

# Améliorer l'expérience de l'hôpital grâce aux doléances des patient.es



Présentation ASRIIM Yverdon\_27.04.24

Béatrice Schaad, Prof. Relations entre patients et professionnel.les

Directrice du Centre sur le Vécu des patient.es, proches et professionnels.les

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE VAUDOIS  
Rue du Bugnon 46  
CH-1011 Lausanne

Le 25/05/2007  
Contact 078077

**CHIRURGE-CONSULTATIONS-B**  
Tél 021 314 01 26  
021 314 28 71  
Fax 021 314 23 53

Madame  
BUHLMANN MARIE-CHRISTINE  
JARDIN FORELLOIS A  
1072 FOREL (LAVAUZ)

Référence à rappeler  
N° IPP : 212606

Madame, Monsieur,

Votre prochain rendez-vous est fixé  
Le Jeudi 21 Juin 2007 à 13:45  
Avec le praticien / Dans la / En : COLO-CdeC  
Situation géographique : BH07613 / SALLE DE LA CONSULT. DE CHIRURGIE V+T  
En cas d'empêchement, prière d'aviser le secrétariat 24h à l'avance  
au no téléphone susmentionné. Tout rendez-vous manqué non excusé sera  
facturé au PATIENT. Merci de votre compréhension.

Merci de passer aux admissions  
(BH-08)  
15 minutes avant votre  
rendez-vous



### Réflexion sur la convocation reçue du CHUV du 25/05/2007 serv. chir. consult.

Voici un papier où sont inscrites quelques annotations qui, malgré qu'elles ne soient exprimées sous forme de phrases (sujet, verbe, compléments), mises ensemble, laissent entendre à celui qui est concerné un sens globalement compréhensible à la raison, mais fort peu engageant sur le plan humain.

En effet, voici des lignes adressées par personne (IPP 212 606 et un gribouillis sous le tampon rouge) à ...presque personne (Madame, monsieur). Le contenu convoque à un rendez-vous avec...:personne. Le lieux géographique est indiqué sous une forme quelque peu réservée aux initiés et laisse sous entendre le contenu de ce rendez-vous, sans toutefois le rendre très explicite...

Il ne s'agit pas de s'offusquer pour une bagatelle! Les exploits techniques de la médecine dépassent de loin les maladresses de communication...néanmoins à l'ère du traitement de texte, pareil courrier me semble un peu décalé...

S'il m'était possible de déposer l'organe malade et d'aller faire une balade en attendant la réparation, il me serait assez égal que l'on s'adresse à moi de cette manière. Cependant, cela n'étant pas (encore?) possible, me voici contrainte de devoir être présente...en personne...c'est à dire, faut-il le préciser, comme quelqu'un qui est doué d'intelligence, d'esprit, de sensibilité, avec une histoire et issue d'une culture.

Le climat induit par cette convocation ne me laisse rien présager de très...engageant. Néanmoins il est possible que je découvre une toute autre réalité en venant à ce rendez-vous...et c'est avec un état d'esprit assez positif que je me rendrai ce 21 juin 2007 à 13h45 en passant par les admissions BH08, 15 minutes avant, en COLO-CdeC au BH07613 / SALLE DE LA CONSULT.DE CHIRURGIE V+T

Salutation à IPP 212 606 ou alors à contact 078077

Projet  
« Identité visuelle »

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE VAUDOIS  
Rue du Bugnon 46  
CH-1011 Lausanne

Le 25/05/2007  
Contact 078077

CHIRURGE-CONSULTATIONS-B  
Tél 021 314 01 26  
021 314 28 71  
Fax 021 314 23 53

Madame  
BUHLMANN MARIE-CHRISTINE  
JARDIN FORELLOIS A  
1072 FOREL (LAVAUZ)

Projet  
« Espace Patients&Proches »

Référence à rappeler  
N° IPP : 212606

Madame, Monsieur,

Projet  
« Accueil »

Votre prochain rendez-vous est fixé  
Le Jeudi 21 Juin 2007 à 13:45  
Avec le praticien / Dans la / En : COLO-CdeC  
Situation géographique : BH07613 / SALLE DE LA CONSULT. DE CHIRURGIE V+T  
En cas d'empêchement, prière d'aviser le secrétariat 24h à l'avance  
au no téléphone susmentionné. Tout rendez-vous manqué non excusé sera  
facturé au PATIENT. Merci de votre compréhension.

Projet  
« Signalétique »

Merci de passer aux admissions  
(BH-08)  
15 minutes avant votre  
rendez-vous



# 1

COMMENT **APPRENDRE**  
DE L'EXPERIENCE  
DES PATIENTS  
UN SYSTEME EN 4 ÉTAPES

# 2

**IMPLIQUER** LE PATIENT DANS  
L'AMELIORATION  
DES PRATIQUES  
QUELS GAINS?

# 3

CONCLUSION:  
**CO-CONSTRUIRE** AVEC  
LES PATIENTS

# 1

COMMENT APPRENDRE DE L'EXPÉRIENCE DES  
PATIENTS ?

UN SYSTÈME EN 4 ÉTAPES

# Un système en 4 étapes

1. Recueil de l'expérience/  
système de classification des plaintes
2. Analyse des données
3. Restitution des données
4. Projets d'amélioration

01



HOT SPOT

BLIND SPOT



# Fragmentation (des soins)



# Médiation

1. Ecoute (patient.es, proches, professionnel.les)
2. Restauration du lien de confiance avec l'hôpital
3. Médiation

# Recueil de l'expérience

# Espace de médiation

Ouvert en 2012

1. Ecoute (patient.es, proches, professionnel.les)
2. Restauration du lien de confiance avec l'hôpital
3. Médiation

# Recueil de l'expérience

- Base de données de 6000 témoignages
- Analyse des données
- Projets d'améliorations inspirés des témoignages
- 200 heures enseignements inspirées et données sur la base des témoignages

# Recueil de l'expérience/monitoring informatique

## Espace Patients & Proches / Service communication - CHUV

## Demandes

**Titre de la demande**  
Interrogatoire gênant en salle de réveil suite à incident avec aiguille

<b>Planification</b> <input type="radio"/> Sur RV <input checked="" type="radio"/> Sans RV	<b>Problème portant sur</b> Médical	<b>Situation emblématique</b> <input type="checkbox"/> oui
<b>Type traitement</b> Par téléphone	<b>Résolution / service concerné</b> <input type="radio"/> Avec <input checked="" type="radio"/> Sans	<b>Vulnérabilité</b> <input type="checkbox"/> oui
<b>Type prise en charge</b> Post hospitalisation	<b>Autre demande</b>	<b>Confidentialité</b> <input type="radio"/> oui <input checked="" type="radio"/> non

**Demander**  
Patient

**DEMANDEUR : Catégorie âge**  
45-64 ans

**PATIENT : Catégorie âge**  
45-64 ans

**Sexe**  
 H  F

**Sexe**  
 H  F

**Niveau de formation**

**Métier**  
Femme au foyer

**No demande** 01\_1600

**Date ouverture** 04.01.2016

**Date clôture** 07.01.2016

**Durée en j.** 3  
1 à 7 jours

**Charge**  
2 à 5 heures

**Statut**  
Clôturée

**Collaborateur**  
FB

**Remarques**

**Historique**

7.01.16  
Elle me rappelle, elle a parlé de cela avec le chirurgien. C'est ce dernier qui m'a rassurée. Je suis une femme mariée, trois enfants et je suis respectueuse. Je suis réveillée, je suis en colère contre lui, il est médecin, et il ne devrait pas se comporter comme ça.

Elle veut qu'on rapporte, l'explique qu'on ne fait pas ça, je parle de la médiation et elle me demande l'adresse pour écrire au Service. "Il ne mérite même pas que je prenne la peine de le rencontrer. Ce sont ses chefs qui doivent lui dire que cela ne se fait pas." Je propose un suivi, elle dit qu'elle ne sait pas si elle veut continuer. Elle veut aller de l'avant, je dis.

De : Bornei Hospital Floriane  
Envoyé : lundi, 4 janvier 2016 11:00  
À : samtha.gu@chuv.ch  
Cc : patients.proches@chuv.ch  
Objet : RE: [patients.proches] Nouvel Email du site internet

Chère Mme Guignard,  
J'ai bien reçu votre message, et vous en remercie. Je suis désolée que vous ayez vécu cette expérience difficile lors de votre prise en charge en septembre. Je suis médiatrice à l'Espace Patients&Proches, qui a ouvert il y a trois ans au CHUV. Cet espace est à disposition des usagers de l'institution qui rencontrent une difficulté quelle qu'elle soit. Nous avons une double fonction : nous documentons les insatisfactions à des fins d'amélioration de la qualité de la prise en charge, et nous accompagnons les personnes dans la recherche de solutions. Je vais par conséquent documenter la situation que vous avez décrite, mais je vous propose également de m'appeler au 021 314 00 08 entre 14h et 18h cette semaine, ou que vous me communiquiez un numéro de téléphone pour que je puisse vous joindre. J'aimerais en effet beaucoup reprendre cette situation avec vous et tenter de déterminer ce qui vous serait maintenant utile. En attendant ces informations, je vous prie de bien vouloir recevoir, Chère Mme Guignard, mes plus cordiales salutations.  
Floriane Bornei  
CHUV  
centre hospitalier universitaire vaudois

**Citation**

Quand je suis allée en consultation pré-hospitalisation, on m'a demandé si je souhaitais que quelqu'un de la bio banque passe pour me voir. J'ai dit oui, mais personne n'est jamais venu. On m'a annoncé que j'aurais du temps pendant la consultation, mais dans la réalité ça s'est passé très vite. J'ai demandé un rapport avec tous les détails. La dame qui était là m'a dit: c'est pas ça qui va apaiser votre angoisse, mais bien sûr, vous aurez quelque chose d'écrit. Je me suis demandé où j'étais, avec l'impression d'être à l'usine.

Dans la salle de réveil, où je commençais à peine à ouvrir les yeux, un anesthésiste s'est approché de moi, tout paniqué, et a commencé à me questionner, sur un ton peu amène, sur la date de mon dernier rapport sexuel.

J'ai répondu à l'infirmière que je n'avais aucune maladie du sang et qu'il ne devait pas s'inquiéter. L'infirmière m'a répondu que c'est trop facile et que tout le monde répondait comme moi. J'ai été victime, mais je me suis sentie coupable à cause d'eux.

Pendant ce temps, les autres patients, autour de moi, étaient bien traités, le personnel prenant de leurs nouvelles et les rassurant. Et là je me suis posée les questions : Pourquoi pas moi ? Je ne méritais pas que l'on me traite ainsi. Pourquoi cet anesthésiste est-il venu me parler ainsi, agressif ? J'avais honte qu'il me questionne sur ce qui se passe dans ma vie sexuelle, intime avec tout ce monde autour, les infirmières, les malades etc... C'était très gênant, je souffrais déjà assez physiquement, il n'avait pas besoin d'en rajouter, de me faire souffrir moralement et de me mettre mal à l'aise face aux personnes présentes.

J'ai eu peur pour moi aussi : Et si j'avais été contaminée par cette maladie ? Le lendemain matin j'en ai parlé à mon médecin qui m'a rassurée, les prises de sang faites sur moi et l'anesthésiste étant négatives. Ce genre de chose est inadmissible. Toutes ces précautions prises bien avant une intervention notamment avec des prises de sang, renseignements sur mon état de santé, pré-hospitalisation et j'en passe.

pour quelle raison est-ce que cet anesthésiste a reporté, en quelque sorte sur moi, l'erreur vraisemblablement commise par lui alors que j'étais inconsciente

**Contacts** **Doléances** **Suites** **Documents** **Boîte à idées**

Nom	Prénom	Mobile	Téléphon	Type contact
>>> Guignard	Bhuwantee	024 425 00 46		Patient X

**+ Ajouter un**

Créé par : fb Date : 04.01.16 Modifié par : fbr Date : 30.06.16

Une méta-analyse  
de 59 études internationales  
portant sur 88 000 doléances

*Reader TW, Gillespie A, Roberts J. Patient complaints in healthcare systems : a systematic review and coding taxonomy. BMJ Qual Saf. 2014 Aug; 23(8): 678-689*

Catégories de doléances		Doléances	2020-2021 (N=1328)
Relationnel 45%	Communication	Relation patient / équipe, écoute	5.9%
		Communication déficiente (pros - P & P)	9.6%
		Information	6.1%
	Egards / Attention	Egards, empathie, respect, dignité	11.1%
		Comportement de l'équipe	2.6%
	Droits des patients	Discrimination	3.1%
		Violence subie	2.6%
		Secret médical	1.1%
		Consentement	2.6%
		Directives anticipées	0.2%
Contention		0.2%	
Organisation 26%	Accès et attente	Attente et disponibilité	5.0%
		Accès à l'hôpital et aux pros de la santé	4.9%
		Sortie	1.7%
		Transfert et orientation	1.9%
	Gestion et infrastructures	Administratif	6.9%
		Equipements, hôtellerie	2.3%
		Facturation et coûts	1.6%
		Prestation de soutien	0.9%
		Dotation et ressources	0.5%
Clinique 29%	Qualité de la prise en charge	Qualités des soins	6.5%
		Coordination de la PEC	3.8%
		Efficacité du traitement	1.9%
		Examen clinique ou para clinique	0.9%
	Sécurité	Compétences et conduite	4.4%
		Diagnostic	4.1%
		Complication, incident	5.5%
		Médicament	2.3%

Nombre total de doléances 1328

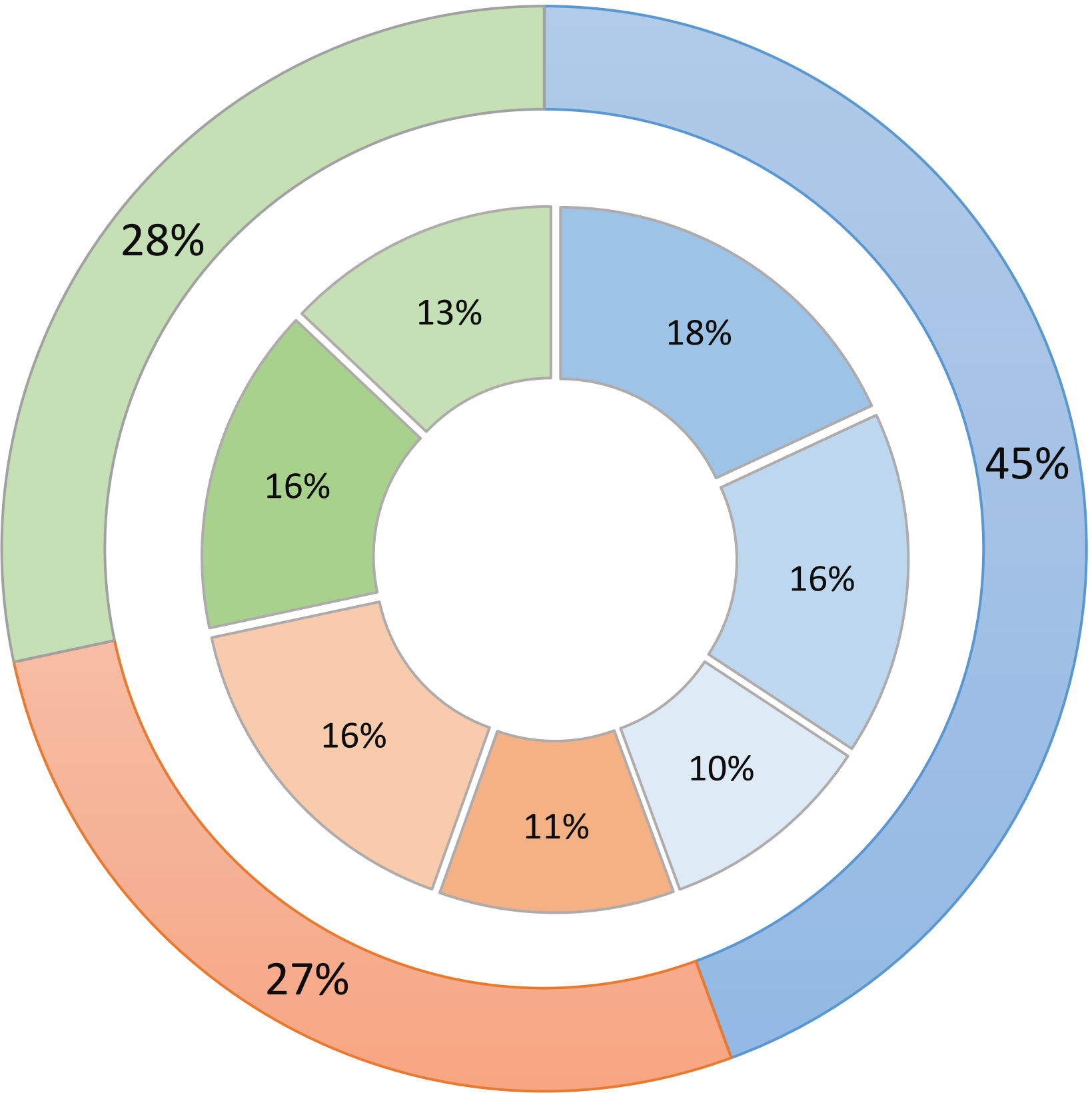
# De quoi se plaignent les patients et proches?



Relationnel

Clinique

Organisationnel



Communication

Égards et attention

Droits des patients

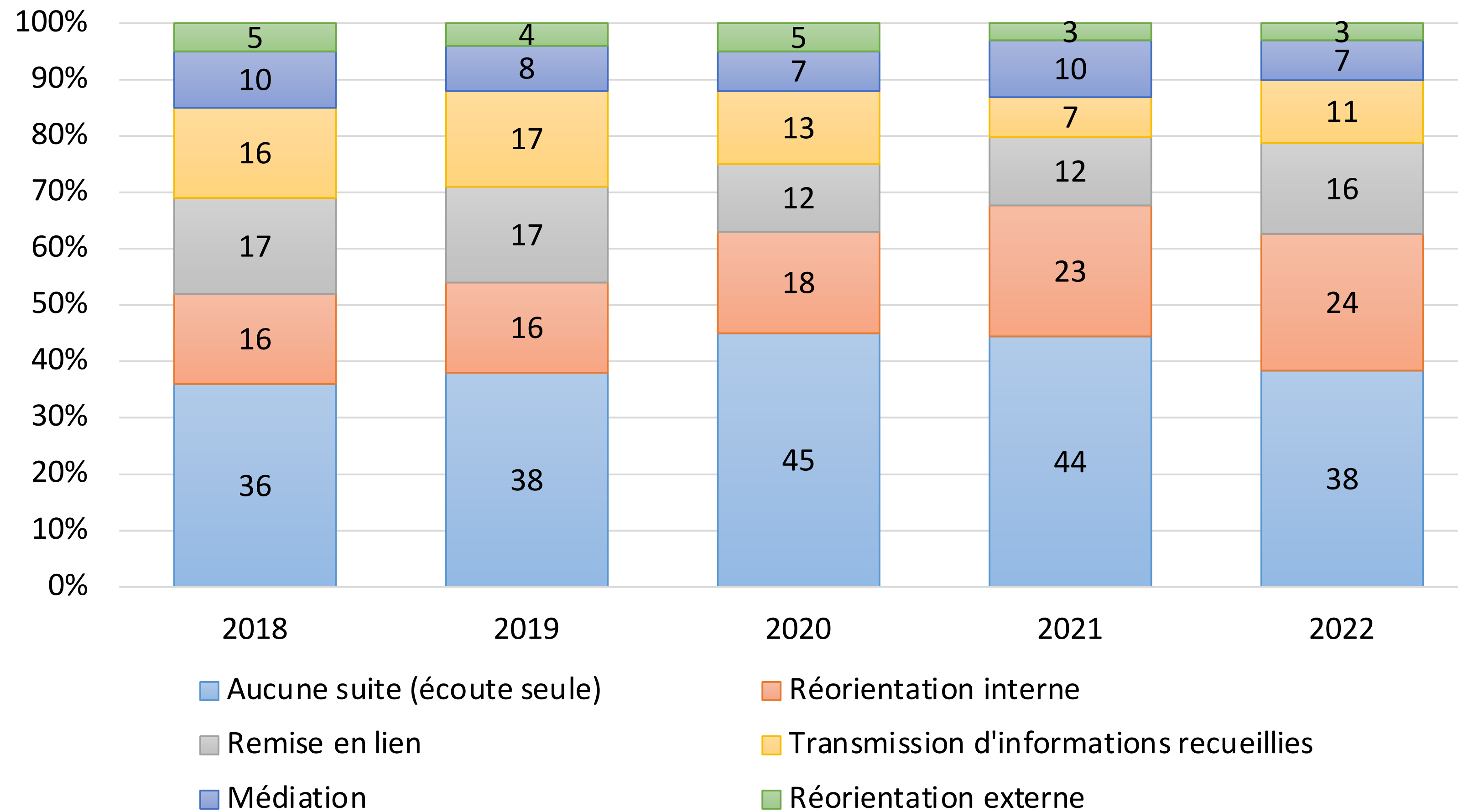
Qualité de la prise en charge

Sécurité

Gestion et infrastructures

Accès et attente

## Suites données aux sollicitations





1 situation =  
1 à 9 doléances  
en moyenne

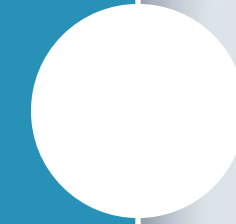
1 situation =  
1 heure d'entretien  
à plusieurs mois de suivi



# ● L'histoire de Mme B.

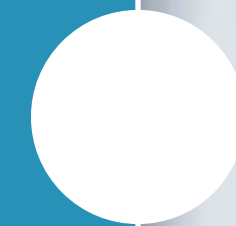
# La patiente

- Moins de 50 ans
- Des enfants
- Soignante/santé communautaire
- Souffre de lombo-sacralgie depuis 9 ans
- Fait un lien avec l'accouchement
- Traitements médicamenteux quotidiens
- Effets secondaires, hypertension
- Longue errance dans le système en quête d'un diagnostic
- Multiples spécialistes croisés



# Un parcours clinique (9 ans), une course d'obstacles?

1. Augmentation des douleurs, consultation NCH installé (courant 2017)
2. NCH l'adresse en Rhumato CHUV
3. Bref passage par l'antalgie (pas concluant)
4. La Rhumato demande un avis à la Chir. spinale
5. Un nouvel espoir naît: diagnostic potentiel évoqué en Chir. spinale (arachnoïdite ou kyste arachnoïdien - maladie rare)
6. La Chir. spinale demande un examen, une myélographie (Noël 18)
7. La patiente n'a pas de nouvelles/de diagnostic clair pendant plusieurs mois.
8. Contact téléphonique avec secrétariat: à qui va-t-elle être référée si NCH n'effectue pas le suivi?
9. Consultation à la demande du chirurgien : possible arachnoïdite (fin mai). Tensions.
10. La Chir. spinale demande avis RAD
11. Patiente: attente + essai de contact avec NCH
12. Espace Médiation Patient.es&Proches&Professionnel.les(début août)

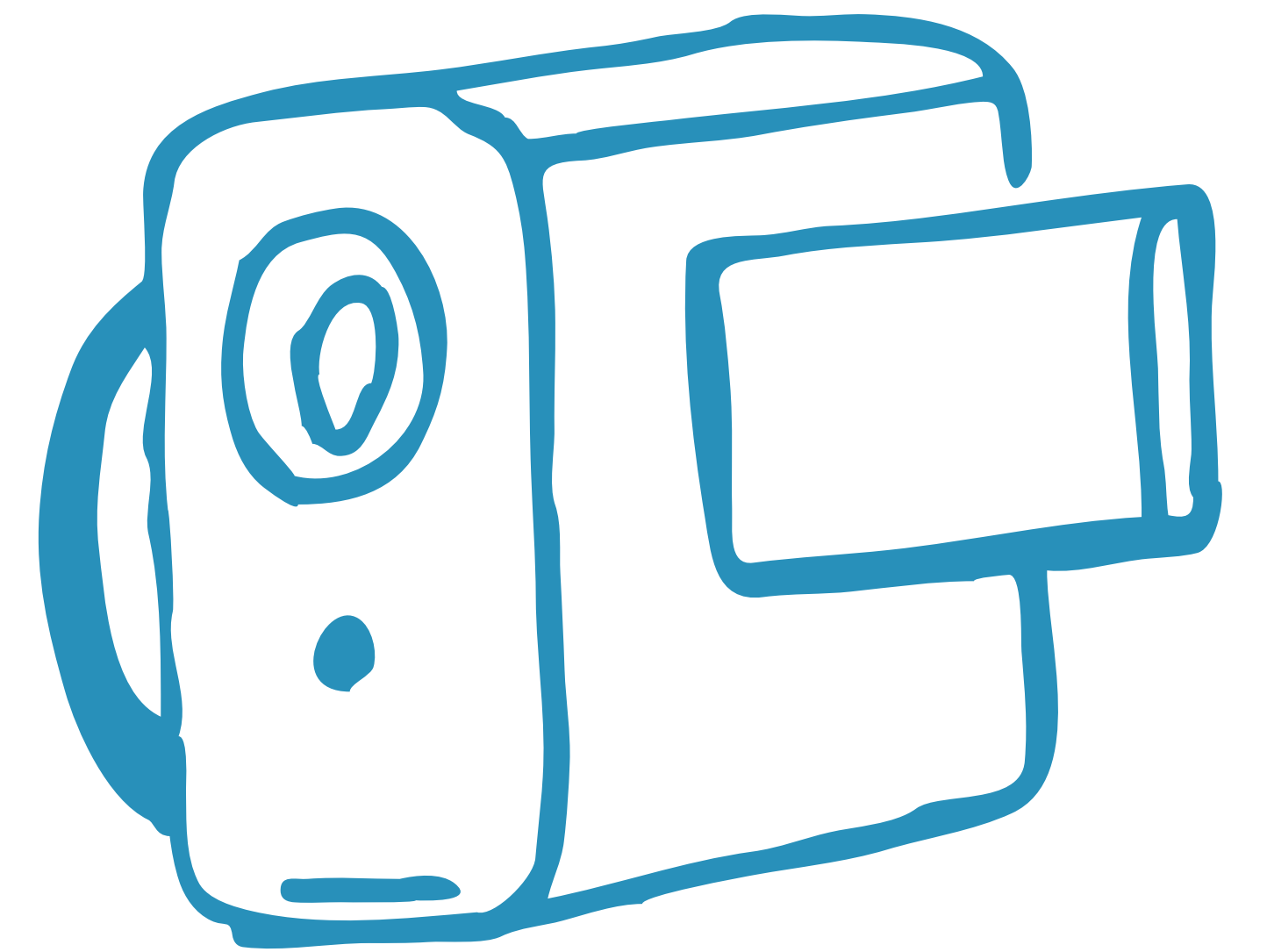




● séquences vidéos

Les trois personnes interviewées ont donné leur accord  
pour que cette vidéo soit utilisée à des fins  
d'enseignement et d'amélioration de la qualité de la prise  
en charge

Séquence vidéo:  
Qu'est-ce qui  
A déclenché le dépôt  
de la doléance ?









# Type de données

## Sécurité

- Patient qui reçoit des résultats qui ne le concernent pas
- Opération programmée, mais non effectuée
- Diagnostic fatal manqué (sepsis, cancer du foie...)
- Erreur de médication à la sortie

## Qualité

- Suivi administratif (consultation annulée mais facturée)
- Résultats d'examens médicaux transmis tardivement
- Transition tardive vers les soins palliatifs/Acharnement thérapeutique
- Discriminations (en fonction de l'âge, du genre, du handicap, du poids)

# Restitution des données -> Services

*« On m'envoie une convocation et on me téléphone pour me dire que je vais me faire opérer la semaine prochaine. Or, je venais de me faire opérer la semaine passée. »*

# Restitution

*« On m'envoie une convocation et on me téléphone pour me dire que je vais me faire opérer la semaine prochaine. Or, je m'étais déjà fait opérer la semaine passée ».*

# Projets d'amélioration

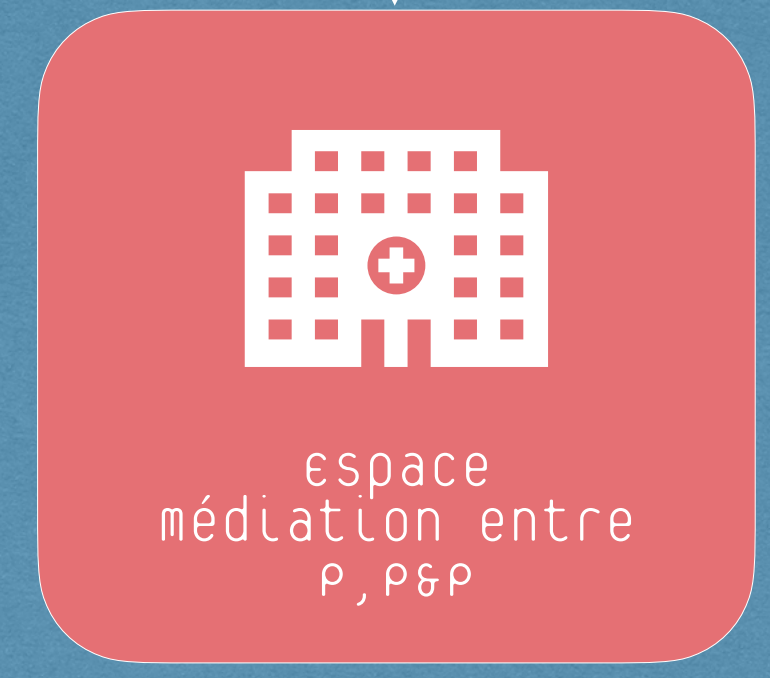
1. Analyse des causes de ces problèmes
2. Mesures d'amélioration:
  - Sensibilisation des secrétariats
  - Définition du protocole d'annulations/rdz de suivis
  - Mise en place indicateur de suivi
  - Disparition des plaintes



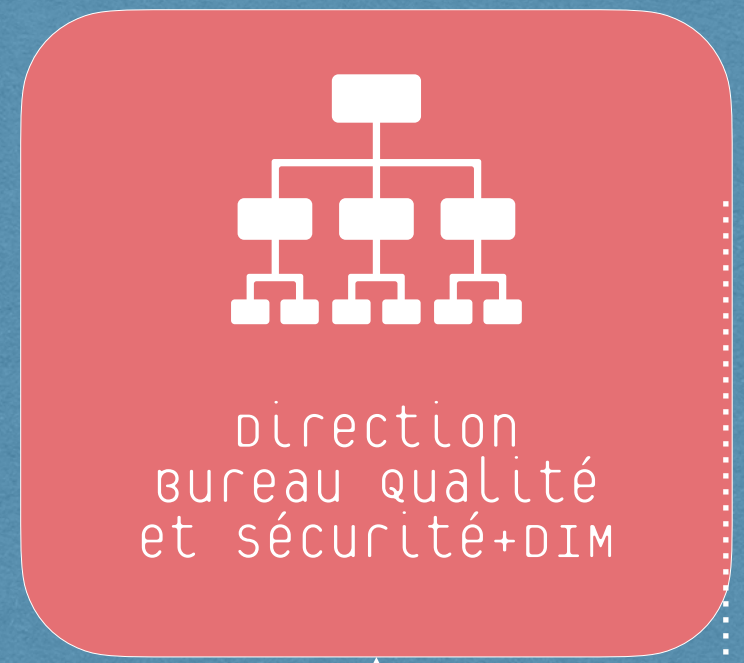
# Boucle d'amélioration

Grâce à l'analyse des doléances

1. Expression de la doléance



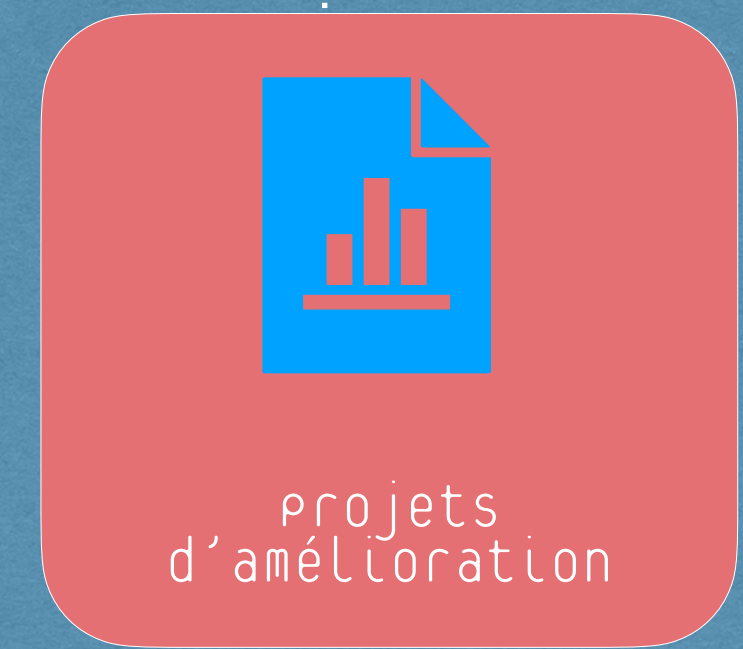
2. Anonymisation et Analyse



3. Restitution

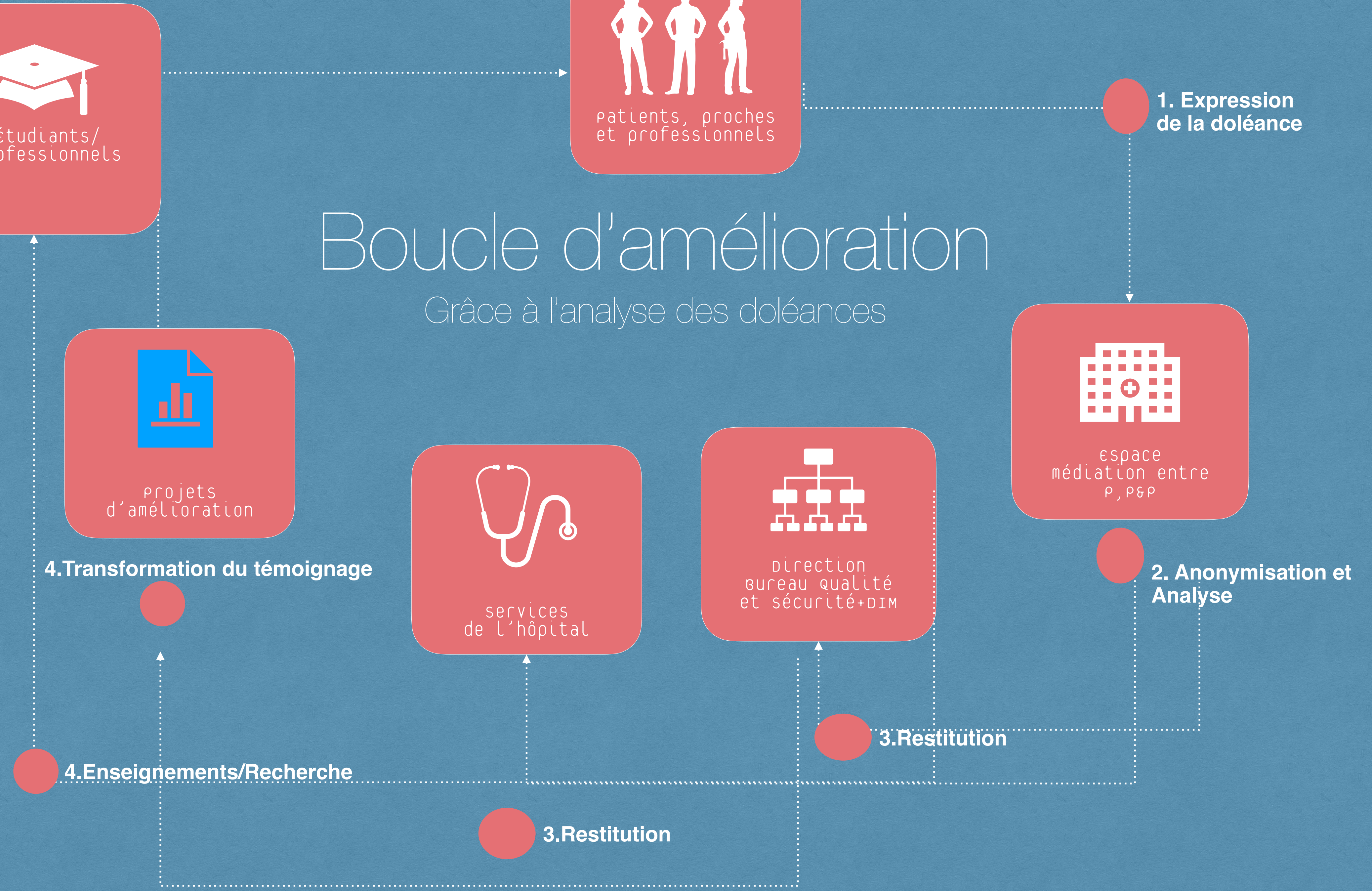


3. Restitution



4. Transformation du témoignage

4. Enseignements/Recherche



De l'écoute du patient/  
proche....

... A l'amélioration de la  
prise en charge



IMPLIQUER LE PATIENT DANS L'AMÉLIORATION  
DES PRATIQUES: QUELS GAINS?



# L'expérience du patient, reconnue comme:

- Un moyen d'améliorer la **qualité et la sécurité** des soins <sup>(1-2)</sup>
- Une mesure importante de l'amélioration des **résultats** en santé <sup>(3)</sup>
- Un moyen d'améliorer la **confiance** des patients envers l'hôpital, en basant les efforts d'amélioration des services sur les attentes <sup>(3)</sup>

1. Langer T, Martinez W, Browning DM, et al. Patients and families as teachers: a mixed methods assessment of a collaborative learning model for medical error disclosure and prevention. *BMJ Qual Saf.* 2016;25(8):615–625. doi:10.1136/bmjqs-2015-004292

2. Gillespie A, Reader TW. Patient-centered insights: using health care complaints to reveal hot spots and blind spots in quality and safety. *Milbank Q.* 2018;96(3):530–567. doi:10.1111/1468-0009.12338

3. Murali NS, Deao CE. Patient engagement. *Prim Care Clin off Pract.* 2019;46(4):539–547. doi:10.1016/j.pop.2019.07.007

## GAIN 1: AMELIORER LA SECURITE

- Entre **44 et 75 professionnels** se relaient autour d'un même malade durant son hospitalisation.
- Les plaintes renseignent sur :
  1. l'absence de coordination entre les services,
  2. les erreurs de prescriptions,
  3. les diagnostics posés tardivement ou de façon erronée,
  4. les déficits d'organisation de la sortie.

## GAIN 2: AMELIORER LA QUALITE EN ADEQUATION AVEC LES ATTENTES DES PATIENTS, DES PROCHES, DES PROS

- Les plaintes reflètent les **besoins et attentes** des usagers envers l'hôpital
- Développer des projets d'amélioration sur la base de leurs plaintes permet d'**adapter les prises en charge en adéquation avec les attentes et besoins**

# GAIN 3: AMELIORATION DE L'EFFICIENCE GRACE A L'IMPLICATION DU PATIENT

Meilleure gestion  
de sa propre  
santé

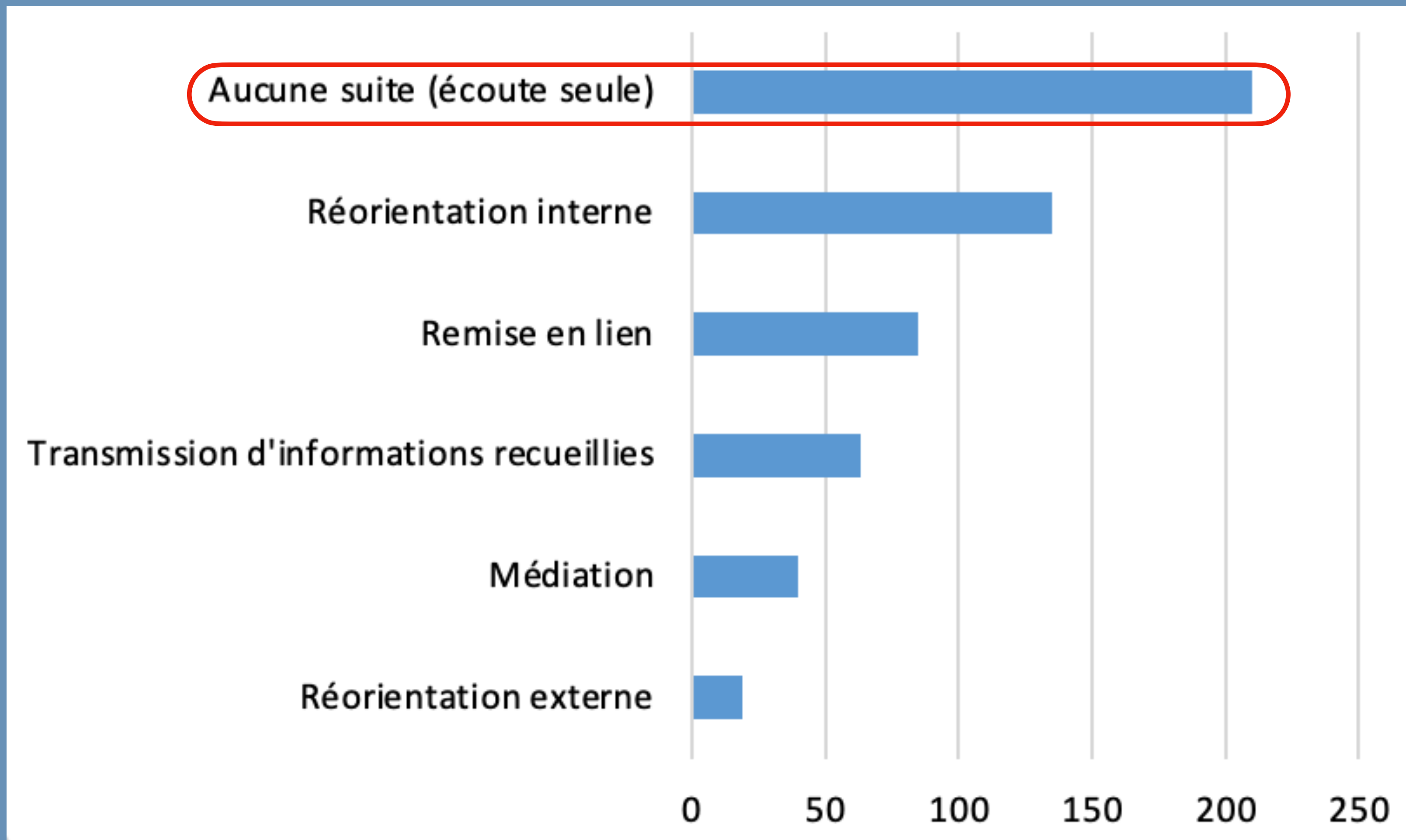
Baisse  
du nombre  
d'événements  
indésirables

Baisse  
du nombre  
de tests  
diagnostiques

Baisse  
du recours  
aux services  
de garde

Baisse  
de la durée  
de séjour

# GAIN 4: AMELIORER LA CONFIANCE DU PATIENT EN L'IMPLIQUANT



*« Je témoigne des difficultés que j'ai rencontrées dans votre hôpital **pour que cela n'arrive pas à quelqu'un d'autre.** »*

# 3

CONCLUSION

CO-CONSTRUIRE AVEC LE PATIENT



> 50% des doléant.es :

« Je témoigne pour que cela n'arrive pas à quelqu'un d'autre. Faites-en quelque chose ».



78%

Des Romand.es souhaitent jouer un rôle soutenu ou très soutenu dans la coordination des soins, le choix des options thérapeutiques et des traitements



6000

heures

à gérer eux-mêmes  
leurs maladies

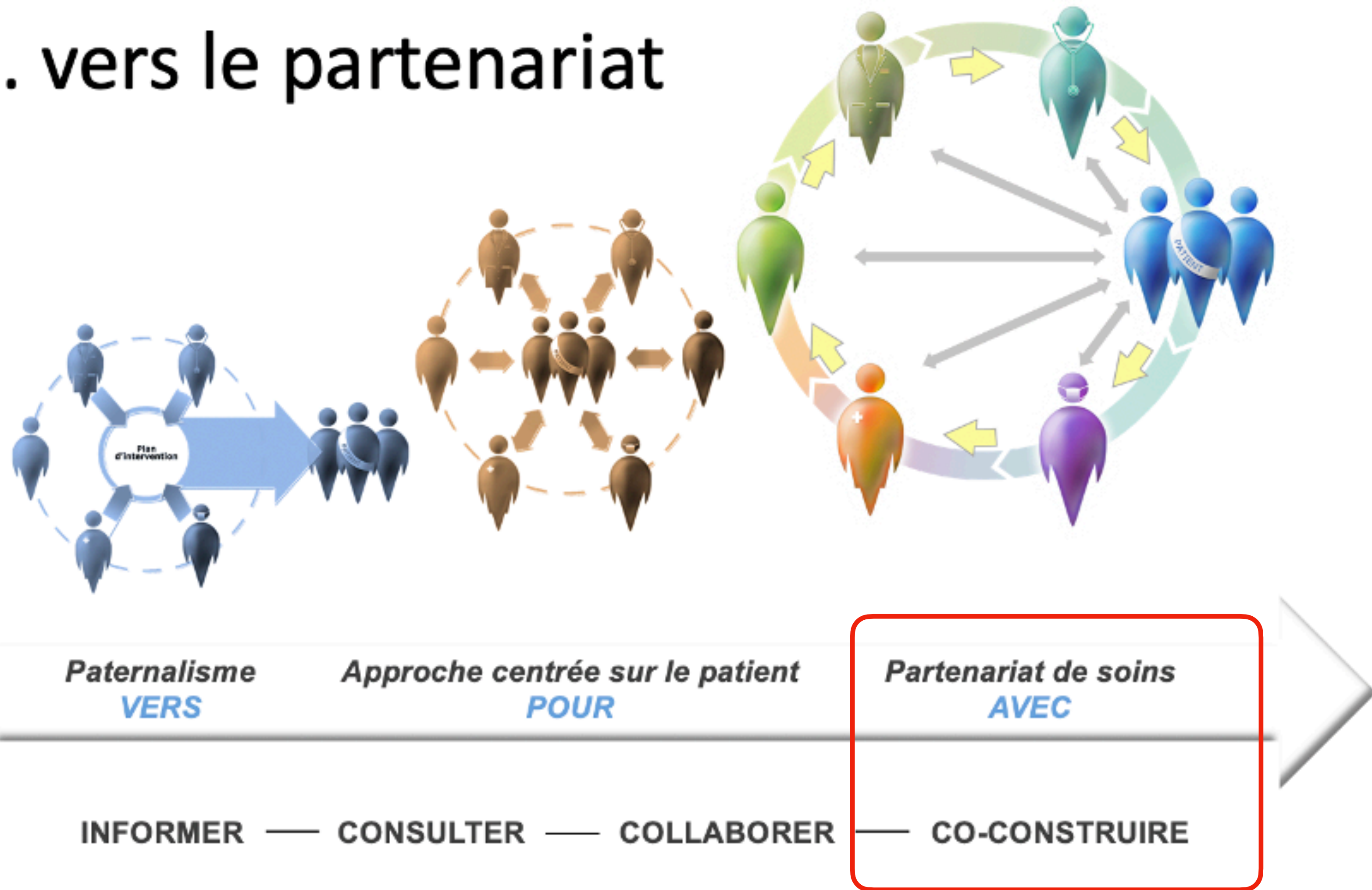
5 à 10

heures

avec un.e  
professionnel.e

*Coulter A, Collins A. Making shared decision-making a reality. No decision about, me without me. The King's fund, 2011. [www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/Making-shared-decision-making-a-reality-paper-Angela-Coulter-Alf-Collins-July-2011\\_0.pdf](http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/Making-shared-decision-making-a-reality-paper-Angela-Coulter-Alf-Collins-July-2011_0.pdf)*

# ... vers le partenariat

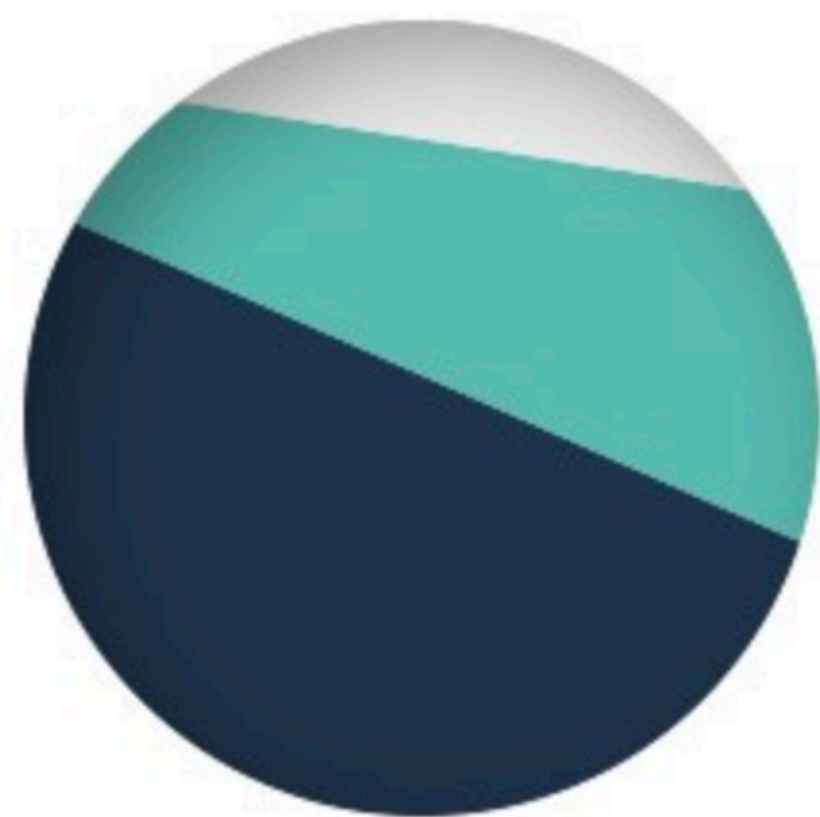


*Pomey MP et al. Le « Montréal model » : Enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé publique (Suppl.1), 41-50. 2015.*

**ESPACE  
DE**

Patients, proches  
& professionnels

**MÉDIATION**



Contact

**Par téléphone:** 021 314 08 08

**Par courrier:** Espace de médiation entre patients, proches et professionnels  
Rue du Bugnon 46-1011 Lausanne

**Par mail:** formulaire de contact sur le site

<https://www.chuv.ch> - espace de médiation entre patients, proches et professionnels

