

# Rapport annuel de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC) Année 2012

## I. Identification de l'établissement :

<b>Nom de l'établissement</b>	Centre Hospitalier de Le Nouvion-en-Thiérache
<b>Adresse</b>	40 Rue André Ridders 02170 Le Nouvion-en-Thiérache
<b>Coordonnées</b>	Standard : 03 23 97 56 56 Fax général : 03 23 97 56 57 Courriel : <a href="mailto:contact.lenouvion@ch-thierache.fr">contact.lenouvion@ch-thierache.fr</a>
<b>Statut</b>	Etablissement public
<b>Catégorie</b>	Centre Hospitalier
<b>Capacité (lits et places)</b>	Médecine : 15 lits SSR : 15 lits HAD : 15 places EHPAD : 87 lits Accueil de jour : 8 places SSIAD : 81 places (62 personnes âgées – 9 personnes handicapées – 10 ESAR)
<b>N° FINESS</b>	020000055
<b>Représentant légal</b>	Mme Sylvie MEYZA, Directrice par intérim
<b>Personnes contact au sein de l'établissement associées à la rédaction du rapport CRUQPC</b>	Mme Martine DE NARDA, Présidente désignée M. Alexandre PASQUET, Responsable des Relations avec les Usagers

## II. Fonctionnement de la CRUQPC :

<b>Date de de constitution initiale de la CRUQPC</b>	18 août 2010
<b>Date d'élaboration du règlement intérieur de la CRUQPC</b>	22 mars 2011
<b>Composition de la CRUQPC</b>	<p>Présidente désignée par Mme la Directrice par intérim : Mme Martine DE NARDA, Secrétaire de Direction</p> <p>Médiateurs médicaux : M. le Docteur Hugues HERSOY (titulaire) - M. le Docteur Youcef BETTA (suppléant)</p> <p>Médiateurs non médicaux : M. Joël LEMAIRE, Cadre de Santé (titulaire) ; Mme Nicole GREIB, Cadre de Santé (suppléante)</p> <p>Représentants des usagers : Mme Mauricette BERA (titulaire) – M. Ferdinand LAPERSONNE (suppléant)</p> <p>Responsable de l'accueil : Mme Angélique CARION</p> <p>Responsable des Relations avec les Usagers / Responsable Qualité-Gestion des Risques : M. Alexandre PASQUET</p> <p>Représentants du Conseil de Surveillance : M. le Docteur Pierre DHALLUIN (titulaire) ; Mme Pascale PLOTTET (suppléante)</p> <p>Représentants du personnel : Mme Valérie COUSIN (titulaire) - Mme Emilie LIENARD (suppléante)</p> <p>Présidente de la CME : Mme le Docteur Manuella LE BERRE</p>
<b>Réunions de la CRUQPC</b>	<p>Nombre de réunions au cours de l'année 2012 : 3 (6/4/12 ; 27/6/12 et 11/10/12.)</p> <p>Taux de participation aux séances plénières : 83%</p> <p>Taux de participation des représentants des usagers : 50%</p> <p>Les comptes rendus sont-ils adressés aux représentants des usagers ? : Oui, systématiquement</p>
<b>Organisation matérielle de la CRUQPC</b>	<p>La Présidente désignée par la direction ainsi que le Responsable des Relations avec les Usagers, disposent respectivement d'un bureau, d'une ligne téléphonique et d'un poste informatique avec accès internet.</p> <p>L'établissement met par ailleurs à disposition de la CRUQPC la salle de réunion de l'administration (ou celle du service d'HAD en cas d'indisponibilité) afin d'organiser les séances plénières.</p> <p>Un secrétariat de séance est également organisé, celui-ci se charge de l'organisation des réunions, de l'élaboration et de la diffusion des comptes rendus.</p>

<b>Modalités d'information des usagers sur le fonctionnement de la CRUQPC</b>	<p>Les usagers sont informés de l'existence de la CRUQPC et de la possibilité de la saisir dans le livret d'accueil.</p> <p>La composition et les missions de la CRUQPC ont été insérées dans le livret d'accueil en août 2010 et sont affichées dans les services de soins et à l'accueil de l'établissement.</p>
<b>Modalités d'information sur le circuit interne des plaintes et réclamations</b>	<p>Un formulaire « Comment exprimer votre mécontentement ? » a été inséré dans le livret d'accueil le 18 août 2010. Il décrit le circuit des plaintes et réclamations.</p> <p>Un registre des plaintes informatisé a été réalisé par la cellule qualité dans le cadre de la préparation de la procédure de certification V2010. Après concertation, les membres de la CRUQPC ont validé la mise en place de ce registre lors de la séance du 9 décembre 2012.</p> <p>Une procédure sur la gestion des plaintes et des réclamations a également été réalisée en concertation avec les membres de la CRUQPC. Elle a été validée lors de la séance du 8 avril 2011.</p>
<b>Modalités d'information des professionnels de santé et des personnels de l'établissement sur le fonctionnement de la CRUQPC</b>	<p>Les professionnels de santé et le personnel sont informés du fonctionnement de la CRUQPC dans le livret d'accueil du nouvel arrivant élaboré en août 2010, par voie d'affichage, lors des réunions de services et par la diffusion des comptes rendus.</p>
<b>Coordination avec les autres instances</b>	<p>Ce rapport 2012 sera présenté au Directoire, au CTE, à la CME et soumis au Conseil de Surveillance pour approbation avant d'être transmis à l'Agence Régionale de Santé.</p> <p>Mme DE NARDA est conviée au CTE et à la CME.</p> <p>Mme GREIB, Mme BERA, Mme PLOTTET, M. LAPERSONNE et M. DHALLUIN sont conviés au Conseil de Surveillance.</p> <p>Madame Le Docteur LE BERRE est conviée au Directoire, à la CME, au CHSCT, au CLIN, au CLUD et au CLAN.</p>
<b>Formation des usagers</b>	<p>Formation des représentants des usagers : 0 en 2012</p> <p>Formation des autres membres de la CRUQPEC : 0 en 2012</p>

### III. Appréciation des pratiques :

<p><b>Nombre total de patients de l'année de référence</b></p>	<p>Nombre d'entrées Médecine : 403          Nombre d'entrées SSR : 278          Nombre d'entrées EHPAD : 32 (Accueil de jour : 4)          Nombre d'entrées SSIAD : 50          Nombre d'entrées HAD : 65</p>
<p><b>Analyse quantitative des plaintes et réclamations</b></p>	<p><u>Nature de la formulation d'insatisfaction :</u>          Nombre de plaintes écrites : 0          Nombre de réclamations écrites : 1  <i>Réclamation adressée à la direction le 21 janvier 2012 par la fille d'une résidente de l'EHPAD suite à sa prise en charge dans le service de Médecine/SSR (où elle est décédée) :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>La fille n'a pas été prévenue de l'hospitalisation de sa mère le dimanche précédant son décès ;</i></li> <li>- <i>Lorsqu'elle est arrivée en Médecine, accompagnée de sa famille pour demander à voir le corps, une infirmière a installé les personnes présentes dans un bureau pour les faire patienter puis une autre personne est entrée, furieuse, leur demandant de sortir immédiatement en leur précisant qu'ils n'avaient « rien à faire dans ce bureau » ;</i></li> <li>- <i>Deux aides-soignantes les ont ensuite emmenés à la morgue où ils ont été très choqués que la vue du corps se fasse dans la « salle des tiroirs ».</i></li> </ul> <p>Nombre de réclamations orales : 0</p> <p><u>Nature de la formulation de satisfaction :</u>          Mise en place d'un classeur de félicitations pour les cartes de remerciements au sein du service de Médecine/SSR ainsi que de l'EHPAD.          A noter que des paniers de confiseries, des boîtes de chocolats et des bouquets de fleurs sont également déposés régulièrement dans les services à destination de l'ensemble du personnel.</p>
<p><b>Réponses aux plaintes / réclamations</b></p>	<p>Une réponse a été apportée par la direction le 27 janvier 2012 à la réclamation en date du 21 janvier 2012.          Suite à cet incident, la cellule qualité a décidé de mettre en place une procédure sur les modalités de prise en charge d'un patient décédé.</p>

	Les membres de la CRUQPC ont donné un avis favorable à cette procédure lors de la séance du 6 avril 2012.
<b>Recours</b>	Nombre total recours gracieux ou juridictionnels : 0 Demandes formulées à la CRCI : 0
<b>Médiation</b>	Il n'y a eu aucun recours à la médiation en 2012
<b>Demandes de dossiers médicaux</b>	Nombre de demandes de dossiers médicaux : 1 <i>Demande formulée par un ayant-droit, en date du 11 septembre 2012 concernant un patient décédé en août 2012 pendant son hospitalisation en Médecine.</i> Une copie du dossier a été envoyée par courrier avec un bordereau des pièces détaillées le 30 septembre 2012.
<b>Questionnaires de sortie</b>	<u>Résultats des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers pour le service de Médecine/SSR :</u> L'étude a porté sur 87 questionnaires. Période de référence (du 1er janvier au 31 décembre 2012). Pour le 1 <sup>er</sup> trimestre, l'étude a porté sur 27 questionnaires pour 100 sorties (hors décès et transferts), le taux de retour est donc de 27%. La satisfaction globale des patients est stable. Pour le 2 <sup>ème</sup> trimestre, l'étude a porté sur 29 questionnaires pour 102 sorties (hors décès et transferts), le taux de retour est donc de 28,43%. Pour le 3 <sup>ème</sup> trimestre, l'étude a porté sur 20 questionnaires pour 95 sorties (hors décès et transferts), le taux de retour est donc de 21,05%. Pour le 4 <sup>ème</sup> trimestre, l'étude a porté sur 11 questionnaires pour 91 sorties (hors décès et transferts), le taux de retour est donc de 12,09%. 90% des patients arrivent par le bureau des entrées. Les patients sont très satisfaits des prestations de l'accueil. Concernant les repas, 5% des patients trouvent que l'assiette est trop copieuse et que le service est trop tôt le soir. L'UCAN et le CLAN ont déjà bien amélioré différentes prises en charge. <u>Actions d'amélioration proposées par les membres de la CRUQPC :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La prise en charge des régimes (les mixés et les hachés)</li> <li>- La prise en charge du confort</li> <li>- La réadaptation alimentaire en collaboration avec le</li> </ul>

diététicien.

- La présentation des repas pour le service de Médecine/SSR (assiettes et serviettes de table de couleur, plateau plus agréable, etc...).

On ne note aucune réclamation importante dans les questionnaires de sortie.

Les résultats de l'enquête sont excellents.

Résultats des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers pour le service HAD :

Les résultats ont été réalisés sur 27 questionnaires retournés. L'évaluation de la prise en charge donne un résultat satisfaisant dans l'ensemble entre 78% et 100%.

Résultats des enquêtes de satisfaction de l'EHPAD :

Cette enquête est nouvelle à l'EHPAD. Sur les 87 résidents de l'EHPAD, la répartition hommes/femmes est la suivante : 75% de femmes et 25% d'hommes. Par ailleurs, 28% des résidents occupent des chambres doubles.

Les résidents et les familles sont satisfaits des locaux (salle de détente, espace animation, cuisine thérapeutique, salon de soins esthétiques,...) ainsi que des chambres et des repas.

#### IV. Recommandations de la CRUQPC :

##### Bilan des recommandations N :

##### **Au regard des droits des usagers**

Objectif	Action	Echéancier	Indicateur de suivi	% d'atteinte de l'objectif
Augmenter le nombre d'usagers aux groupes de travail pour la certification.	Envoi de Convocations pour les convier aux réunions de travail.	Mai 2012	Nombre de participants	100%
Améliorer l'information concernant l'organisation de la CRUQPEC et ses membres aux usagers et au personnel.	Mise à jour au niveau du livret d'accueil et de l'affichage.	Janvier 2012	Document créé	100%
Apporter une meilleure traçabilité des réclamations, tout particulièrement celles effectuées oralement au sein des services de soins.	Information auprès : Du personnel Des patients Des familles Par le biais du document « comment exprimer son mécontentement »	Fin d'année 2012	Document à l'affichage	100%
Améliorer la signalétique de l'établissement	Faire le tour avec le responsable des services techniques	Décembre 2013	/	/

## Au regard de la qualité de l'accueil et de la prise en charge

Objectif	Action	Echéancier	Indicateur de suivi	% d'atteinte de l'objectif
Enquête de satisfaction des résidents en EHPAD	Distribution et analyse des questionnaires	Mars 2012	Satisfaction des résidents. Taux de retour	100%

### ☒ *Le livret d'accueil*

*L'agent prend un peu de son temps pour informer le patient des droits et des devoirs par le biais du livret d'accueil. Un des membres souligne que l'information est très importante.*

### ☒ *Le nombre d'usagers*

*L'association des VMEH a obtenu l'agrément au niveau national, par arrêté du 4 avril 2011 pour représenter les usagers dans les instances de l'établissement de santé.*

*Suite à l'obtention de cet agrément, Madame BERA, Présidente des VMEH a proposé sa candidature au Conseil de Surveillance de l'établissement. L'Agence Régionale de Santé a informé Madame la Directrice par intérim, par courrier du 13 février 2012, que Madame BERA a bien été nommée en qualité de représentante des usagers désignée par le Préfet de l'Aisne pour remplacer Monsieur Joël FILLION, démissionnaire depuis le 1er janvier 2011.*

## Préconisations/recommandations pour l'année N+1

### Au regard des droits des usagers

Objectif	Action	Echéancier	Indicateur de suivi
Sensibiliser les patients, / familles et personnel sur la personne de confiance.	Création d'une plaquette d'information.	Septembre 2013	Document créé

### Au regard de la qualité de l'accueil et de la prise en charge

Objectif	Action	Echéancier	Indicateur de suivi
Evaluer la prise en charge des Soins Palliatifs.	Mettre en place un questionnaire spécifique pour les soins palliatifs.	Décembre 2013	Nombre de questionnaires rendu.
Améliorer l'aspect visuel des plats mixés.	Changement des assiettes et couverts.	Décembre 2013	/
Améliorer le taux de retour des questionnaires de satisfaction du service de Médecine – SSR.	Relancer le patient et/ou la famille lors de leur passage au bureau de l'accueil. Mettre une affiche au niveau de l'ascenseur.	Juin 2013	Taux de retour du questionnaire de satisfaction du service de Médecine – SSR.