étanches).
- Problème de vétusté et isolation des chambres (humidité).
- Vétusté du mobilier.
- Absence d'espace extérieur sécurisé.

- Absence de climatisation.
- Pas de clé pour ouverture des fenêtres.
- Difficultés de stationnement pour venir chercher la mère et l'enfant.

➤ Prestations hôtelières

- La qualité de la restauration est perfectible selon les patients. Ressortent notamment les aspects suivants :
 - ✓ Absence de collation.
 - ✓ Manque de variété.
 - ✓ Problèmes d'assaisonnement.
 - ✓ Problèmes de cuisson (notamment pour les légumes)
 - ✓ La quantité (appréciée selon la typologie du patient comme trop importante ou insuffisante).
 - ✓ Régimes alimentaires non pris en compte.
- Manque d'accès à de l'eau chaude pour préparer l'allaitement, une tisane, un thé, ...

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

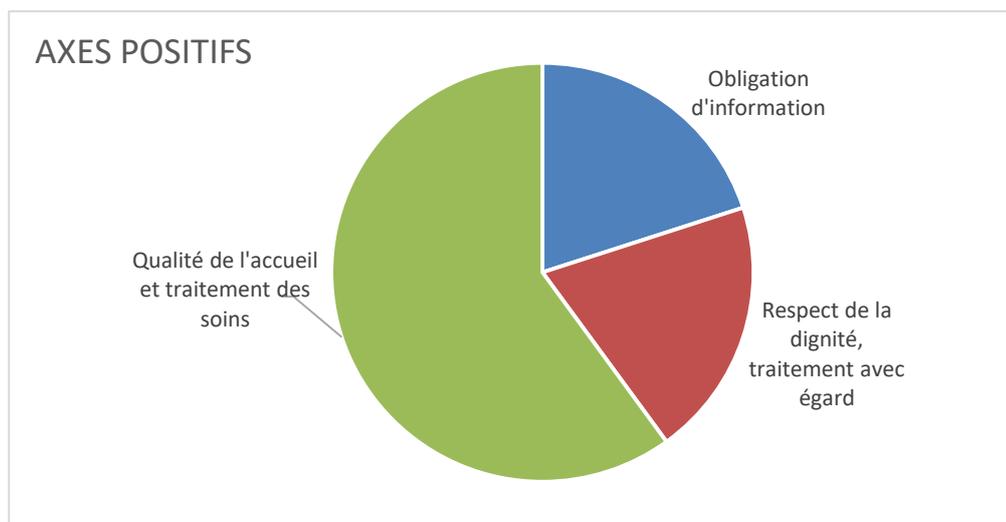
- Problème accès télévision et tarif évalué comme onéreux.

2.2.4 Pôle Le Blanc

- Nombre de commentaires analysés

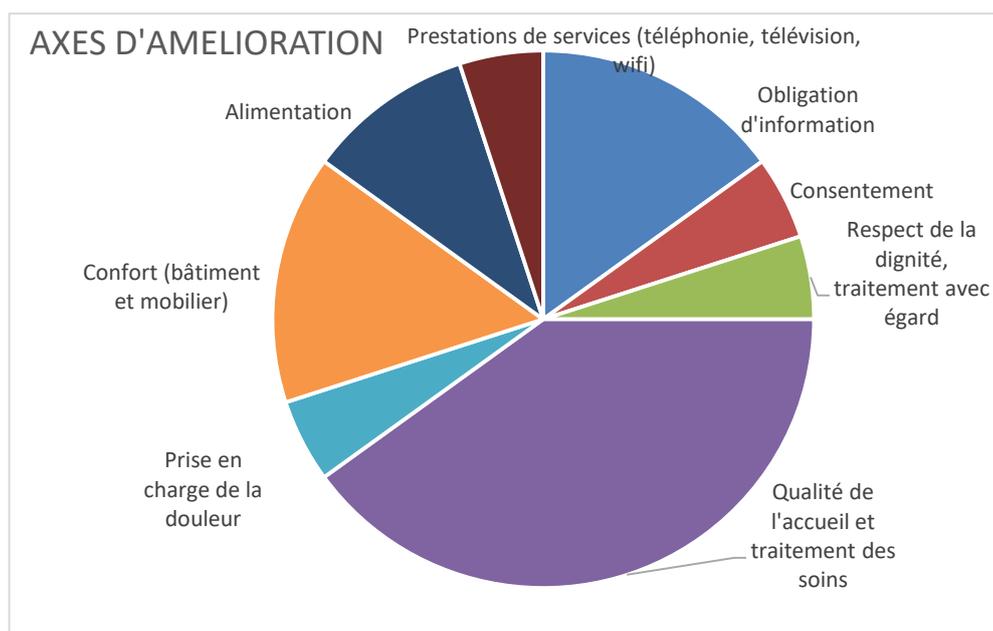
Services	Nombre de commentaires
Le Blanc Chirurgie	29
Le Blanc Hospitalisation de courte durée	15
Le Blanc Médecine	58
Le Blanc S.M.R. Addictologie	24
Le Blanc S.M.R. Gériatrie	15
Le Blanc Unité Médico Chirurgicale Ambulatoire	51
Le Blanc Urgences	244
TOTAL	436
Nombre de questionnaires de sortie	650

- Eléments de synthèse du Pôle « Le Blanc »



Les forces mises en exergue dans le recueil des commentaires soulignent notamment :

- Une bonne qualité de l'accueil et le suivi jusqu'à la sortie du patient.
- Une bonne qualité des informations inhérentes à la prise en charge des pathologies.
- Le professionnalisme et la bienveillance des équipes.
- Des qualités relationnelles ainsi qu'une ambiance positive.
- La disponibilité des équipes pour les patients.
- Le respect des patients et l'accompagnement dans l'autonomie.
- La rééducation physique appréciée.



DROITS DU PATIENT

➤ Obligation d'information

- Manque d'information et d'attention durant l'attente de prise en charge, d'information médicale (ex : changement de protocole).
- Manque de conseil sur le régime alimentaire suite à l'intervention.
- Redondance dans le recueil des informations.

➤ Consentement

- Choix de l'anesthésie divergeant de celui souhaité par une patiente, justifié au motif d'un IMC trop élevé pour une anesthésie générale. Cela n'a visiblement pas été compris par la patiente.

➤ Qualité de l'accueil et traitement des soins

- Absence de prise de constantes et d'échanges sur les symptômes : renvoi vers un autre établissement après une longue attente.
- Absence de prise en charge d'un patient (sur demande du médecin traitant mais sans courrier) et d'analyse de résultats de biologie.
- Absence de diagnostic et absence de présence et d'information par un médecin.
- Manque de prise en compte de l'antériorité médicale d'un patient entraînant des complications selon le patient qui s'est exprimé.
- Problème de prise en charge du retour (difficulté à la sortie au niveau du secrétariat).
- Délais d'attente très longs pour des enfants.
- Manque d'activités (manuelles type sculpture/jardinage, physiques, espace détente hors activités, non-respect des horaires : cuisine thérapeutique peu accessible).
- Programmation des consultations médicales non respectées par les praticiens.
- Pratique de certains gestes vécue comme inadaptée (douleurs, absence de prise en charge d'une mycose).
- Questionnaire pour la polysomnographie non adapté pour les enfants.
- Manque de personnel et problèmes d'organisation.
- Absence de chirurgien le week-end.
- Manque de personnel dont praticiens.
- Manque de personnel : difficulté dans l'accompagnement à la toilette, déclenchement appel malade.

➤ Respect de la dignité, traitement avec égard

- Il est relevé parfois, le besoin d'une plus grande empathie et d'une meilleure écoute de certains praticiens.

➤ Prise en charge de la douleur

- Manque de suivi et de prise en charge de la douleur.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERES

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- Brancard non confortable.
- Box sans fenêtre.
- Manque de prise électrique dans la salle d'attente pour charger la batterie de téléphone portable.
- Horloge bruyante.
- Problème de signalisation du bâtiment.
- Problème de disponibilités de chambre individuelle/chambre double
- Problème d'isolation thermique (froid) et acoustique des chambres / nuisances sonores.
- Manque d'un point d'eau en salle à manger.
- Bâtiment et mobilier vétuste.
- Absence de douche dans certaines chambres.
- Absence de climatisation.
- Nuisances sonores la nuit (isolation, installations techniques bruyantes : V.M.C.).

➤ Prestations hôtelières

- La qualité de la restauration est perfectible selon les patients. Ressortent notamment les aspects suivants :
 - ✓ L'assaisonnement (trop de sauce, manque de sel/poivre).
 - ✓ La température (entrée trop froide).
 - ✓ La variété (trop de récurrence).
 - ✓ La cuisson.
 - ✓ La quantité est jugée trop importante : gaspillage.
 - ✓ Non prise en compte du régime alimentaire.
 - ✓ Contenants en plastique.

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

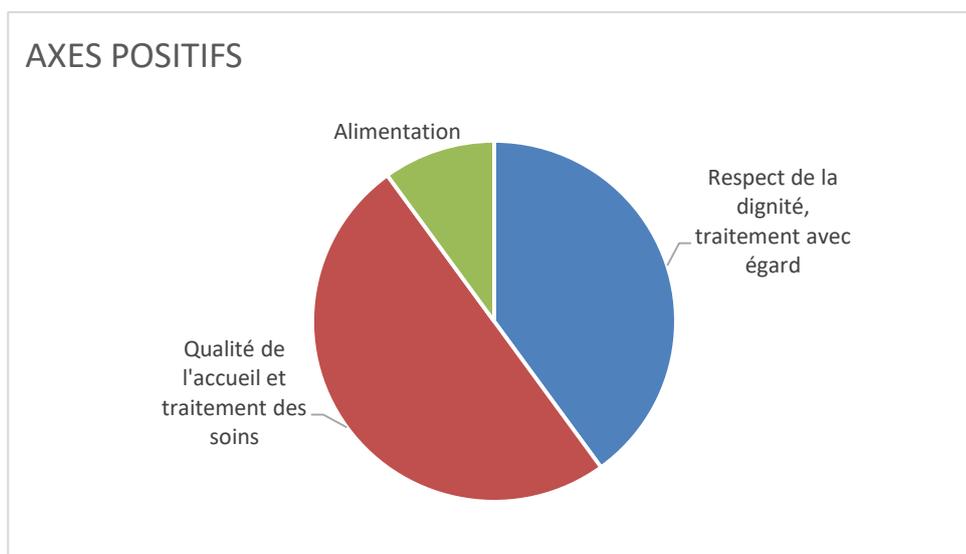
- Emplacement du distributeur automatique trop éloigné aux urgences (boissons, collation ...).
- Problème d'accès wifi.
- Problème d'accès TV.

2.2.5 Pôle Médical et Médico-Technique

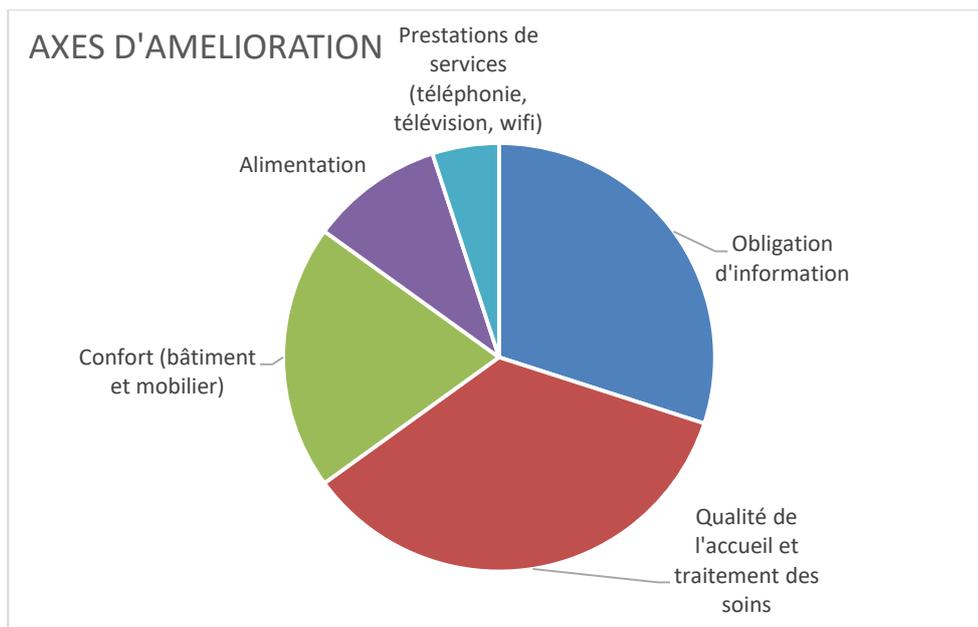
- Nombre de commentaires analysés

Services	Nombre de commentaires
Médecine interne	48
Hépatogastro-entérologie	136
Neurologie gériatrie	24
TOTAL	208
Nombre de questionnaires de sortie	420

- Eléments de synthèse du Pôle « Médico Technique »



Il ressort des retours un relationnel qualitatif des personnels paramédicaux à l'égard des patients dont une qualité d'accueil, d'écoute, le professionnalisme et la synergie dans les équipes.



DROITS DU PATIENT

➤ Obligation d'information

- Information insuffisante sur le choix des chambres.
- Certains patients souhaiteraient disposer d'une meilleure information médicale.
- Retard à la sortie non expliqué. Manque d'information en lien avec la prise en charge du kinésithérapeute.

➤ Qualité de l'accueil et traitement des soins

- Des difficultés relatives à l'organisation de la sortie (notamment pour l'organisation du transport).
- Il a été fait état d'une erreur dans l'identité du patient ayant générée une erreur de programmation d'examen.
- Un patient a précisé qu'il y aurait eu une absence de prise en charge d'actes (injection, holter).
- Difficultés dans la programmation des rendez-vous.
- Des patients manifestent leur souhait d'une plus grande disponibilité médicale et paramédicale.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERS

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- Chambre double : inconfort
- Configuration et aménagement des chambres non confortable : étroit, accès douche ...

- Mobilier vétuste (lit et matelas inconfortables, fauteuil, personnes à mobilité réduite).
- Manque de stationnement pour les personnes à mobilité réduite.
- Absence de chambre et douche individuelle : salle de bain commune vétuste, manque d'intimité, confidentialité médicale.
- Pas de chambre seule pour les personnes à mobilité réduite.
- Sanitaires étroits.

➤ Prestations hôtelières

- Repas servis trop tôt le soir et trop tardivement pour le petit déjeuner.
- Qualité du repas insuffisante : manque d'assaisonnement, de température (entrées, desserts trop froids), cuisson (légumes trop ou pas assez cuits).

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

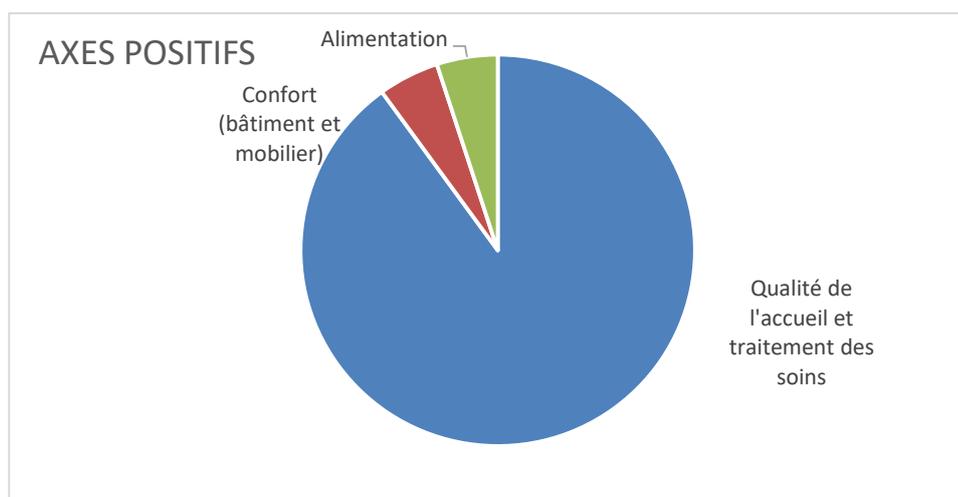
- Problème d'accès TV et service payant ; Problème arrêt prestation TV non coordonné avec la sortie et prestation payante.

2.2.6 Pôle Psychiatrie

- Nombre de commentaires analysés

Services	Nombre de commentaires
Pavillon A	25
Pavillon B	25
Pavillon C	25
Pavillon D	60
TOTAL	135
Nombre de questionnaires de sortie	524

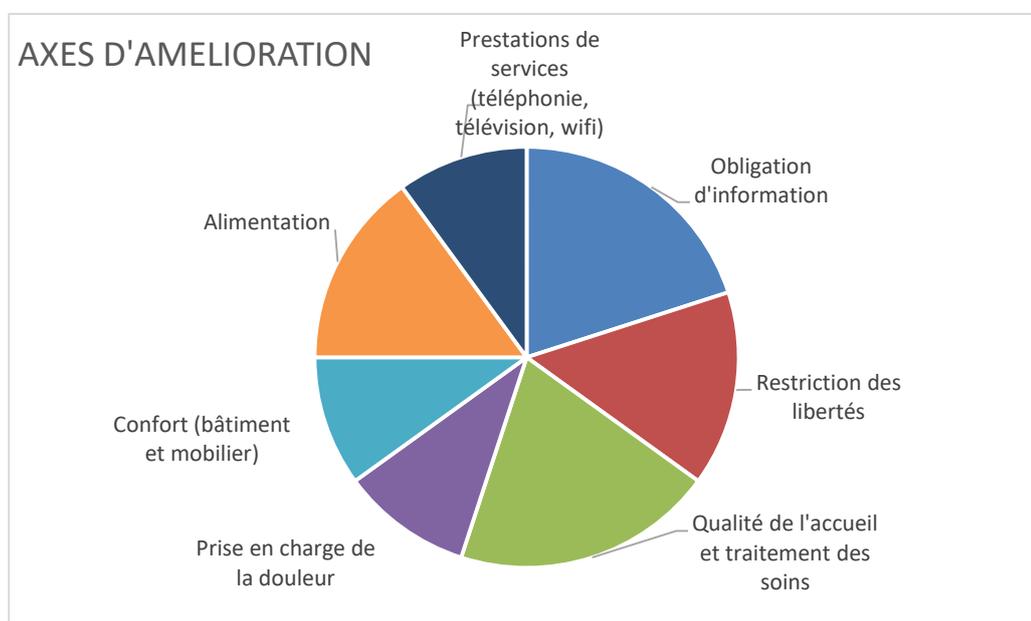
- Eléments de synthèse du Pôle « Psychiatrie »



Parmi les axes forts soulignés par les patients, figurent la bienveillance, l'empathie et l'écoute des patients par le personnel de soins.

L'accompagnement et le suivi des équipes ainsi que la qualité des prises en charge sont des éléments majeurs positifs mis en en exergue en termes de droit du patient. La taille humaine des pavillons est également appréciée.

Les activités thérapeutiques telles que la cuisine et sport sont fortement appréciées par les patients ainsi que la gestion de la cafétéria.



On constate que la moitié des retours des commentaires relatifs aux axes d'améliorations portent sur des thématiques en lien avec les droits des patients. Les autres axes portent principalement sur les prestations diverses et le confort des patients.

DROITS DU PATIENT

➤ Obligation d'information

- Certains patients souhaitent disposer de meilleures informations sur les conditions d'hébergement (absence de mise à disposition du livret d'accueil).
- Ce défaut d'information peut également être relevé à propos des conditions d'isolement.

➤ Restriction des libertés

- Notamment pour l'accès fumeur et d'accès au parc limité en termes de créneaux horaires ainsi que pour les visites, difficultés d'accès à la presse (lecture).
- Par ailleurs, certaines limitations d'accès à la douche, plus ou moins accessible en fonction des pavillons constituent une fragilité dans la liberté du patient. Celle-ci est liée à la configuration des bâtiments.

➤ Respect de l'intimité et traitement avec égards

- La surveillance relative aux effets personnels, réalisée dans le cadre encadré de la protection et de la sécurité des patients par les professionnels, n'est cependant pas toujours appréciée de certains patients qui l'ont signalé.
- Il peut être souligné un sentiment d'infantilisation.

➤ Qualité de l'accueil et traitement des soins

- Non-respect des programmations pour les consultations induisant le sentiment d'un défaut d'information quant à la prise en charge médicale.
- Il est sollicité un accès plus facile aux prises en charge ambulatoires avec l'équipe addictologie.
- Il est relevé un manque d'activités notamment le week-end (esthétiques/bien être/estime de soi, jeux). Par ailleurs, il a pu être précisé qu'il serait intéressant, pour constater l'évolution à l'entrée et à la sortie du patient, d'avoir une photo du début et de fin d'hospitalisation dans le cadre de l'estime de soi.
- La ritualisation des journées est un point qui est souligné par certains patients.
- Les patients soulignent les difficultés liées à la gestion des transports pour les consultations extérieures.
- Les heures de retour de sortie d'hospitalisation/ de permissions sont jugées comme trop précoces par les patients.
- Certains patients mettent également en avant l'hétérogénéité des profils/pathologies de patients accueillis par pavillon.
- Les situations d'agressions / de vols qui peuvent survenir dans ces services sont, à juste titre, mal vécues par les patients qui le mentionnent dans les questionnaires.

➤ Prise en charge de la douleur

- Le doliprane prescrit est qualifié d'insuffisant pour la prise en charge de la douleur.
- Absence de prescription médicamenteuse à la sortie.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERES

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- Vétusté des bâtiments (isolation, nuisances, locaux parfois peu équipés) et souhait d'un entretien extérieur plus significatif (manque de fleurs, ...).
- Les chambres cellulaires sont peu confortables et la sécurisation des menuiseries ne permettrait pas d'aérer.
- L'absence de pendules dans les couloirs génère une perte de repères temporels.

➤ Prestations hôtelières

- La qualité de la restauration est perfectible selon les patients. Ressortent notamment les aspects suivants :
 - ✓ Variété (réurrence de carottes / trop de légumes).
 - ✓ Température des entrées et desserts trop froide.
 - ✓ Quantité insuffisante (fonction de l'âge).
 - ✓ Composante du petit déjeuner restreinte (inégalitaire entre les pavillons).

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

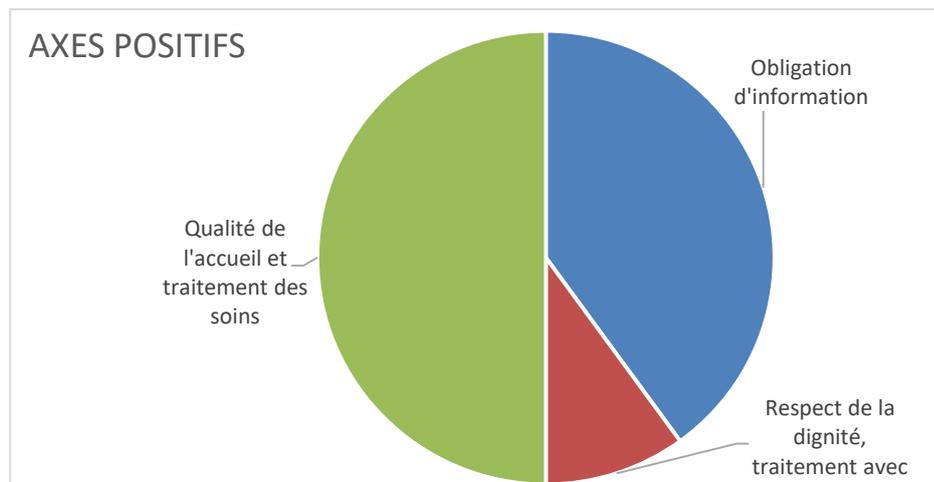
- TV / WIFI : absence de téléviseur en chambre et d'accès au réseau Wifi soulignés : perte d'autonomie du patient (manque de lien à l'extérieur et ennui liaisonné au manque d'activités).
- Il est souhaité un distributeur automatique pour des boissons chaudes (collations).

2.2.7 Pôle Ville - Hôpital

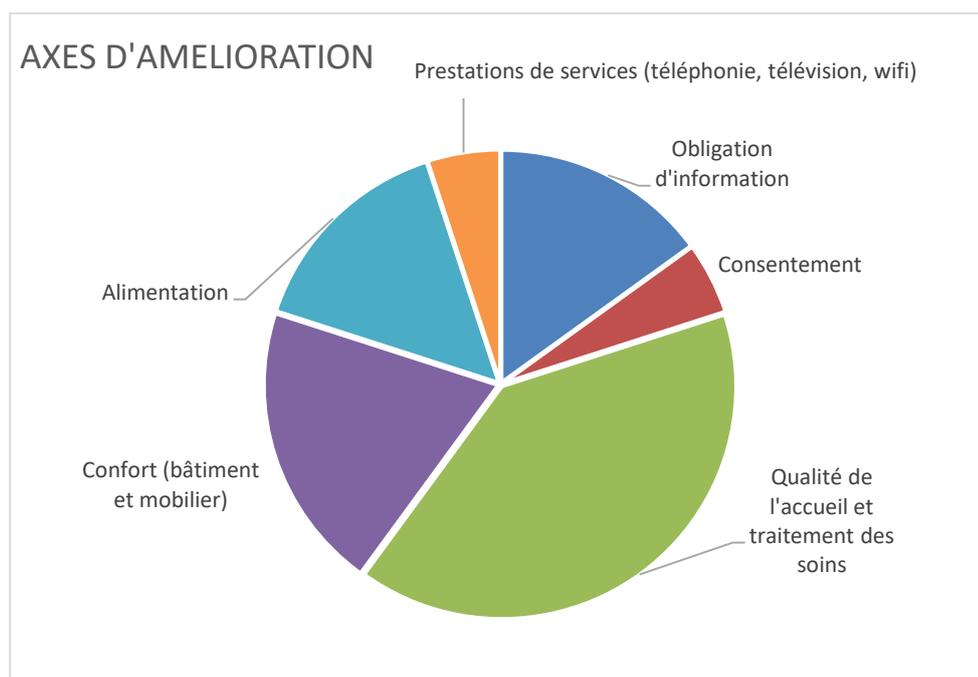
- Nombre de commentaires analysés

Services	Nombre de commentaires
Oncologie médicale	7
Maladies respiratoires	140
Cardiologie - U.S.I.C.	240
TOTAL	387
Nombre de questionnaires de sortie	1 543

- Eléments de synthèse du Pôle « Ville-Hôpital »



Il ressort des retours un relationnel qualitatif des personnels paramédicaux à l'égard des patients dont une qualité d'accueil, d'écoute et dans la réalisation des soins. Pour un certain nombre de patients, ils soulignent également la qualité de l'information délivrée ainsi que leur satisfaction relativement au respect de leur dignité.



DROITS DU PATIENT :

➤ Obligation d'information

- Certains patients sollicitent une information médicale plus éclairée (exemple : compte-rendu succinct, transfert de service, conditions pour préparation à l'intervention, sortie du patient...).

➤ Consentement

- Un patient relève un problème de recueil du consentement pour un examen médical.

➤ Qualité de l'accueil et traitement des soins

- Difficulté organisationnelle pour les visites avec la présence d'enfants.
- Des délais d'attente longs peuvent être soulignés.
- Des difficultés relatives à l'organisation de la sortie (notamment pour l'organisation du transport).
- Difficultés dans la programmation des rendez-vous.
- Certains patients sollicitent une meilleure coordination médicale.
- Des patients manifestent leur souhait d'une plus grande disponibilité médicale.

CONFORT DU PATIENT / PRESTATIONS HOTELIERES

➤ Confort (bâtiment, mobiliers)

- Vétusté des bâtiments : problématiques d'isolation.
- Installations techniques (V.M.C.) : fraiche et bruyante.
- Absence de douche et sanitaires dans certaines chambres (notamment à l'U.S.I.C.).
- Chambres doubles.
- Difficultés de stationnement.

➤ Prestations hôtelières

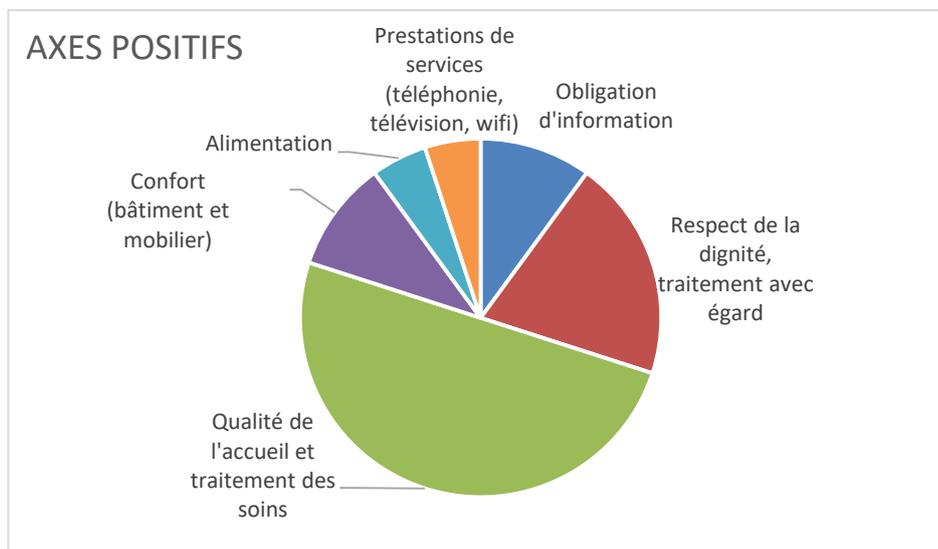
- La qualité de la restauration est perfectible selon les patients. Ressortent notamment les aspects suivants :
 - ✓ Manque de variété.
 - ✓ Problèmes d'assaisonnement.
 - ✓ Problèmes de cuisson (notamment pour les légumes).
 - ✓ La quantité (appréciée selon la typologie du patient comme trop importante ou insuffisante).
 - ✓ Horaire de portage évalué trop tôt.
 - ✓ Régimes alimentaires non pris en compte.

➤ Prestations de services (téléphone, télévision, wifi, distributeurs automatiques)

- Problème d'accès à la télévision.

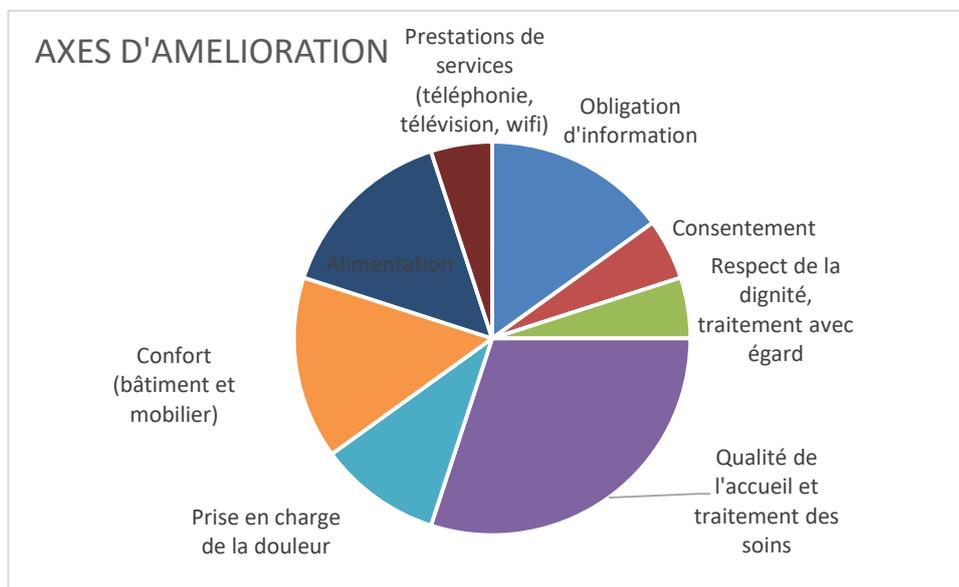
SYNTHESE DE L'ANALYSE QUALITATIVE GLOBALE

De manière synthétique, les proportionnalités relatives aux points positifs ressortent comme suit :



Il apparaît ainsi que de manière majoritaire, les droits du patients sont des éléments relatés comme supérieurement positifs à la dimension confort (bâtiment, mobilier) et prestations hôtelières.

Nous tendons à 80/20 en faveur des retours positifs pour les droits des patients.



Il apparaît que la tendance s'inverse quelque peu sur l'importance d'améliorer les prestations hôtelières / de service et le confort du patient.

Nous tendons à une proportion 65/35 de points à améliorer concernant les droits des patients et plus particulièrement la qualité de l'accueil et du traitement des soins ainsi que l'obligation d'information.

2.3 Enquête e-SATIS

 Site de Châteauroux

	2023	2024
M.C.O. + 48 h		
Mail importés	611	788
Mails envoyés	611	788
Nombre de réponses complètes reçues	153	236
Pourcentage de patients qui recommanderaient certainement l'établissement à ses amis ou ses proches	39,86 %	34,70 %
S'ils devaient être de nouveau hospitalisés pour la même raison , pourcentage de patients qui reviendraient certainement dans l'établissement	49,01 %	Indicateur supprimé lors de la dernière mise jours d'l-Satis
Accueil	69,85 %	67,95 %
Prise en charge par les médecins/chirurgiens/sages-femmes	77,32 %	75,84 %
Prise en charge par les infirmiers/aides-soignants	80,11 %	79,37 %
Repas	59,35 %	60,05 %
Chambre	71,13 %	71,82 %
Organisation de la sortie	59,48 %	56,44 %
Chirurgie ambulatoire		
Mail importés	14	226
Mails envoyés	14	226
Nombre de réponses complètes reçues	1	73
Pourcentage de patients qui recommanderaient certainement l'établissement à ses amis ou ses proches	non validé	41,80 %
S'ils devaient être de nouveau hospitalisés pour la même raison , pourcentage de patients qui reviendraient certainement dans l'établissement	non validé	Indicateur supprimé lors de la dernière mise jours d'l-Satis
Satisfaction des patients - Avant hospitalisation	non validé	82,57 %
Satisfaction des patients - Accueil le jour de l'hospitalisation	non validé	84,69 %
Satisfaction des patients - Prise en charge pendant l'hospitalisation	non validé	84,34 %
Satisfaction des patients - Chambre et repas/collations	non validé	75,72 %
Satisfaction des patients - Organisation de la sortie et retour à domicile	non validé	74,83 %
S.S.R.		
Pas d'affichage possible du rapport pour l'instant : pas de répondant.	-	-

Non validé : données insuffisantes pour être exploitées

 Site du Blanc

	2023	2024
M.C.O. + 48 h		
Mail importés	56	105
Mails envoyés	56	105
Nombre de réponses complètes reçues	18	30
Pourcentage de patients qui recommanderaient certainement l'établissement à ses amis ou ses proches	55,55 %	50 %
S'ils devaient être de nouveau hospitalisés pour la même raison , pourcentage de patients qui reviendraient certainement dans l'établissement	50,00 %	Indicateur supprimé lors de la dernière mise jours d'I-Satis
Accueil	non validé	non validé
Prise en charge par les médecins/chirurgiens/sages-femmes	non validé	non validé
Prise en charge par les infirmiers/aides-soignants	non validé	non validé
Repas	non validé	non validé
Chambre	non validé	non validé
Organisation de la sortie	non validé	non validé
Chirurgie ambulatoire		
Mail importés	298	268
Mails envoyés	298	268
Nombre de réponses complètes reçues	89	104
Pourcentage de patients qui recommanderaient certainement l'établissement à ses amis ou ses proches	74,15%	79,60 %
S'ils devaient être de nouveau hospitalisés pour la même raison , pourcentage de patients qui reviendraient certainement dans l'établissement	83,14 %	Indicateur supprimé lors de la dernière mise jours d'I-Satis
Satisfaction des patients - Avant hospitalisation	82,04 %	83,43 %
Satisfaction des patients - Accueil le jour de l'hospitalisation	84,51 %	84,36 %
Satisfaction des patients - Prise en charge pendant l'hospitalisation	87,95 %	88,32 %
Satisfaction des patients - Chambre et repas/collations	77,81 %	79,55 %
Satisfaction des patients - Organisation de la sortie et retour à domicile	78,51 %	79,82 %
S.S.R.		
Pas d'affichage possible du rapport pour l'instant : pas de répondant.	-	-

Non validé : données insuffisantes pour être exploitées

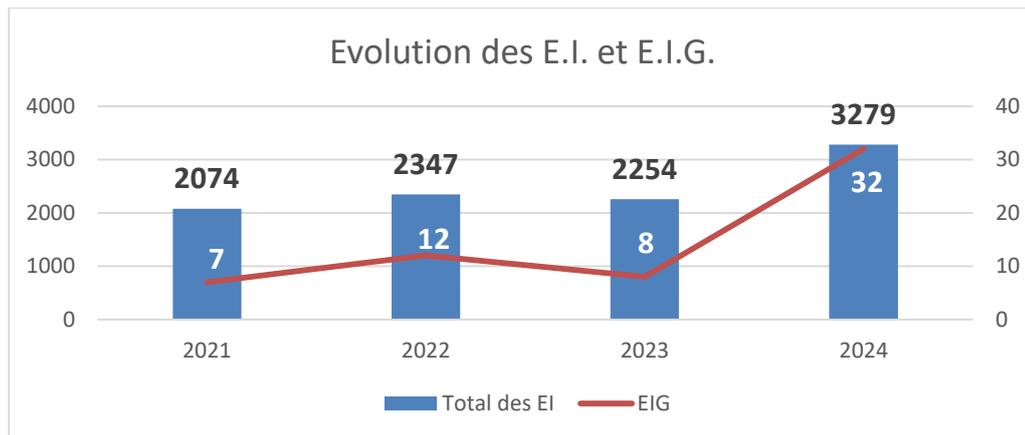
3 LE BILAN DES EVENEMENTS INDESIRABLES 2024

Catégorie	2021	2022	2023	2024
Parcours patient	580	625	732	1315
parcours chirurgical	65	89	103	244
parcours médical	68	133	102	221
parcours psychiatrique	18	13	18	62
parcours obstétrical	9	12	10	16
circuit du médicament	148	176	172	322
Fugues	110	89	75	90
Chutes	695	783	628	539
Plaintes et réclamations	165	169	153	192
Vigilances	143	112	91	186
Matéριο	21	11	15	14
Identito	44	24	22	66
Pharmaco	1	0	0	4
Hygiène	61	66	43	45
Hémovigilance	8	4	3	24
Stérilisation	4	7	8	27
QVT	117	163	162	249
Logistique	351	460	459	759
Informatique	28	80	80	145
Restauration	63	66	79	83
Gestion du linge	61	33	57	50
Situation exceptionnelle	23	35	29	39

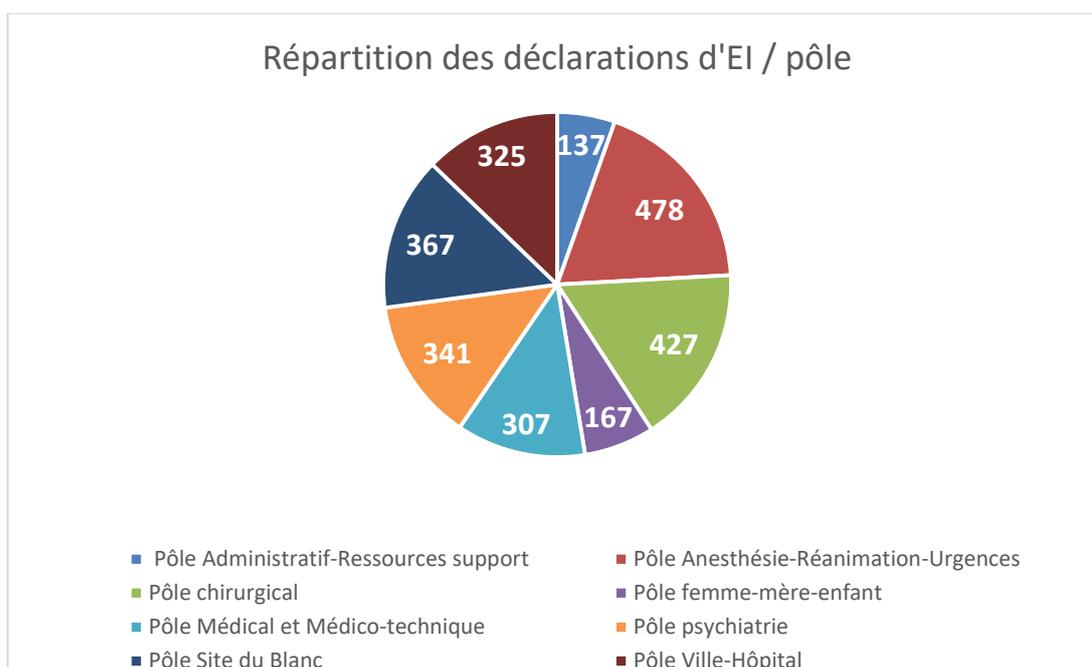
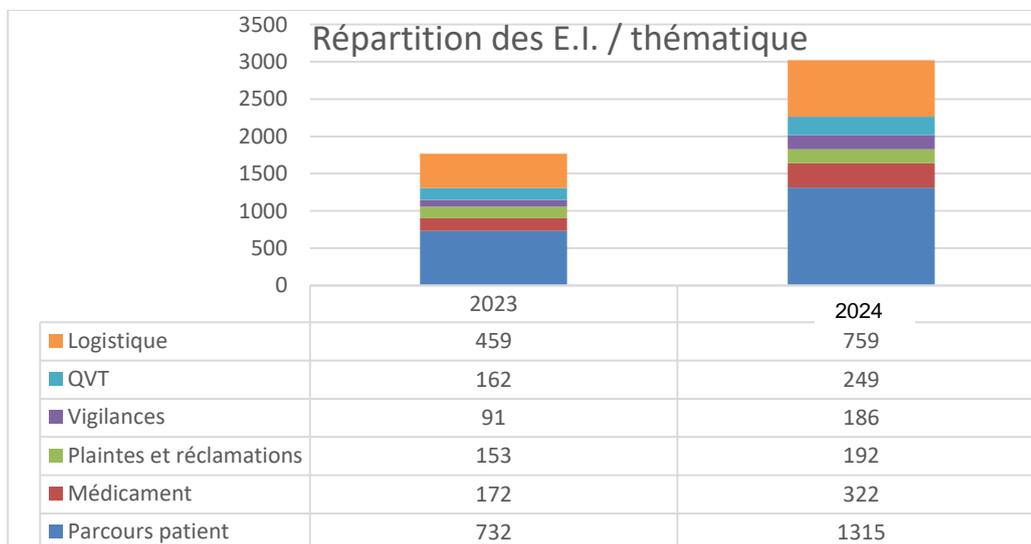
Total des EI	2074	2347	2254	3279
--------------	------	------	------	------

EIG	7	12	8	32
-----	---	----	---	----

L'ensemble des événements indésirables graves ont fait l'objet d'une analyse approfondie et d'un plan d'action associé.



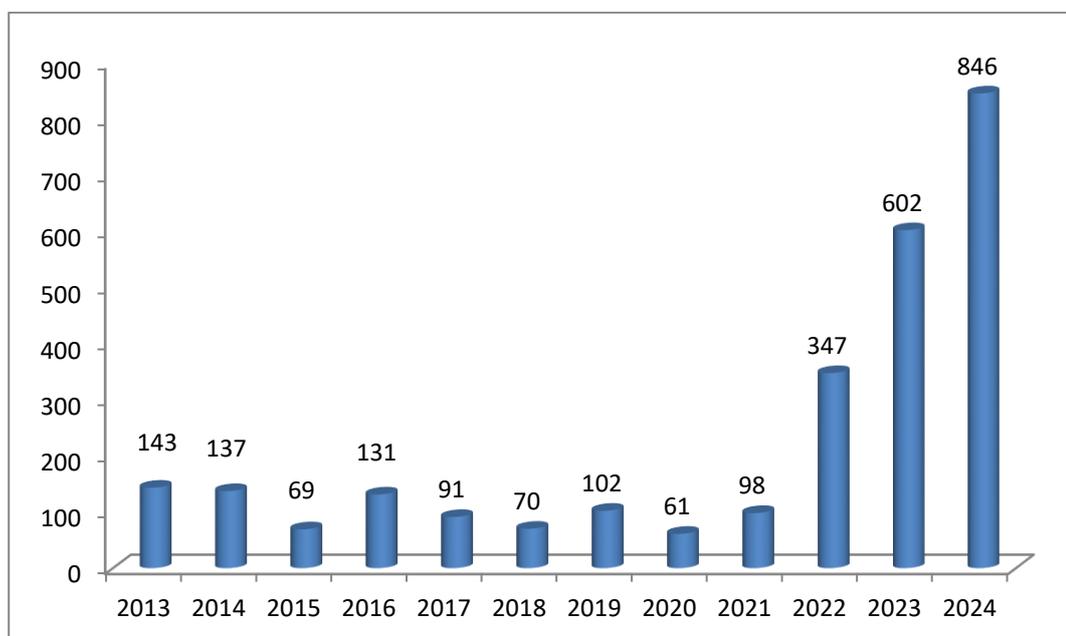
L'augmentation des EIG s'explique en grande partie par le travail approfondi d'accompagnement des professionnels par la direction qualité, en lien avec l'incitation à la déclaration des évènements indésirables.



4 L'ANALYSE DES REMERCIEMENTS

Préambule : cet indicateur doit être considéré avec précaution. Sont ici analysés les seuls remerciements dont la direction des relations avec les usagers est informée.

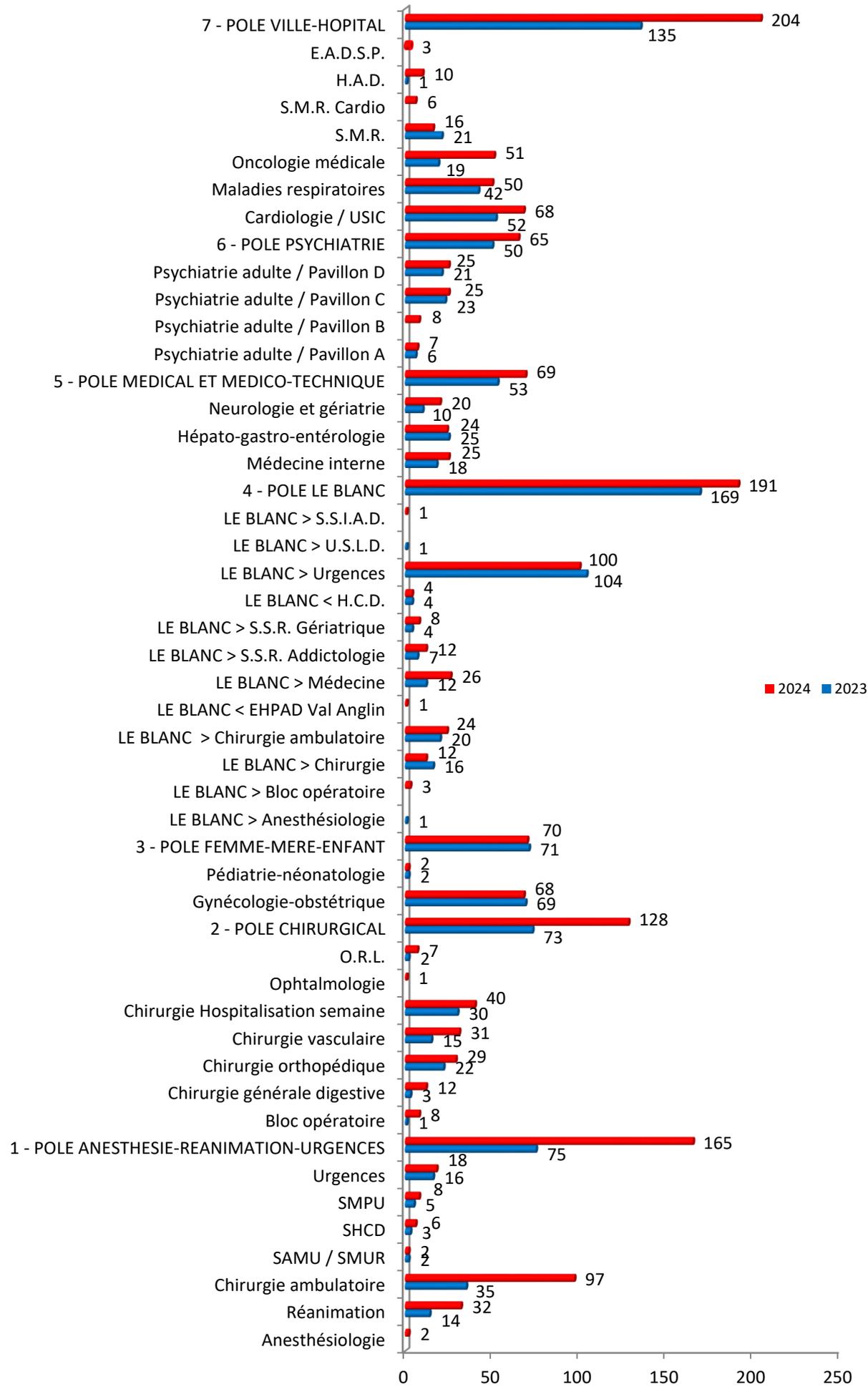
4.1 Evolution du nombre de remerciements



Il est noté une forte augmentation du nombre des remerciements en 2024 qui suit la dynamique engagée depuis l'année 2022. Celle-ci est due, notamment, à l'augmentation du taux de retour des questionnaires de sortie, certains patients faisant part de leurs remerciements via ce support.

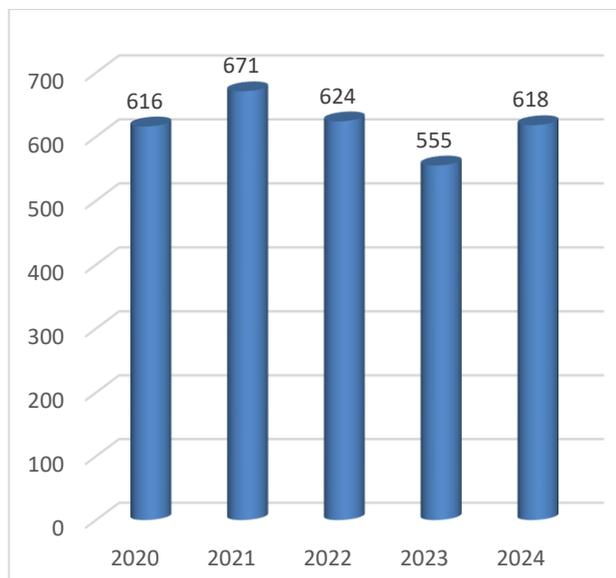
4.2 Analyse des remerciements par pôle et par service

Cf. graphique page suivante.



5 L'ANALYSE DES DEMANDES DE COMMUNICATION DE DOSSIERS MEDICAUX

5.1 Evolution du nombre de demandes



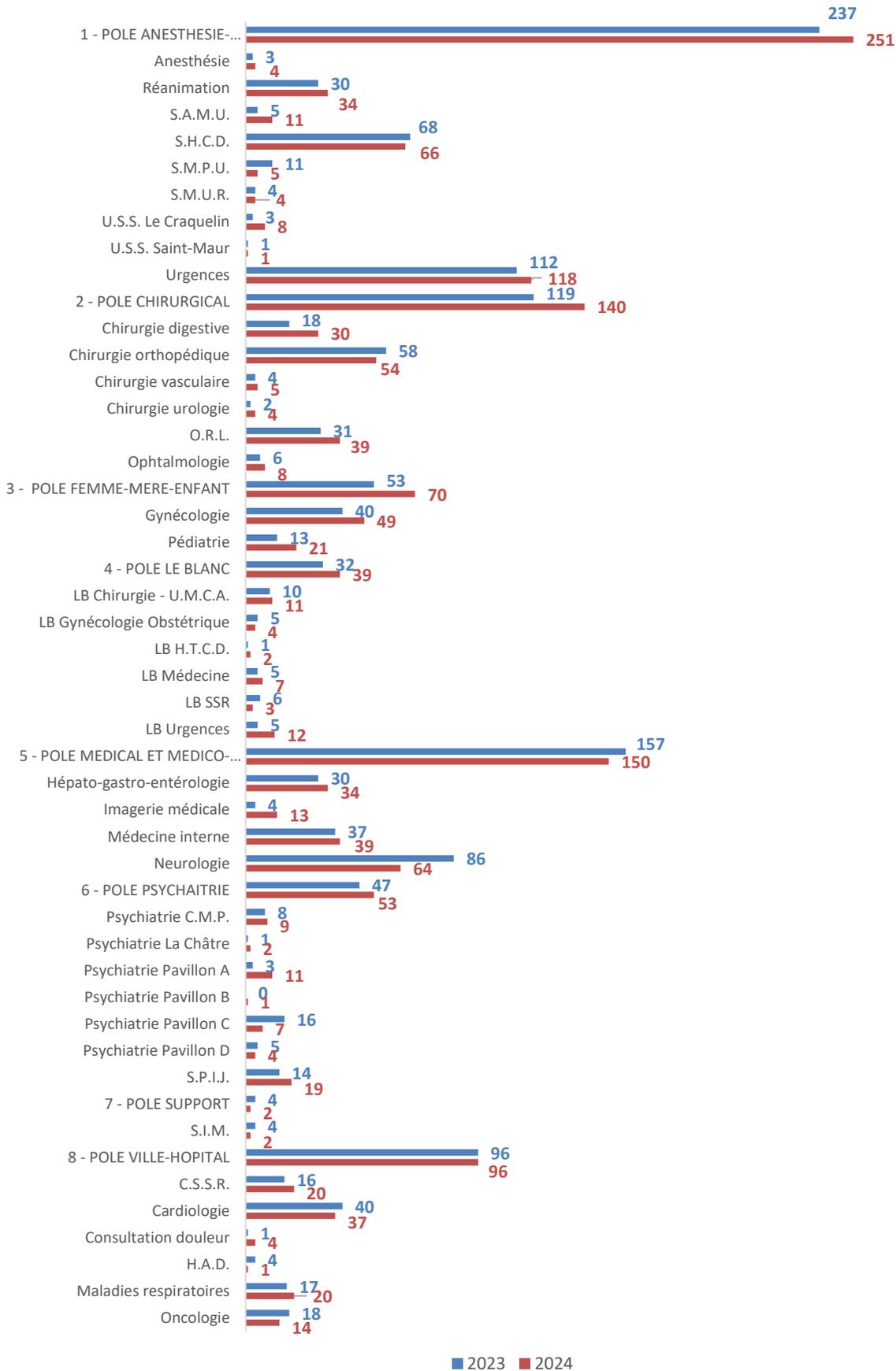
On note en 2024, une légère hausse des demandes de dossiers médicaux par rapport à 2023 (+12 %).

A noter que 95 demandes n'ont pas abouties : annulation de la demande (2 cause décès), non-retour de la fiche de demande, dossier non retrouvé (1 dossier de 1988), dossier détruit (1 dossier de 1987, délai réglementaire de conservation a expiré).

5.2 Evolution du nombre de demandes par pôle et par service (nombre total de demandes enregistrées y compris les demandes non abouties : annulations, demandes incomplètes...)

Voir graphique page suivante.

EVOLUTION DU NOMBRE DE DEMANDES PAR POLE ET PAR SERVICE



5.3 Motifs des demandes (données non fournies en année pleine pour le site du Blanc en 2018)

	2023		2024	
	Nb	%	Nb	%
Demandes des patients ou des représentants légaux :	464	83,60 %	517	83,66 %
Pas de motif	299	53,87 %	337	54,53 %
Besoin médical (médecin traitant, médecin spécialiste...)	120	21,62 %	114	18,45 %
Expertise, demande des assurances...	23	4,14 %	31	5,02 %
Dans le cadre d'une procédure ne concernant pas le C.H.	8	1,44 %	17	2,75 %
Besoin administratif (dossier M.D.P.H., retraite...)	8	1,44 %	12	1,94 %
Réclamation	6	1,08 %	6	0,97 %
Demande des ayants droit :				
Connaissance de la cause du décès	43	7,75 %	62	10,03 %
Faire valoir les droits du demandeur	18	3,24 %	21	3,40 %
Défendre la mémoire du défunt	6	1,08 %	4	0,65 %
Pas de motif *	24	4,32 %	14	2,27 %
TOTAL	555	100,00 %	618	100,00 %

* Pour les demandes non abouties (annulation, fiche non retournée...)

5.4 Délais de transmission des dossiers médicaux

La loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé établit une distinction selon l'antériorité des données du dossier médical :

→ pour les dossiers datant de moins de cinq ans, le délai légal de transmission doit être inférieur à 8 jours ;

→ pour les dossiers datant de plus de cinq ans, le délai légal de transmission est porté à deux mois.

✓ **Délais moyens de transmission**

	2023	2024
Délai moyen de transmission pour les dossiers datant de moins de 5 ans	7,56 jours	7,29 jours
	2023	2024
Délai moyen de transmission pour les dossiers datant de plus de 5 ans	14,77 jours	13,76 jours

✓ **Délais de transmission des dossiers médicaux datant de moins de cinq ans :**

Pourcentages de dossiers transmis dans le délai légal (< 8 jours)

Services	2023	2024
Pôle Anesthésie - Réanimation - Urgences	80,00 %	87,50 %
Anesthésie	100,00 %	100,00 %
Réanimation	100,00 %	90,32 %
S.A.M.U.	75,00 %	70,00 %
S.M.U.R.	100,00 %	100,00 %
Urgences	82,42 %	89,25 %
U.M.S.P. Châteauroux	100,00 %	100,00 %
U.M.S.P. Saint-Maur	-	100,00 %
S.H.C.D.	62,26 %	83,33 %
S.M.P.U.	87,50 %	100,00 %
Pôle Chirurgical	89,77 %	86,24 %
Chirurgie digestive	53,33 %	73,08 %
Chirurgie orthopédique	97,73 %	90,24 %
Chirurgie vasculaire	66,67 %	75,00 %
Chirurgie urologique	100,00 %	100,00 %
O.R.L.	100,00 %	96,30 %
Ophtalmologie	100,00 %	71,43 %
Pôle Femme - Mère - Enfant	81,25 %	82,69 %
Gynécologie-obstétrique	76,92 %	83,78 %
Pédiatrie-néonatalogie	100,00 %	80,00 %
Pôle Le Blanc	82,76 %	94,59 %
Le Blanc - Chirurgie / U.M.C.A.	77,78 %	90,91 %
Le Blanc - Femme-Enfant	100,00 %	100,00 %
Le Blanc - Médecine	100,00 %	85,71 %
Le Blanc - S.M.R.	66,67 %	100,00 %
Le Blanc - H.T.C.D.	100,00 %	100,00 %
Le Blanc - Urgences	80,00 %	100,00 %
Pôle Médical et Médico-Technique	78,79 %	82,11 %
Hépto-gastro-entérologie	79,17 %	77,27 %
Imagerie médicale	75,00 %	90,91 %
Médecine interne	83,87 %	80,65 %
Neurologie-gériatrie	76,71 %	83,05 %

Services	2023	2024
Pôle Psychiatrie	55,56 %	81,25 %
Psychiatrie CMP	80,00 %	87,50 %
Psychiatrie infanto-juvénile	0,00 %	33,33 %
Psychiatrie, pavillon A	100,00 %	100,00 %
Psychiatrie, pavillon B	-	100,00 %
Psychiatrie, pavillon C	60,00 %	100,00 %
Psychiatrie, pavillon D	100,00 %	75,00 %
Psychiatrie, La Châtre	100,00 %	100,00 %
Pôle Ville - Hôpital	64,47 %	58,44 %
C.S.M.R.	31,25 %	20,00 %
Cardiologie	76,67 %	58,62 %
Consultation douleur	0,00 %	50,00 %
H.A.D.	50,00 %	100,00 %
Maladies respiratoires	92,86 %	94,12 %
Oncologie médicale	53,85 %	54,00 %

6 BILAN DU PLAN D'ACTION ET DES ACTIONS MENEES

Il s'agit du plan d'actions 2022, celui-ci ayant été reconduit sur 2023 et 2024 : « Travailler sur l'information et la participation des représentants des usagers en ce qui concerne les plaintes et réclamations : état des lieux, participation à la recherche de solutions d'amélioration, etc. ».

6.1. Bilan du plan d'actions

L'action inscrite depuis l'année 2022 est désormais réalisée au travers des travaux qui se sont tenus au cours de l'année 2024, à savoir :

- La participation des représentants des usagers aux analyses internes réalisées par l'établissement (C.R.E.X. et R.M.M.).

Il a par ailleurs été élaboré et validé en commission des usagers, au cours de l'année, un tableau de suivi des plaintes et réclamations permettant leur analyse exhaustive par les représentants des usagers et la réalisation d'un plan d'actions correspondant, alimenté par ces mêmes représentants.

Ces documents ont été mis en place en janvier 2025 et sont diffusés, après une mise à jour au fil de l'eau, aux membres de la commission des usagers, avant chaque réunion. Ces derniers sont invités à en prendre connaissance en amont et à faire remonter à la direction des relations avec les usagers les dossiers qu'ils souhaitent étudier en séance.

Le plan d'actions est également alimenté des actions définies par les membres de la commission des usagers après étude des dossiers de médiation notamment.

6.2 Autres actions engagées par la C.D.U.

En 2024, le plan d'action du projet des usagers a été mis à jour et alimenté au fur et à mesure des réunions qui se sont tenues. Celui-ci est annexé au présent rapport et à jour à la date de la commission des usagers de validation.

Les représentants des usagers ont été mobilisés dans le cadre de la semaine sécurité des patients sur le site de Châteauroux et sur celui de Le Blanc.

La commission des usagers est également à l'origine de l'élaboration d'un marque-page questions/réponses à l'attention des patients et des professionnels sur le droit des usagers et le rôle des représentants des usagers.

L'établissement a par ailleurs publié 11 numéros de la revue « L'Echo des usagers » en 2024.

Dans le cadre de la démarche qualité, le Président de la commission des usagers a été intégré à la commission qualité qui s'est muée, début 2025 en COPIL qualité.

Par ailleurs, afin de faciliter l'appropriation par les professionnels des enjeux relatifs aux droits des patients et aux rôles et missions des représentants des usagers, des visites dans chacun des services de l'établissement ont été engagées avec la direction des relations avec les usagers et se poursuivent sur l'année 2025.

7 DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT DES UTILISATEURS MULTIPLES DES URGENCES

Afin de mieux accompagner les patients en grande difficultés (sociales, de santé, d'accès aux soins, ...), le centre hospitalier s'est inscrit en collaboration avec le DAC dans le déploiement du dispositif d'accompagnement des utilisateurs multiples des urgences (D.A.U.M.) qui a pour objectifs :

- D'amener à une réflexion départementale croisée sur l'utilisation des services des urgences du centre hospitalier de Châteauroux-Le Blanc.
- De recenser les usagers qui se présentent aux urgences plus de 6 fois sur 365 jours ne nécessitant pas de prise en charge médicale.
- De repérer les parcours de soins fragmentés en raison de difficultés d'accès aux ressources sociales.
- De développer une coopération entre le centre hospitalier de Châteauroux-Le Blanc, le Conseil départemental, l'inter C.P.T.S. et le D.A.C. 36.

Les tests informatiques pour garantir la mise en place de ces alertes ont été réalisés à compter du 20 décembre 2024 pour un démarrage effectif au 13 janvier 2025. Un premier bilan de ce dispositif sera donc disponible dans le rapport de la C.D.U. 2025.

8 ACTIONS RELATIVES A « MON ESPACE SANTE »

Pour faciliter l'accès des patients aux informations relatives à leur état de santé et à leur prise en charge médicale et soignante, la promotion du dispositif « Mon espace santé » s'est accélérée en 2024.

8.1 Liste des actions menées en 2024

- Réalisation de deux affiches d'information à destination des usagers.
- Réalisation d'une affiche avec QR Code pour rediriger sur la « foire aux questions » de l'Identifiant National de Santé (I.N.S.) et de « Mon Espace Santé ».
- Réalisation d'une foire aux questions sur l'I.N.S. et sur « Mon Espace Santé » à destination des usagers.
- Réalisation d'un flyer sur l'I.N.S. et sur « Mon Espace Santé » à destination des professionnels de santé.
- Présentation des actions / propositions à mettre en place concernant « Mon Espace Santé ».
- Information fournie aux secrétaires sur leur obligation d'information auprès des patients lors que chaque prise de rendez-vous téléphonique, notamment sur les thématiques suivantes : alimentation de « Mon Espace Santé », types de documents envoyés dans « Mon Espace Santé », existence de la messagerie sécurisée pour échanger avec les professionnels, opposition à l'alimentation dans « Mon Espace Santé » sur motif légitime.
- Intégration de la mention d'information obligatoire « Mon Espace Santé » sur la lettre de liaison par l'équipe de la direction des systèmes d'information au cas par cas, en fonction des demandes reçues par les services.
- Intégration de la mention d'information obligatoire « Mon Espace Santé » sur la plateforme de prise de rendez-vous en ligne.

8.2 Statistiques 2024

- Taux d'alimentation au dossier médical partagé
 - Site de Châteauroux : 26,73 %
 - Site de Le Blanc : 52,30 %
- Taux d'envoi M.S.Santé Pro (messagerie sécurisée de santé)
 - Site de Châteauroux : 5,15 %
 - Site de Le Blanc : 2,98 %

ANNEXE

PLAN D' ACTIONS D' AMELIORATION
DU PROJET DES USAGERS 2023 - 2026
AU 28 MAI 2025

N° d'action du PAQSS	Intitulé de l'action	Pilote(s)	Stade de réalisation	Date de fin prévisionnelle	Date de fin réelle	Description de l'état d'avancement de l'action
Objectif 1 : Structurer le rôle et les missions des représentants des usagers						
3119	Elaborer une fiche mission des représentants des usagers	J. DUBOT Ph. SCHNEIDER	En cours de réalisation	30/06/2025		En réunion projet des usagers du 4 février 2025, validation du modèle type de fiche mission. A proposer pour une prochaine C.D.U. par M. SCHNEIDER, une fois rédigée dans sa version de travail.
3122	Formaliser le processus d'accueil des représentants des usagers en y intégrant notamment une procédure de visite globale de l'établissement à l'accueil d'un nouveau représentant des usagers et concevoir une maquette d'accueil de ces représentants des usagers (plan, liste responsables et chefs de services/pôles, coordonnées et liste des médiateurs, projet d'établissement, dernier rapport de C.D.U., ...)	J. DUBOT Ph. SCHNEIDER Fr. DE SAINT-SAVIN	En cours de réalisation	30/06/2025		Les documents de la maquette des usagers sont quasiment tous rassemblés et des clefs U.S.B. sont prêtes à être alimentées. La procédure de visite doit encore être rédigée. Le processus est en cours de rédaction.
Objectif 2 : Faciliter l'exercice des représentants des usagers au sein du Centre hospitalier						
3123	Solliciter la direction pour que les représentants des usagers puissent bénéficier d'une place de stationnement sur le parking des professionnels, d'un accès au self-service au même prix que les professionnels et d'une salle de réunion	Ph. SCHNEIDER	Réalisé	30/06/2024	31/03/2025	Accord par la direction générale sur le tout. Chaque représentant des usagers a un badge pour aller au self service au même prix que les professionnels. Salles de réunions peuvent être réservées si besoin Places devant l'ancienne reprographie : barrières devant les places Accès des représentants des usagers à la cour intérieure : à vérifier (M. DUBOT)
3124	Inviter les représentants des usagers aux événements internes	S. ALNO A. REIGNOUX	Réalisé	31/12/2023	15/01/2024	Représentants des usagers invités aux vœux, aux assemblées générales, aux différentes manifestations (vernissage en pédiatrie...)
3125	Mettre à disposition un local pour les rendez-vous et les rencontres avec les représentants des usagers	E. LAMOUROUX	Réalisé	31/12/2021		Processus : les représentants des usagers contactent O. BRISSET pour avoir une salle pour s'entretenir avec un usager. Processus à préciser sur le site internet du centre hospitalier : les usagers peuvent rencontrer les représentants des usagers sur le centre hospitalier.
3126	Informers les représentants des usagers de la vie de l'établissement	J. DUBOT Ph. SCHNEIDER	Réalisé	31/12/2026	31/12/2023	Rappeler aux pilotes des groupes de travail thématiques/commissions/instances d'inviter les représentants des usagers à la réunion où sont présentés les bilans d'activité et les projets d'activité de l'année à venir. Transmettre la liste des groupes thématiques aux représentants des usagers pour qu'ils se partagent les groupes.
3127	Indemniser les représentants des usagers au titre des frais de déplacements relatifs à l'exercice de leurs missions	J. DUBOT	En cours de réalisation	30/06/2025		La procédure d'indemnisation spécifique à l'établissement, rédigée sur la base de la réglementation, est rédigée. Elle doit désormais être validée pour devenir opérationnelle.

Objectif 3 : Associer les représentants des usagers à l'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques						
3128	Poursuivre l'information des professionnels des services de soins sur les rôles et missions des représentants des usagers	Ph. SCHNEIDER Représentants usagers J. DUBOT	En cours de réalisation	15/06/2025		<p>Multiplier les canaux de communication : diffuser la photo des représentants des usagers et un texte sur leurs rôles et missions sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les réseaux sociaux officiels du centre hospitalier : LinkedIn, Facebook, Instagram - toutes les adresses mails des professionnels - les écrans de veille des ordinateurs - les écrans des salles d'attente (P7 + pôle site Le Blanc) => Diffusion réseaux sociaux fin année 2024 <p>Visites dans tous les services de soins en collaboration avec les représentants des usagers pour présenter leurs rôles et leurs missions + rappels également : personne de confiance, directives anticipées, intérêt des transmissions + remise du marque page avec les représentants des usagers : + de 30 réunions</p> <ul style="list-style-type: none"> - M. SCHNEIDER : site de Châteauroux - M. JOUOT : pôle Le Blanc - Mme ROSA-ARSENE : pôle de psychiatrie avec M. SCHNEIDER
3129	Permettre l'intervention des représentants des usagers auprès des étudiants de l'I.F.S.I.-I.F.A.S.-I.F.A.	S. QUATREHOMME Ph. SCHNEIDER	Réalisé	31/12/2023		<p>Diaporama sur les rôles et missions des représentants des usagers : M. SCHNEIDER me l'envoie I.F.S.I. site de Châteauroux : I.F.A.S. + I.F.A. : 06/09/2023 - I.F.S.I.E.S.I. 2ème année : 20/12/2023 - I.F.A.S. : 07/02/2024 - I.F.A.S. : 03/09/2024 I.F.S.I. site pôle site du Blanc : 1 fois Diaporama à diffuser sur BlueMedi Intervention qui intègre les différentes unités d'enseignement : démarche à mener de manière pérenne Action en continu</p>
3130	Transmettre une fois par semestre les résultats et l'analyse des résultats de l'enquête e-Satis à la Direction des soins, aux cadres de santé des services et à la C.D.U.	L. PEREIRA J. DUBOT	A réaliser	31/12/2025		
3131	Adresser une fois par semestre les résultats et l'analyse des questionnaires de sortie à la Direction des soins, aux trios de pôles et à la C.D.U.	J. DUBOT O. BRISSET	A réaliser	31/12/2025		
3132	Elaborer un programme annuel ciblé de recueil de la satisfaction des patients via des enquêtes de satisfaction avec des représentants médicaux, la direction des soins, les représentants des usagers, O. BRISSET, des professionnels des services de soins et S. DURIS	J. DUBOT Ph. SCHNEIDER L. PEREIRA	En cours de réalisation	31/12/2025		Fiches projets et programmes d'expériences patients rédigés pour deux parcours et validés en C.D.U. du 28/05/2025. D'autres fiches projets sont en maturation pour de nouveaux parcours. Un programme pluriannuel sera élaboré dans cette continuité.
3135	Mener une réflexion au sein de la C.D.U. sur la communication et l'analyse des plaintes et des réclamations et des événements indésirables graves (avoir les actions mises en place)	J. DUBOT Ph. SCHNEIDER	Réalisé	31/12/2024	11/09/2024	Tableau de suivi des plaintes et réclamations validé par la C.D.U. avec suivi du plan d'actions.

3136	Présenter les médiations médicales ou non médicales à la C.D.U. au plus près des faits et les actions d'amélioration qui ont été définies et/ou menées	Médecins Médiateurs Médiateurs non médecins	En cours de réalisation	30/06/2025		Délai de transmission des médiations à la .C.D.U à améliorer conformément aux procédures existantes. Tableau d'indicateurs à mettre en œuvre.
3137	Intégrer les représentants des usagers à l'analyse des événements indésirables graves (C.R.EX, R.M.M), à la définition des actions d'amélioration et à leur suivi.	N. BRAJARD S. DESFOSSÉS	Réalisé	31/12/2024		
3138	Inviter les représentants des usagers aux groupes C.L.I.A.S., C.L.A.N., C.L.U.D. pour la présentation des bilans d'activités	J. DUBOT Présidents de comités et instances	En cours de réalisation	30/06/2025		Inviter un représentant de chaque groupe de travail à la C.D.U. de juin ou de septembre de chaque année pour présenter les rapports d'activités du C.L.I.A.S., C.L.A.N., C.L.U.D. à la C.D.U. afin permettre aux RU d'être informés => opérationnel pour plusieurs instances qui invitent les représentants des usagers ou viennent présenter leurs bilans en C.D.U.
3139	Adresser l'affiche des résultats des I.Q.S.S. aux représentants des usagers.	L. PEREIRA	Réalisé	01/02/2023		Voir pour intégrer le comité I.Q.S.S. pour la définition des actions d'amélioration
3545	Intégrer les recommandations des représentants des usagers à la Newsletter de l'U.RIS.QUAL	L. PEREIRA J. DUBOT	A réaliser	31/12/2025		M. DUBOT sollicitera la direction pour intégration d'un encart sur les représenants des usagers à la Newsletter sur la Certification + 1 photo des représentants des usagers qui s'adressent aux professionnels
Objectif 4 : Elaborer des stratégies de recueil de l'expérience patient						
	Elaborer une fiche projet "Recueil de l'expérience patient - Entretien semi-directif"	L. PEREIRA	Réalisé	31/05/2025	21/05/2025	Fiche élaborée lors de la réunion du groupe "Projet des usagers" du 6 mai 2025. Validé en C.OPIL. qualité du 21/05/25,
	Elaborer une grille d'entretien "Expérience patient"	L. PEREIRA Représentants usagers	Réalisé	31/05/2025	21/05/2025	Grille élaborée en réunion du groupe "Projet des usagers" puis finalisée par Mme PEREIRA. Validé en CO.PIL. qualité du 21/05/2025
	Communiquer sur la mise en place de la démarche	L. PEREIRA Représentants usagers	En cours de réalisation	31/05/2025		Flyer d'information validé en projet des usagers et en CO.PIL. qualité. A diffuser
	Mettre en œuvre la démarche	L. PEREIRA Représentants usagers J. DUBOT	A réaliser	13/06/2025		Mettre en place un planning de visites.