



DEUXIEME ANNEE D'ACTIVITE-RESUME

1^{er} avril 2013 – 31 mars 2014



ESPACE PATIENTS & PROCHES

Direction générale

Ecoute et suivi
personnalisé





Les trois médiateurs de l'Espace Patients&Proches (EPP) ont pour mission de remettre en lien les patients et leurs proches avec les équipes de professionnels lorsque la relation devient difficile ou que des problèmes de prise en charge se posent. Comprendre les expériences des uns et des autres, identifier les difficultés et les insatisfactions, c'est se donner les moyens d'y répondre efficacement en améliorant la qualité de l'accueil et de la prise en charge, de prévenir les conflits et de collaborer plus activement à la recherche de solution. Le milieu hospitalier est un lieu susceptible de générer des conflits. Ceux-ci ne sont pas le signe d'un échec de la prise en charge, mais l'expression d'une difficulté relationnelle qui doit être traitée avec professionnalisme. Ignorer le conflit, c'est prendre le risque de le nourrir.

Comme médiateurs, il nous paraît très important que les collaborateurs, tout comme les usagers, nous considèrent comme une ressource en matière de gestion des conflits. Nous avons pu constater durant cette deuxième année d'activité que les professionnels de la santé nous ont sollicités deux fois plus que l'an passé, leurs demandes d'interventions ou de conseils passant de 5% à 10%. Ce chiffre ainsi que l'augmentation globale de 15% de notre activité sont les signes d'une bonne intégration dans le dispositif d'accueil et de prise en charge au CHUV.

La direction générale du CHUV a par ailleurs confirmé son soutien à l'Espace Patients&Proches en pérennisant le financement de cette structure à partir de 2015.

Principes

Les coordinateurs travaillent notamment selon les principes de neutralité, discrétion, bienveillance, transparence, disponibilité, responsabilisation et gratuité. Ils apportent un soin particulier au suivi des situations jusqu'à leur clôture. Les collaborateurs de l'EPP travaillent sur un matériau subjectif : le récit des patients et des proches. Nous considérons toujours ces témoignages comme des points de vue, des perceptions, et n'examinons pas les événements en eux-mêmes. C'est pourquoi nous parlons de doléances, un « état pénible incitant à se plaindre »¹, et non d'erreur ou de faute

Les demandeurs

L'EPP a enregistré 335 situations durant sa première année d'activité, soit une moyenne de 1.34 nouvelle situation par jour ouvrable. En deuxième année, on compte **393** situations, soit **1.6** nouvelle situation par jour, ce qui correspond à une augmentation de 15% des sollicitations. Rappelons qu'en 2013 plus de 45'000 patients ont été hospitalisés au CHUV, et que l'activité ambulatoire correspond à plus d'un million de consultations.

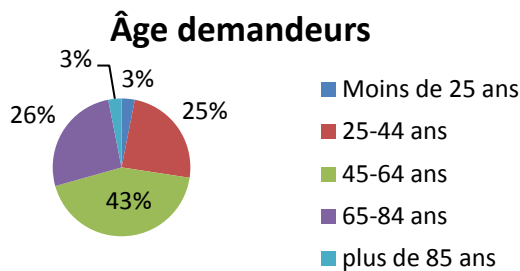
La proportion de patients et de proches qui s'adressent à l'EPP est très stable d'une année à l'autre : 51% sont des patients, 39% des proches. Le nombre de demandes d'intervention provenant des professionnels de la santé a doublé en deuxième année, pour atteindre 10% des sollicitations. Les situations où les collaborateurs du CHUV sont à l'origine de la demande se répartissent en deux catégories principales : les demandes d'intervention pour des situations particulièrement conflictuelles et les demandes de conseils en gestion de conflit. Elles proviennent principalement de cliniciens (médecins et infirmiers), mais aussi du personnel administratif (desk, secrétariat) ainsi que de l'Unité des affaires juridiques. Des structures hors CHUV (cabinet, EMS, établissements socio-éducatifs) s'adressent également à l'EPP pour leurs résidents soignés dans l'institution. Les demandes de

¹ Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) : www.cnrtl.fr



professionnels qui échappent à ces catégories proviennent du Bureau cantonal de médiation santé handicap et de l'Espace Pallium.

On observe également une grande stabilité des chiffres d'une année à l'autre concernant le sexe et l'âge des demandeurs. Les femmes restent majoritaires et sont représentées à 54% contre 52% en première année.



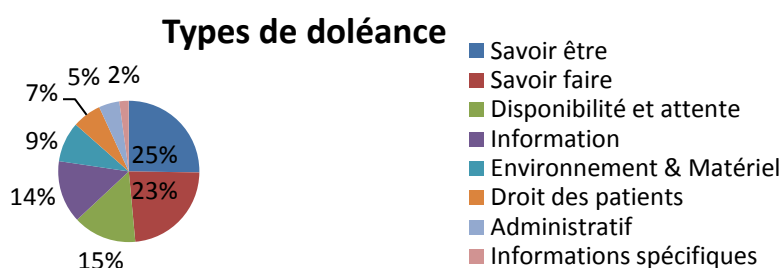
La satisfaction des demandeurs

Lorsqu'une situation est close, nous interrogeons toujours les demandeurs pour connaître leur niveau de satisfaction. Nous distinguons l'avis sur les prestations proposées par l'EPP de l'avis sur la solution au problème rencontré. Les résultats sont stables d'une année à l'autre (92% de personnes très satisfaites du suivi à l'EPP), avec une légère amélioration, surtout en ce qui concerne la satisfaction liée à la solution (de 49% à 56%).

Notre objectif principal est de restaurer le lien de confiance entre les patients, les proches et le CHUV. Par conséquent, tant que les personnes qui nous sollicitent se disent insatisfaites, nous restons à disposition et encourageons les protagonistes à trouver une solution alternative. Nous observons que les personnes qui ont été un jour insatisfaites du CHUV sont plus à risque de se retrouver dans des situations conflictuelles, lors de leurs visites suivantes.

Types de doléances

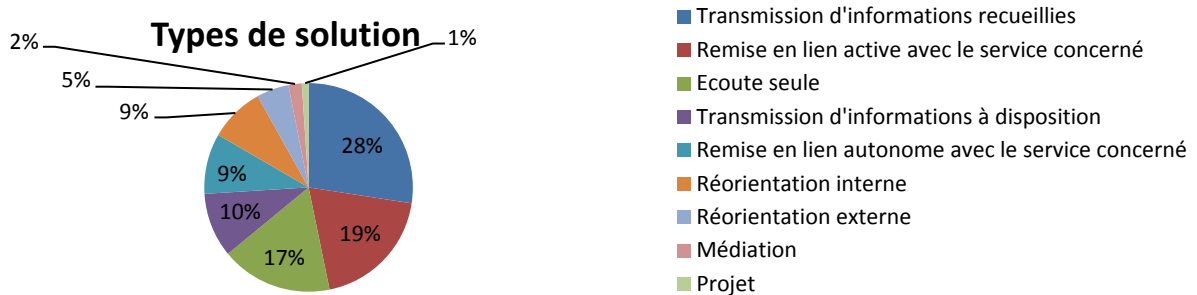
Les doléances portant sur le savoir-être sont les plus fréquentes, de façon encore plus marquée que l'an passé. En regroupant en effet le savoir-être, l'information et les informations spécifiques dans une catégorie générale qui porte sur la relation et la communication, on rassemble 41% des doléances soit une augmentation de près de 10% par rapport à 2012. Le nombre d'insatisfactions concernant le savoir-faire (-8%) et la disponibilité et l'attente (-3%) sont en baisse, alors que les autres domaines restent très stables.





Les solutions

Les types de solution montrent un traitement des doléances extrêmement stable entre les deux premières années d'activité. Une tendance semble pourtant apparaître : les médiateurs responsabilisent de plus en plus les patients et les proches en intervenant moins dans les services : on observe une augmentation de 12% des solutions sans contact. Lors de la seconde année d'activité, pour 37% des solutions, les services ignorent que l'EPP a été sollicité, à moins que les patients et proches les en aient informés.



Projets concrets

Comme l'an passé, les témoignages des patients ou des proches recueillis à l'Espace Patients&Proches ont permis de déclencher la mise sur pied de mesures correctrices immédiates ou ont apporté de la matière à des réflexions ou projets déjà en cours. Nous avons par exemple eu l'occasion de demander la mise en œuvre concrète d'une couverture wifi pour les usagers de l'hôpital dans deux secteurs du CHUV qui n'était pas encore équipé. Nous avons encore relayé des doléances ou propositions d'amélioration spécifiques au Service de la restauration, de l'accueil, à la Direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité (CIT) ou auprès de services cliniques.

Les rencontres avec les services sont fructueuses et nous espérons que la restitution des témoignages qui les concernent donnera lieu à des réalisations concrètes. Cette année, un important service du CHUV, où les tournus sont fréquents, a décidé de demander à tous les médecins de donner leur carte de visite aux patients dont ils ont la responsabilité. Cette décision a été prise suite à la transmission de témoignages de patients et de proches qui ignoraient le nom de leur médecin responsable. Cette simple procédure permettra aux usagers d'identifier plus clairement leur répondant parmi les nombreux intervenants qui peuvent être impliqués dans une prise en charge.

Perspectives

La formation, au centre des projets de développement de l'EPP

Un projet d'intégration d'un cours proposé par l'EPP dans une nouvelle formation continue est en discussion avec le Centre des formations du CHUV. Les médiateurs ont également pris des contacts avec la Faculté de Biologie et de Médecine, ainsi qu'avec la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), pour réfléchir à l'intégration des données collectées à l'EPP dans les programmes de formation de tous les professionnels de la santé. L'objectif est de sensibiliser les futurs professionnels aux spécificités des conflits en milieu hospitalier, de les aider à identifier les facteurs de risque et à mettre en œuvre une attitude pacificatrice, voire à réorienter vers les ressources à disposition en cas de conflit.



Le matériau collecté à l'EPP et l'expérience des médiateurs contribueraient ainsi à prévenir les conflits ou à mieux les gérer lorsqu'ils se développent et à alimenter la réflexion autour de l'expérience que constitue une hospitalisation ou un traitement ambulatoire pour les patients et les proches.

La recherche

Béatrice Schaad, cheffe du Service de la communication, a initié en 2013 un travail de thèse portant sur l'intégration, en milieu hospitalier, d'un espace dédié à la doléance sous la direction des Professeurs Stiefel et Panese. Le premier volet de ce travail en trois parties examine la nature des doléances recueillies à l'EPP, en se basant sur l'analyse des *verbatim* tirés des comptes-rendus des médiateurs. Guidés par Céline Bourquin, responsable de recherche au Service de psychiatrie de liaison, les médiateurs participent à cette réflexion et questionnent ainsi leur mode de fonctionnement et de documentation des situations. Ces travaux donneront lieu à une réorganisation des catégories de classement des doléances en fin de troisième année d'activité, afin d'affiner notre outil de monitoring et de l'adapter à notre expérience.

Depuis l'ouverture de l'EPP, nous portons une attention particulière à la perception que les professionnels de la santé ont de cette structure. Soucieux d'améliorer notre pratique et de l'adapter aux besoins des P&P, mais aussi à ceux des professionnels, nous sollicitons systématiquement un *feedback* à l'issue de nos interventions. La seconde partie de la recherche menée par Béatrice Schaad portera sur la réaction des médecins sollicités par l'EPP.

Plateforme : un espace d'échanges informels pour les collaborateurs

Pendant plusieurs années, *Plateforme* a été un lieu d'échange informel, ouvert à tous les collaborateurs du CHUV, pour débattre de sujets divers en lien avec l'activité clinique et l'expérience des professionnels de la santé. Suite au départ à la retraite de Ruth Subilia, initiatrice du projet, Cosette Odier, formatrice et coordinatrice de l'Aumônerie et Michael Saraga médecin associé au Service de psychiatrie de liaison ont mené une réflexion de fond sur ces rencontres. Outre l'EPP, ils y ont associé la Direction des soins et la Direction médicale et réfléchissent notamment à utiliser les témoignages rapportés à l'EPP pour redynamiser ces rencontres.

Conclusion

Les principes de discrétion et de neutralité permettent à l'Espace Patients&Proches d'être perçu comme une ressource par les professionnels de la santé, tout en les sensibilisant au vécu des patients, lors de rencontres en présence ou non du médiateur, ou lors de restitutions. Dans ce dernier cas, l'utilisation des *verbatim* des patients et des proches se révèle un outil puissant, qui permet de faire réagir et surtout de donner la parole aux professionnels.

En ce qui concerne les patients et leurs proches, les principes établissant qu'ils agissent sur une base volontaire en prenant leurs responsabilités les encouragent à affronter et à prendre en main leur situation de façon autonome. Les médiateurs collaborent d'ailleurs à l'« éducation des patients et proches », en consacrant un temps important à les informer, à leur rappeler leurs droits et leurs devoirs et à les soutenir dans la clarification de leurs besoins. Ce positionnement clairement défini nous permet de répondre à notre mission première qui consiste à travailler à la restauration du lien de confiance entre les usagers du CHUV et les professionnels.