

COMMISSION DES USAGERS
DU CENTRE HOSPITALIER
DE CHATEAUROUX - LE BLANC

RAPPORT D'ACTIVITE - ANNEE 2019

Mars 2020

SOMMAIRE

	Pages
PREAMBULE.....	4
Textes de référence.....	4
Le rôle de la C.D.U.....	4
Le fonctionnement de la C.D.U.....	4
1 - L'ANALYSE DES PLAINTES.....	5
1 - 1 - Evolution quantitative du nombre de plaintes.....	5
1 - 2 - Origine des plaintes.....	6
1 - 3 - Forme des plaintes (écrite / orale).....	6
1 - 4 - Nature des plaintes (simple grief / réclamation indemnitaire).....	6
1 - 5 - Niveau de gravité des plaintes.....	6
1 - 6 - Nature des prises en charge concernées par les plaintes (consultation externe / hospitalisation).....	7
1 - 7 - Analyse des plaintes par pôle.....	8
1 - 8 - Ratio « plaintes/activité » par pôle.....	10
1 - 9 - Motifs des plaintes par pôle.....	11
1 - 10 - Suites données aux plaintes.....	12
2 - L'ANALYSE DES DEMANDES DE COMMUNICATION DE DOSSIERS MEDICAUX..	13
2 - 1 - Evolution du nombre de demandes.....	13
2 - 2 - Evolution du nombre de demandes par pôle.....	13
2 - 3 - Motifs des demandes.....	14
2 - 4 - Délais de transmission des dossiers médicaux.....	14
3- L'ANALYSE DES REMERCIEMENTS.....	16
3 - 1 - Evolution du nombre de remerciements.....	16
3 - 2 - Analyse des remerciements par pôle.....	16
4 - L'ANALYSE DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE.....	17
4 - 1 - Evolution du taux de retour global.....	17
4 - 2 - Taux de retour par pôle.....	17
5 - AUTRES ENQUETES DE SATISFACTION.....	20
6 - TABLEAU RECAPITULATIF.....	24
7 - PLAN D'ACTION.....	25

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.

→ 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 leur 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 à 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 de la commission médicale d'établissement (C.M.E.), du directoire et du conseil de surveillance. Il est également présenté à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique (C.S.I.R.M.T.). Ainsi, la connaissance du point de vue des usagers et de leurs proches alimente la réflexion des instances de décision du centre hospitalier.

Un extrait du rapport de la C.D.U. sur les résultats des questionnaires de sortie est présenté au comité technique d'établissement (C.T.E.) et est disponible sur le site Internet 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 :

Trois réunions ont eu lieu en 2019 :

- 27 mars 2019 : 57 % de taux de participation
- 11 septembre 2019 : 57 % de taux de participation
- 4 décembre 2019 : 26 % de taux de participation

* Nombre de médiations réalisées : 1 relative à des réclamations de 2018 et 5 relatives à des réclamations de 2019.

1. L'ANALYSE DES PLAINTES

Préambule

Par plainte, on entend toute expression de mécontentement, qu'elle soit justifiée ou pas, 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 régionale de conciliation et d'indemnisation (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 %
2012	126	-	-
2013	158	+ 32	+ 25 %
2014	180	+ 22	+ 14 %
2015	165	- 15	- 8 %
2016	139	- 26	- 16 %
2017 (*)	179	+ 40	+ 29 %
2018	174	- 5	- 3 %
2019	146	- 28	- 16 %

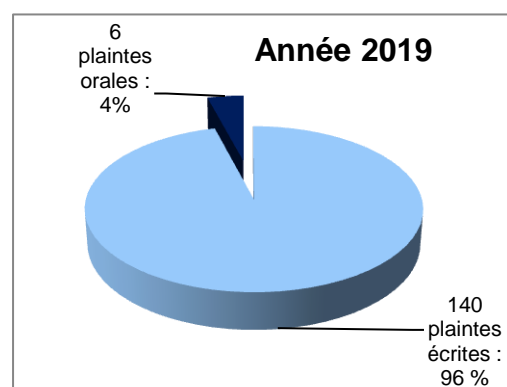
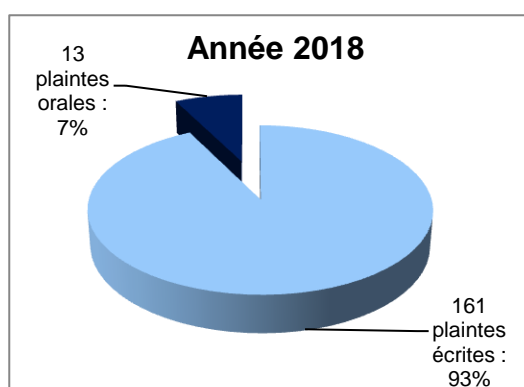
(*) intégration du site du Blanc

1.2 Origine des plaintes

	2018	%	2019	%	Evolution 2018/2019
Membre de la famille	80	46 %	78	53 %	- 3 %
Patient	69	40 %	49	34 %	- 29 %
Commission de conciliation et d'indemnisation (C.C.I.)	10	6 %	4	3 %	- 60 %
Tribunal administratif	2	1 %	3	2 %	50 %
Autres	13	7 %	12	8 %	- 8 %
Total	174	100 %	146	100 %	- 18 %

Globalement, les plaintes émanent en grande majorité du patient et de ses proches (86 %).

1.3 Forme des plaintes (écrite/orale)



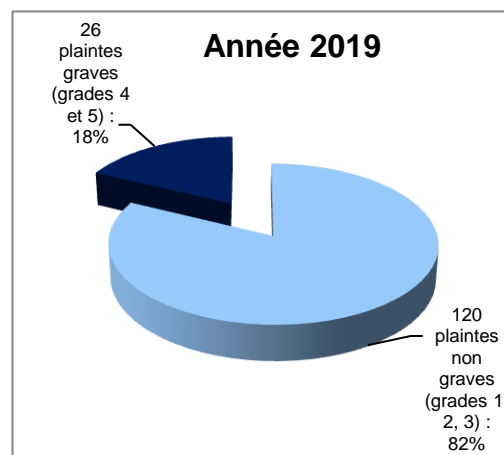
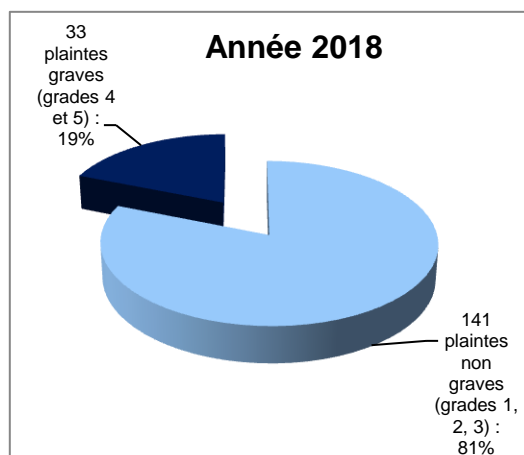
Les plaintes sont très majoritairement écrites (96 %).

1.4 Nature des plaintes (simple grief / réclamation indemnitaire)

	2018	%	2019	%	Evolution 2018/2019
Simple griefs	133	76 %	119	82 %	- 11 %
Réclamations indemnitaires	41	24 %	27	18 %	- 34 %
Total	174	100 %	146	100 %	- 16 %

La majorité des plaintes est l'expression de simples griefs (82%). On constate cette année une baisse du nombre de réclamations indemnitaires.

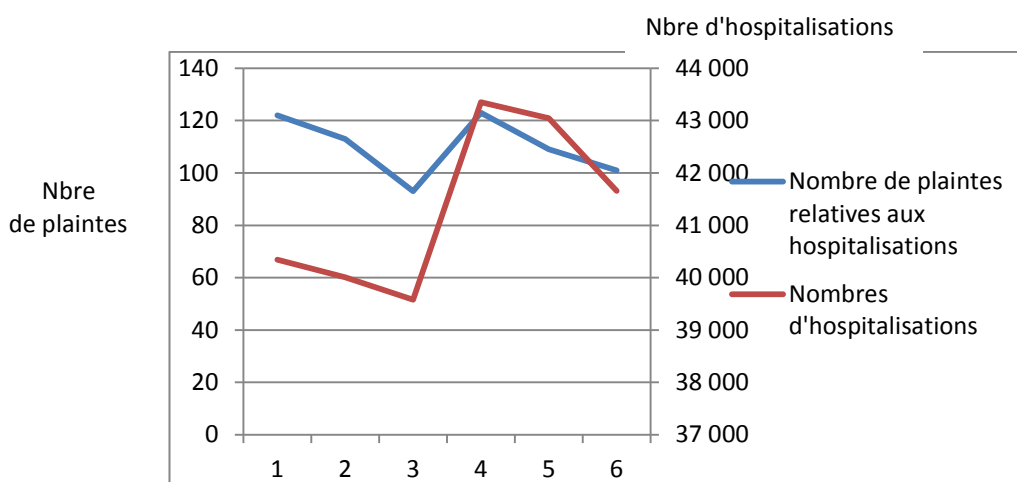
1.5 Niveau de gravité des plaintes



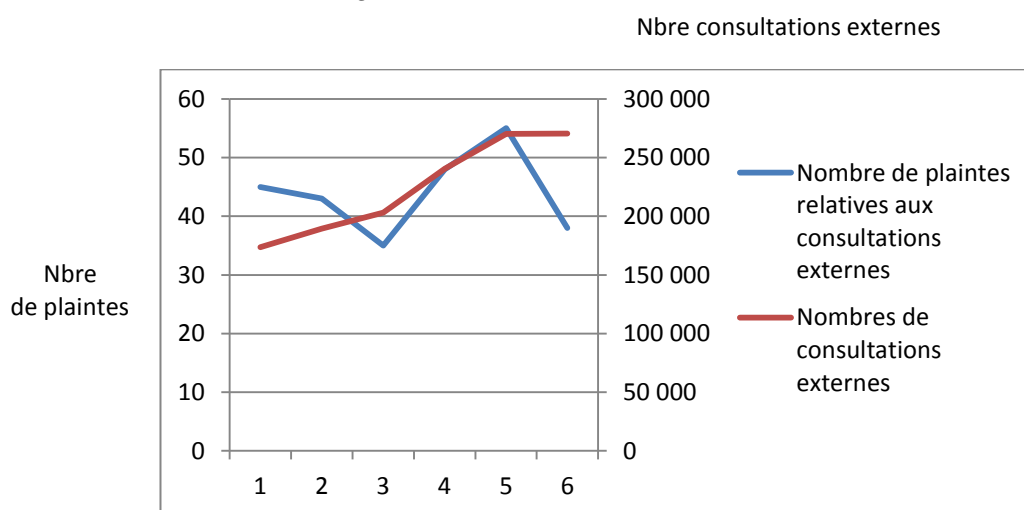
	PLAINTES NON GRAVES			PLAINTES GRAVES	
	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
PLAINTES ou RECLAMATIONS => Préjudice réel ou ressenti patient / famille	Pas de conséquence directe pour le patient ou la famille mais le patient ou sa famille pense qu'un dysfonctionnement a eu lieu dans la prise en charge	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>

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



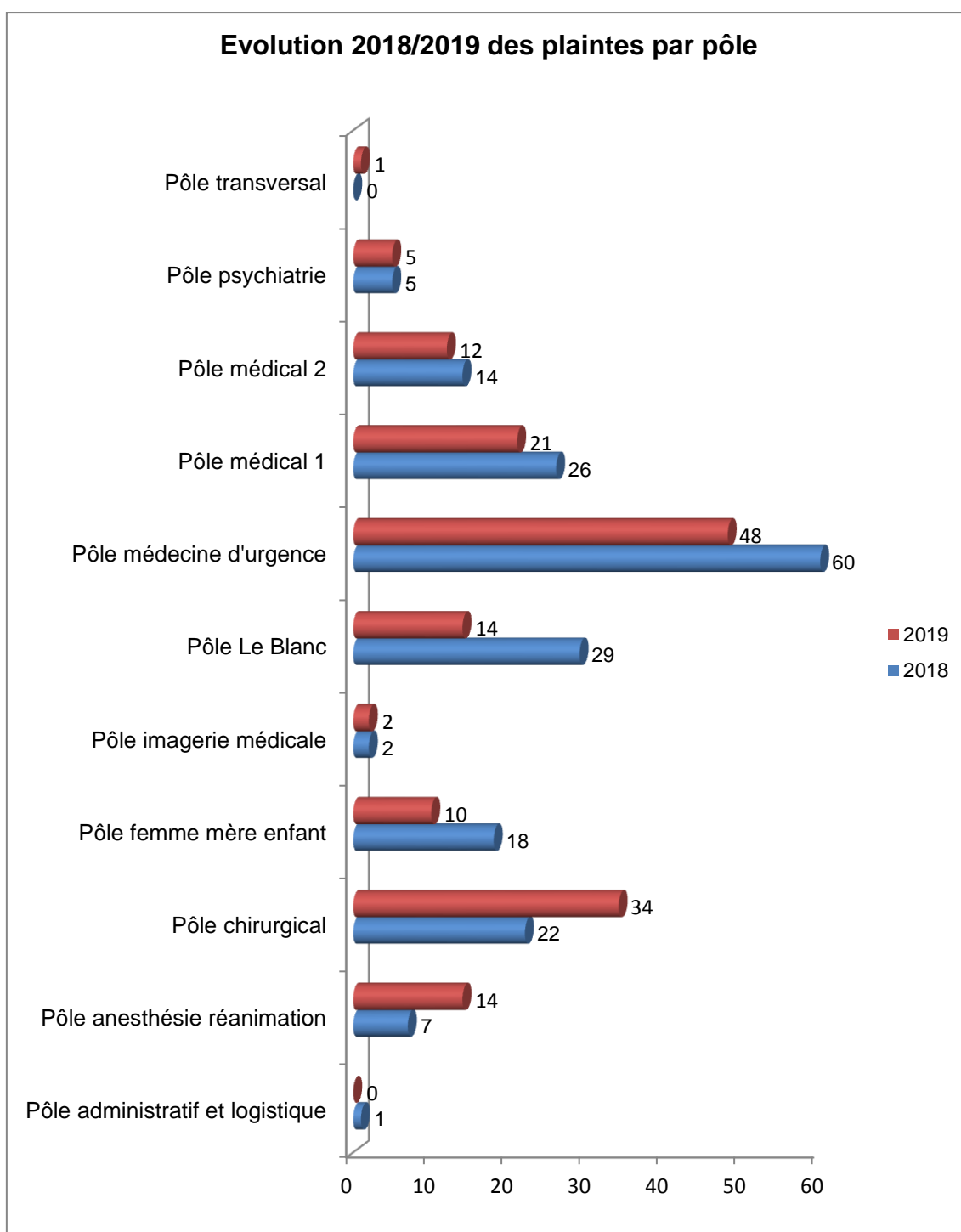
⇒ Autres prises en charge : 7

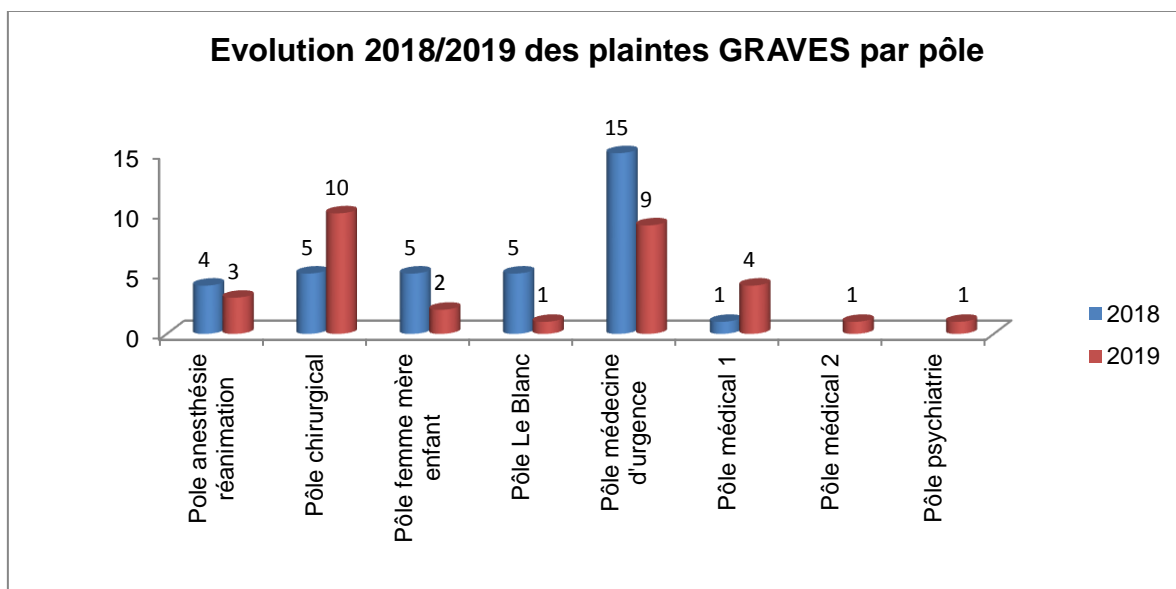
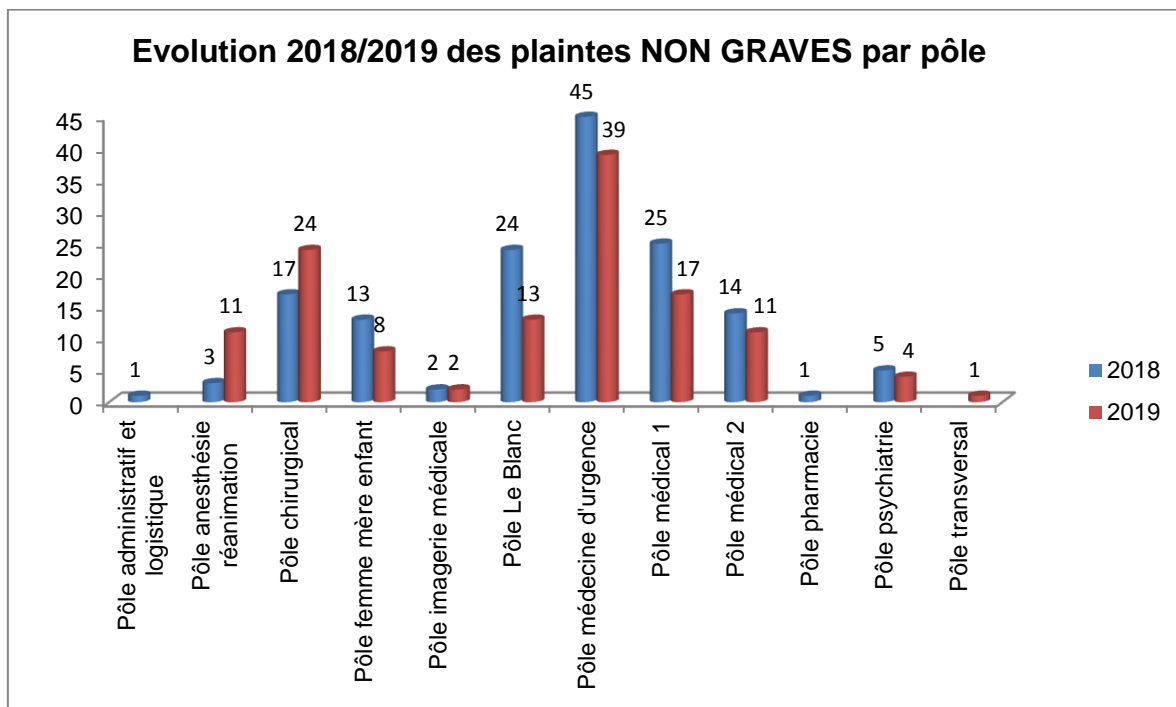
Système d'alarme sur le site du Blanc, absence de kinésithérapeute, infections nosocomiales, prise en charge ambulancière, etc.

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

Durée du séjour	2018	%	2019	%
0-5 jours	41	38 %	24	24 %
6-10 jours	28	26 %	18	18 %
> 10 jours	35	32 %	51	52 %
Non connue	5	5 %	6	6 %
Total	109	100 %	99	100 %

1.7 Analyse des plaintes par pôle (une plainte peut concerner un pôle mais plusieurs services de ce même pôle)





1.8 Ratio « plaintes / activité », par pôle

Ratio plaintes/séjours	2018			2019		
	Nbre plaintes	Nbre séjours	Ratio	Nbre plaintes	Nbre séjours	Ratio
Pôle "Médical 1"	26	14 495	0,18%	21	14 332	0,15%
Pôle "Médical 2"	14	3 020	0,46%	12	2 402	0,50%
Pôle "Femme-Mère-Enfant"	18	3 784	0,48%	10	3 722	0,27%
Pôle "Anesthésie- Réanimation"	7	2 668	0,26%	14	3 387	0,41%
Pôle "Psychiatrie"	5	1 679	0,30%	5	1 918	0,26%
Pôle "Médecine d'urgence" (S.H.C.D / S.M.P.U.)	5	4 868	0,10%	6	4 341	0,14%
Pôle "Le Blanc"	29	5 156	0,56%	14	4 131	0,34%

Ratio plaintes/actes	2018			2019		
	Nbre plaintes	Nbre actes	Ratio	Nbre plaintes	Nbre actes	Ratio
Pôle "Chirurgical"	22	5 995	0,37%	34	6 231	0,55%

Ratio plaintes/passages	2018			2019		
	Nbre plaintes	Nbre passages	Ratio	Nbre plaintes	Nbre passages	Ratio
Pôle "Médecine d'urgence" (urgences)	55	50 389	0,11%	35	50 669	0,07%

1.9 Motifs par pôle	Pôle anesthésie réanimation	Pôle chirurgical	Pôle femme mère enfant	Pôle imagerie médicale	Pôle médecine d'urgence	Pôle médical 1	Pôle médical 2	Pôle psychiatrie	Pôle Le Blanc	Pôle transversal
Accès aux personnes à mobilité réduite										
Accueil					1					
Biens des personnes - détérioration de biens	1	2					1	1	3	
Biens des personnes - disparition de biens		5			6	2	1		1	
Communication	3	4	1		1	2	1			
Comportement médical	4	3	2		8	3	1	2	4	
Comportement soignant	1	2	1		2	1	2	1	1	
Confort et équipement des locaux						1		1		
Défaut de coordination au sein d'un service ou entre services			1			1				
Délais d'attente avant prise en charge médicale					1				1	
Dossier du patient		1								
Durée de la prise en charge médicale										
Erreur de diagnostic	2	4	1	1	11	3	1		2	
Facturation							1			
Gestion des lits (transfert manque de place)					1					
Hygiène des locaux	1	1			2					
Maltraitance		2			2		1			
Mauvaise utilisation du matériel				1						
Prise en charge de la douleur		2	1			1				1
Prise en charge médicale incomplète	1	6	2		18	9	3	2		
Prise en charge soignante		4			3	1	2			
Report intervention chirurgicale ou examen	2	3	2							
Restauration										
S.A.M.U. 36 / Centre 15					1					
Service mis à disposition										
Sortie		2			1	1				
Autres	2	2			2	3	2	1	3	

Une réclamation peut concerner plusieurs pôles 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. Le B.A.G. se retourne ensuite vers le service concerné pour demander des explications.

Dans le cas d'un simple grief, le B.A.G. adresse au demandeur un courrier de réponse reprenant les explications du service concerné par le grief. Dans le cas d'une réclamation indemnitaire, elle prend l'attache de la S.H.A.M. (compagnie d'assurances 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 du B.A.G. : les différents échanges ont lieu directement entre la S.H.A.M. et la C.C.I. ou le tribunal.

★ Pour les simples griefs n'engageant pas la responsabilité civile du C.H. (119 dossiers) :

- ⇒ 119 courriers d'explications ont été adressés par le B.A.G. aux plaignants (100%).
- ⇒ 86 propositions de médiation ont été faites par le B.A.G. aux plaignants.
- ⇒ 1 médiation a été réalisée concernant une réclamation de 2018 et 5 médiations concernant des réclamations de 2019.
- ⇒ Les réponses aux plaignants ont été adressées dans un délai moyen de 26,94 jours. 92,03 % des réclamations ont fait l'objet d'une réponse dans les deux mois.

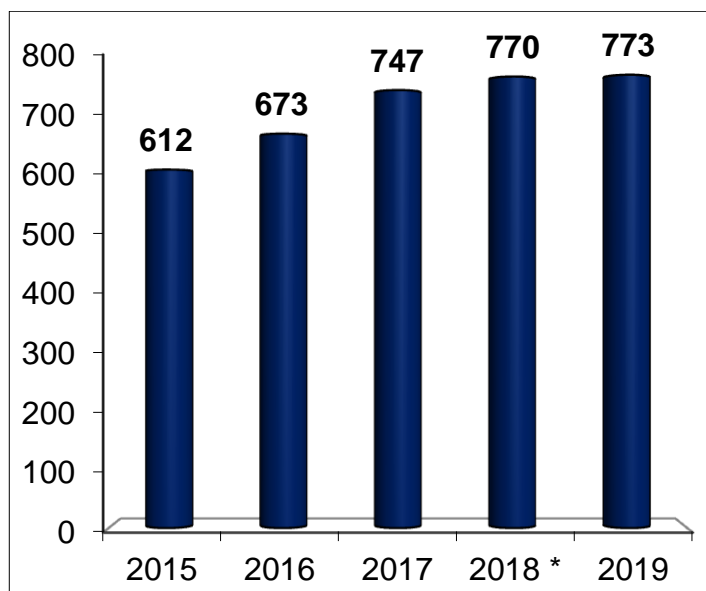
★ Pour les plaintes engageant la responsabilité civile du C.H. et transmises à la S.H.A.M. (27 dossiers) :

- ⇒ 4 dossiers ont été présentés par le patient ou la famille devant la C.C.I.
- ⇒ 3 dossiers ont été déposés par le patient ou la famille devant le tribunal administratif de Limoges.
- ⇒ 1 dossier a été déposé par le patient ou la famille devant le tribunal de grande instance de Châteauroux.
- ⇒ 19 dossiers ont été directement adressés par le patient ou la famille au C.H. pour une demande d'indemnisation.

Issue des dossiers de responsabilité civile	2018	%	2019	%	Evolution 2018/2019
Rejet de la C.C.I.	1	2.44 %	-	-	- 100,00 %
Refus de prise en charge de la S.H.A.M. pour non responsabilité du C.H.	2	4.87 %	-	-	- 100,00 %
Indemnisation de la S.H.A.M. (responsabilité du C.H. engagée)	1	2.44 %	1	3,70 %	-
Prise en charge de la S.H.A.M. sans reconnaissance de responsabilité	-	-	-	-	-
Prise en charge par le centre hospitalier	9	21.96 %	1	3,70 %	- 88,00 %
Dossier classé sans suite (effets personnels retrouvés, décès du patient)	-	-	1	3,70 %	-
Dossiers en cours de traitement	28	68.29 %	24	88,90 %	- 14,00 %
Total	41	100.00 %	27	100.00%	- 34,00 %

2. L'ANALYSE DES DEMANDES DE COMMUNICATION DE DOSSIERS MEDICAUX

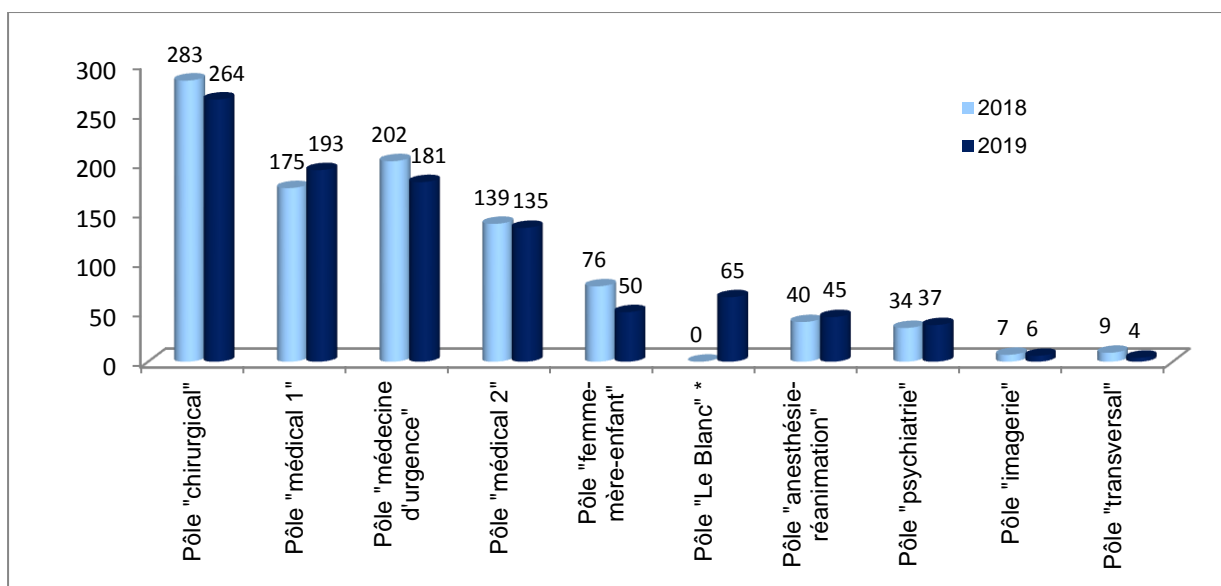
2.1 Evolution du nombre de demandes



* Les données statistiques du site du Blanc ne sont pas prises en compte en 2018 (fournies sur les 4 derniers mois de l'année 2018 suite à l'absence de la T.I.M.)

On note une stabilité des demandes de dossiers médicaux par rapport à 2018, sachant que les demandes concernant le site du BLANC n'ont pas été prises en compte en 2018.

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



(*) Données non transmises en année pleine pour le site du Blanc en 2018.

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

	2018		2019	
	Nb	%	Nb	%
Demandes des patients ou des représentants légaux :	683	88,70%	669	86,55 %
Pas de motif	522	67,79%	480	62,10 %
Besoin médical (médecin traitant, médecin spécialiste...)	94	12,21%	137	17,72 %
Expertise, demande des assurances...	38	4,94%	26	3,36 %
Dans le cadre d'une procédure ne concernant pas le C.H.	7	0,91%	11	1,42 %
Besoin administratif (dossier COTOREP, retraite...)	16	2,08%	6	0,78 %
Réclamation	6	0,78%	9	1,16 %
Demandes des ayants droit :	87	11,30%	104	13,45 %
Connaissance de la cause du décès	57	7,40%	51	6,60 %
Faire valoir les droits du demandeur	12	1,56%	24	3,10 %
Défendre la mémoire du défunt	5	0,65%	3	0,39 %
Pas de motif *	13	1,69%	26	3,36 %
TOTAL	770	100,00%	773	100,00 %

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

2.4 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'âge » 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**

	2018	2019
Délai moyen de transmission pour les dossiers datant de moins de 5 ans	7,38 jours	9,05 jours

	2018	2018
Délai moyen de transmission pour les dossiers datant de plus de 5 ans	12,16 jours	19,60 jours

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

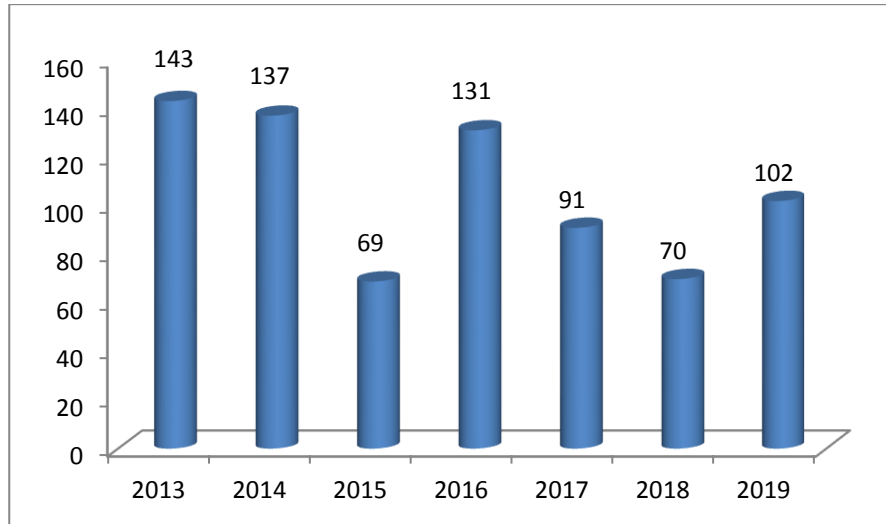
Pourcentages de dossiers transmis dans le délai légal (< 8 jours)

Pôles	2018	2019
Pôle médecine d'urgence	86,21 %	84,18 %
Pôle anesthésie-réanimation	93,75 %	100,00 %
Pôle femme mère enfant	58,33 %	50,00 %
Pôle médical 1	78,08 %	86,83 %
Pôle médical 2	84,92 %	88,28 %
Pôle chirurgical	72,00 %	84,04 %
Pôle psychiatrie	70,00 %	71,43 %
Pôle imagerie	-	60,00 %
Pôle Le Blanc	données non disponibles	58,33 %

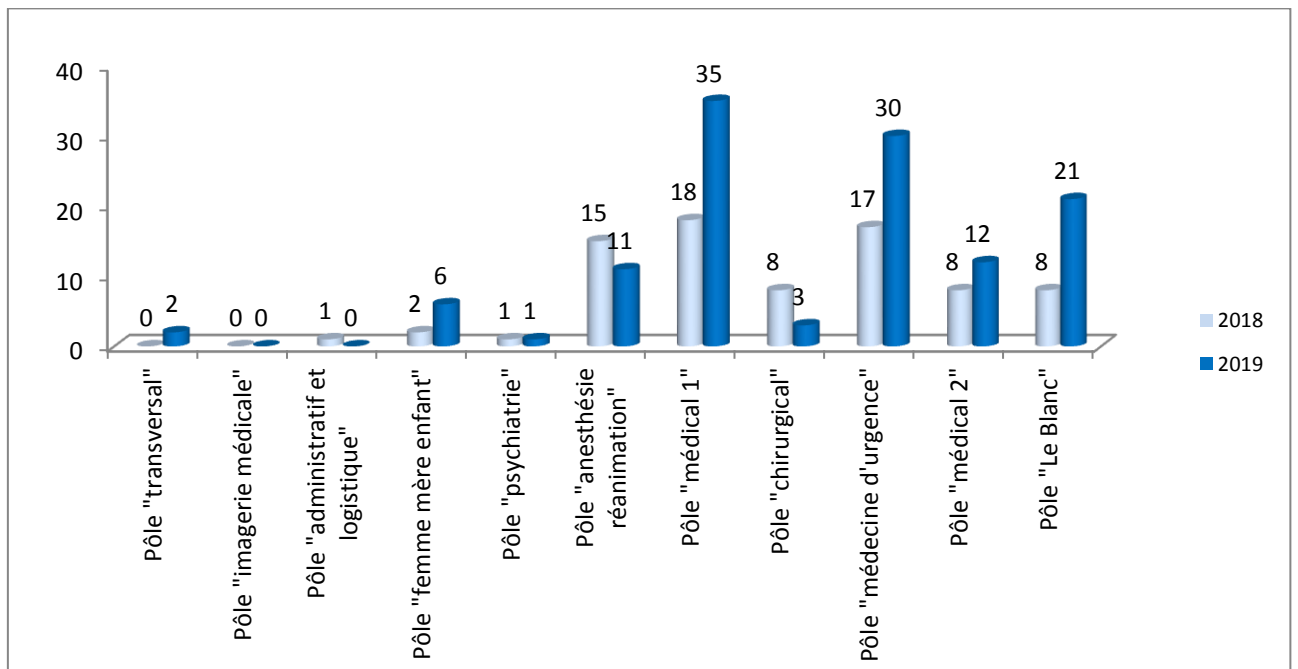
3. L'ANALYSE DES REMERCIEMENTS

Préambule : cet indicateur doit être considéré avec précaution. Sont ici analysés les seuls remerciements dont le bureau des affaires générales est informé.

3.1 Evolution du nombre de remerciements



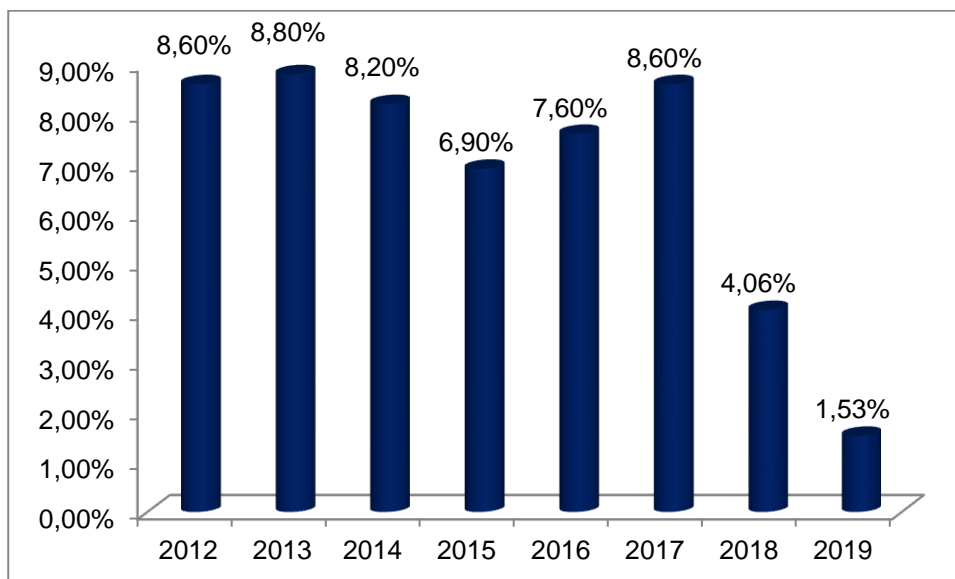
3.2 Analyse des remerciements par pôle



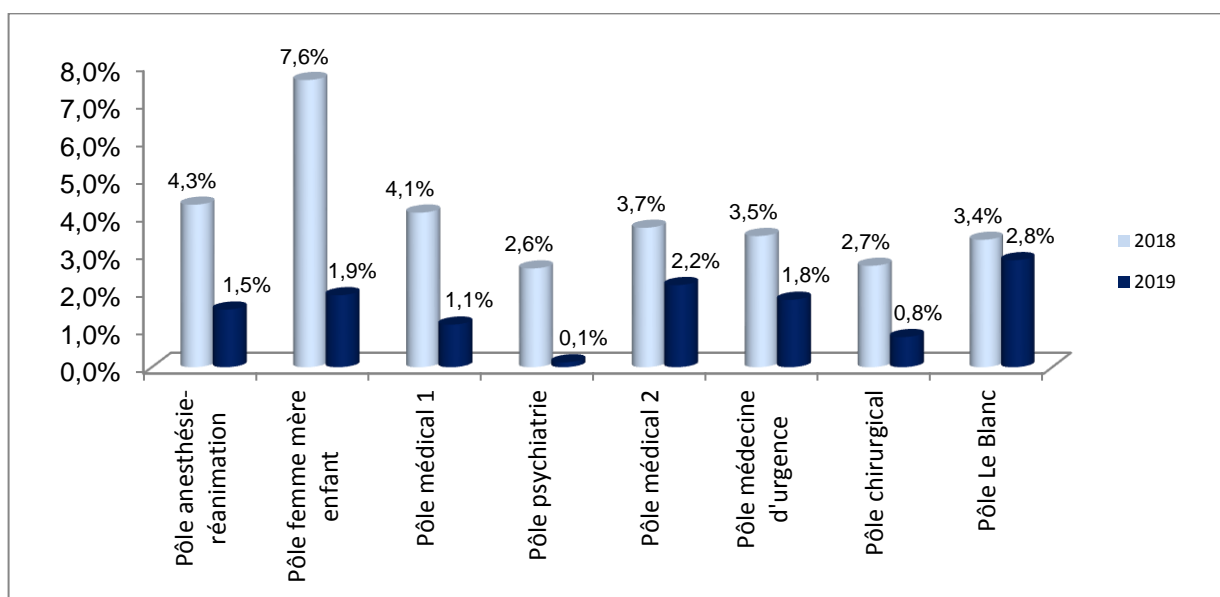
Un remerciement peut concerner plusieurs pôles.

4. L'ANALYSE DES QUESTIONNAIRES DE SORTIE

4.1 Evolution du taux de retour global



4.2 Taux de retour par pôle



5. AUTRES ENQUETES DE SATISFACTION

- Enquête e-SATIS

L'enquête « E-Satis 2019 » s'est déroulée du 1^{er} novembre 2018 au 1^{er} novembre 2019 pour les services M.C.O. + 48 heures et l'unité de chirurgie ambulatoire.

Enquête E-Satis 2019 M.C.O. + 48 heures

Site hospitalier	Nbre d'adresses mails importées	Nbre de mails adressés	Nbre de mails relancés une 1 ^{ère} fois	Nbre de mails relancés une 2 ^{ème} fois	Nbre de réponses complètes	Taux de réponses complètes
CH Châteauroux-Le Blanc	476	476	397	326	153	32 %
Site de Châteauroux	447	447	370	302	147	33 %
Site du Blanc	29	29	27	24	6	21 %

Enquête E-Satis 2019 chirurgie ambulatoire

Site hospitalier	Nbre d'adresses mails importées	Nbre de mails adressés	Nbre de mails relancés une 1 ^{ère} fois	Nbre de mails relancés une 2 ^{ème} fois	Nbre de réponses complètes	Taux de réponses complètes
CH Châteauroux-Le Blanc	368	368	294	237	130	35 %
Site de Châteauroux	265	265	219	177	92	35 %
Site du Blanc	103	103	75	60	38	37 %

Résultats de l'indicateur généralisé E-Satis 2019 sur Scope Santé

Satisfaction et expérience des patients hospitalisés (e-Satis) - Année 2019

Mots clés	Intitulé	Description	Secteur	Résultat Site Châteauroux	Résultat Site Le Blanc
Note de satisfaction globale des patients	Note de satisfaction globale des patients en hospitalisation +48h MCO	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients hospitalisés plus de 48 h en M.C.O. et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	M.C.O.	68 %	Données insuffisantes
Note de satisfaction globale des patients admis en chirurgie ambulatoire	Note de satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire	Cet indicateur mesure la satisfaction globale des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis	M.C.O.	78 %	Données insuffisantes

– **Enquête sur le traitement du linge hôtelier**

L'enquête de satisfaction s'est déroulée du 1^{er} décembre 2018 au 28 février 2019, sur les deux sites (retour : 106 questionnaires).

Thèmes	Taux de satisfaction	
	Site de Chtx	Site du Blanc
Propreté du linge	48 %	0 %
Séchage du linge	80 %	67 %
Aspect du linge (déchirures, repassage)	51 %	17 %
Quantité de linge reçue par le service	27 %	33 %
Rapidité avec laquelle la blanchisserie répond à vos demandes	57 %	50 %
Matériel utilisé par la blanchisserie (chariots, bacs, armoires)	83 %	83 %
Praticité des filets	67 %	50 %
Horaires de ramassage du linge sale connus	40 %	33 %
Horaires de livraison du linge propre connu	66 %	33 %

– **Enquête sur le traitement des tenues professionnelles**

L'enquête de satisfaction s'est déroulée du 1^{er} décembre 2018 au 28 février 2019 sur les deux sites (retour : 76 questionnaires).

Thèmes	Taux de satisfaction	
	Site de Chtx	Site du Blanc
Propreté des tenues professionnelles	69 %	25 %
Finition (repassage, pliage) des tenues professionnelles	79 %	25 %
Nombre de tenues dont disposent les agents connu	81 %	75 %
Nombre de tenues dont disposent les agents satisfaisant	45 %	25 %
Rangement des tenues organisé dans le service	86 %	50 %
Connaissance de jours et heures d'ouverture de la lingerie	51 %	0 %
Connaissance du numéro de téléphone de la lingerie	63 %	25 %

– **Enquête de satisfaction des soins en psychiatrie infanto-juvénile**

Enquête auprès des enfants pris en charge

Thèmes	Taux de satisfaction
Je trouve que les soignants m'écourent attentivement	93 %
Cela m'aide à aller mieux quant je parle avec les soignants	83 %
Je me sens écouté attentivement par le médecin ou par le psychologue	91 %
On m'a bien expliqué de quoi je souffrais	65 %
On m'a bien expliqué pourquoi le traitement pouvait m'aider à aller mieux	68 %
On m'a expliqué que le traitement pouvait avoir des effets négatifs	59 %
Quand je vais mal, je n'attends pas trop longtemps pour voir un médecin ou un psychologue	69 %
Parler avec les autres enfants du groupe m'a aidé	69 %
Je me suis senti bien accueilli par l'équipe quant je suis arrivé	97 %
Si un ami allait mal, je lui conseillerais de venir dans le service pour qu'il puisse être aidé ?	82 %
Le programme de soins qui m'a été proposé correspond à ce dont j'ai besoin	82 %
Trouves-tu que l'on t'a aidé à modifier les comportements qui te gênaient dans la vie ?	75%
Trouves-tu que l'on t'a aidé à affronter tes peurs ?	58 %
Le médecin, le psychologue ou les soignants ont été à l'écoute de ma famille ?	91 %
Ces entretiens sont utiles pour que mes parents comprennent mes problèmes ?	86 %

Enquête auprès des parents

Thèmes	Taux de satisfaction
Signalisation des locaux	95 %
Accueil téléphonique	93 %
Accueil au sein du service	95 %
Délai d'attente entre la demande et la proposition de consultation	79 %
Avez-vous compris le diagnostic donné par le médecin concernant votre enfant ?	88 %
Avez-vous bien compris le traitement médicamenteux et ses éventuels effets secondaires ?	92 %

Avez-vous l'impression que votre enfant ait bien compris de quoi il souffre ?	65 %
Avez-vous ressenti que le médecin/le psychologue est à votre écoute ?	90 %
Pensez-vous que les entretiens familiaux vous ont aidé à mieux comprendre les problèmes de votre enfant ?	88 %
Votre enfant vient-il en confiance en soins ?	96 %
Avez-vous trouvé le référent des soins de votre enfant disponible pour vous ?	90 %
Vous a-t-on expliqué le programme de soins proposé à votre enfant ?	84%
Avez-vous le sentiment d'une bonne transmission des informations entre le médecin, le psychologue et les soignants ?	86 %
Avez-vous le sentiment d'une bonne transmission des informations entre vous, le service et l'ensemble des personnes qui suivent votre enfant ?	73 %
Si l'enfant d'un ami a besoin d'une aide similaire, lui recommanderiez-vous ce service ?	91 %
Avez-vous l'impression d'une amélioration des troubles chez votre enfant depuis notre proposition de soins ?	81 %

Suite aux résultats de cette enquête, des actions vont être mises en œuvre :

- Il est prévu, dans l'emploi du temps de chaque soignant, un temps consacré aux entretiens familiaux. Une évaluation est actuellement en cours quant au nombre des entretiens familiaux.

- Un livret d'accueil du patient a été rédigé. Il est en cours de validation par les services concernés.

- Le projet d'unité mobile d'accueil, d'évaluation et de coordination, validé par l'A.R.S. du Centre - Val de Loire, va permettre d'augmenter la présence des représentants du service de psychiatrie infanto-juvénile lors des réunions et synthèses organisées par les différents partenaires (éducation nationale, service de l'aide sociale à l'enfance, établissements médico-sociaux, etc.).

6. TABLEAU RECAPITULATIF

	Centre hospitalier			Pôle médical 1			Pôle médical 2			Pôle chirurgical			Pôle médecine d'urgence			Pôle anesthésie réanimation			Pôle femme mère enfant			Pôle psychiatrie			Pôle Le Blanc		
	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019	2018	2019	2018/2019
Nombre de plaintes	174	146	-16%	26	21	-19%	14	12	-14%	22	34	55%	60	48	-20%	7	14	100%	18	10	-44%	5	5	0%	29	14	-52%
Taux de plaintes "graves" / total des plaintes	19%	18%	-5%	4%	19%	375%	0%	8%	-	23%	29%	26%	25%	19%	-24%	57%	21%	-63%	28%	20%	-29%	0%	20%	-	17%	7%	-59%
Demandes de dossiers médicaux	770	773	0%	175	193	10%	139	135	-3%	283	264	-7%	202	181	-10%	40	45	13%	76	50	-34%	34	37	9%	Non dispo	65	-
Taux de satisfaction des patients (note > 6)*	93%	93%	0%	87%	92%	6%	92%	100%	9%	95%	85%	-11%	93%	95%	2%	94%	98%	4%	92%	88%	-4%	87%	100%	15%	96%	97%	1%
Taux de patients qui recommanderaient le service*	95%	94%	-1%	90%	90%	0%	95%	100%	5%	97%	84%	-13%	97%	94%	-3%	99%	100%	1%	97%	95%	-2%	90%	100%	11%	99%	99%	0%

* Taux calculés par rapport aux réponses des questionnaires de sortie des patients hospitalisés (hors questionnaire spécifique H.A.D.)

7. PLAN D'ACTION

Bilan du plan d'action 2019

<p>Faire figurer dans le rapport annuel d'activité de la commission des usagers un ratio « Nombre de plaintes - réclamations / activité (*) ».</p> <p>(*) Pour le service des urgences : nombre de passages Pour les services de médecine : nombre de séjours Pour les services de chirurgies : nombre d'actes réalisés</p>	<p>Mise en œuvre dans le présent rapport.</p>
---	---

Plan d'action 2020

Améliorer le taux de retour des questionnaires de sortie :

- en simplifiant le questionnaire (1 page),
- en ciblant certains services, à des périodes données, durant lesquelles les usagers seront sensibilisés au retour du questionnaire (remise en main propre, aide au remplissage, etc.),
- en accompagnant les patients au remplissage du questionnaire par l'intermédiaire des jeunes gens en service civique.