

## Gestion des risques

### • Information des patients sur les risques :

Analyse de l'évolution de la jurisprudence concernant l'information sur les risques liés aux actes médicaux pour connaître les droits des usagers, les obligations des professionnels, les situations à risque, les conséquences en cas de plainte. Une fiche de synthèse de ces informations sera mise à la disposition des établissements adhérents.

• **ERI** : Etude épidémiologique sur le risque iatrogène. Comparaison de trois méthodes d'identification et d'analyse des événements iatrogènes graves dans des services de court séjour. Rapport final remis au Ministère. Réflexions sur les suites à donner à ce projet en cours.

• **Sécurisation du circuit du médicament** : Ce thème, retenu comme un axe de travail prioritaire par le groupe régional d'orientation «Gestion des Risques» et les correspondants du CCECQA, va faire l'objet d'un prochain projet, actuellement en cours d'élaboration.

## Programme d'amélioration de la qualité

### • Dossier patient :

Mise à disposition d'une version actualisée\* des critères d'évaluation de la tenue et du contenu du dossier. \*Loi du 4 mars 2002 et décret 2002-637 du 29 avril 2002.

### • Traçabilité des Produits Sanguins Labiles (PSL) :

13 établissements de soins de la région Aquitaine ont participé à ce projet ayant pour objectif de mesurer la qualité et la disponibilité des informations relatives à la traçabilité des PSL. Les rapports par établissement ont été envoyés aux établissements concernés. L'analyse régionale, avec notamment le calcul d'un indicateur de la qualité de la traçabilité des PSL est en cours et sera terminée avant la fin de l'année.

### • Suivi thyroïde :

Lors d'un projet précédent (optimisation des prescriptions biologiques – sous-groupe bilan thyroïdien), le CCECQA a validé un indicateur de suivi de la qualité de la prescription du bilan thyroïdien (le taux de prescription de TSH seule). Le CCECQA a proposé aux six établissements ayant

participé à ce précédent projet un suivi de cet indicateur. Ce suivi permettrait 1) de suivre l'évolution de la qualité des prescriptions depuis la fin du projet et 2) une seconde analyse de l'impact de la diffusion des recommandations de prescription du bilan thyroïdien. Le recueil de l'indicateur a pu être réalisé dans 3 d'entre eux. L'analyse est en cours.

### • Douleur :

Programme reposant sur la mise en place de structures (CLUD, référents douleurs), l'évaluation de la qualité de la prise en charge, l'appui méthodologique à l'élaboration des plans d'amélioration et l'élaboration d'indicateurs de suivi. Travail sur la rédaction de procédures de soins en cours avec le Réseau Aquitaine Douleur.

### • RAI :

Le Resident Assessment Instrument est un outil d'aide à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes âgées dépendantes. Le test de faisabilité du recueil est terminé. Des indicateurs de qualité (bruts) ont été calculés pour l'ensemble des établissements ayant participé au projet. Une nouvelle version du manuel d'utilisation sera publiée (éditions ENSP). L'association internationale Inter-Rai fait évoluer actuellement l'outil vers une simplification du questionnaire. Un "tronc commun" entre les différents types de prise en charge ("aigu", rééducation et moyen séjour, domicile ...), devrait faciliter la communication entre les différents secteurs dans l'optique d'un système d'information intégré ville-hôpital.

### • AECA :

Utilisation de la méthode d'auto-évaluation AECA dans 15 établissements de santé.

### • RIHRA :

Une première phase d'évaluation du Réseau d'Imagerie Inter-Hospitalier de la Région Aquitaine (RIHRA) avait pour objectifs de réaliser un bilan technique, un bilan du volume d'utilisation et une enquête d'opinion auprès des utilisateurs. La seconde phase de l'évaluation consiste à mesurer dans les 16 établissements participants l'efficacité et l'efficience de ce réseau de transmission d'images pour la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients dans le cadre de l'urgence et en dehors du cadre de l'urgence.

## Satisfaction

### • Job satisfaction :

L'enquête de validation du questionnaire de satisfaction au travail du CCECQA a été conduite dans 5 établissements adhérents ainsi qu'au CHU de Lausanne de février à juillet dernier. Les taux de participation sont compris entre 48% et 77%. L'exhaustivité du remplissage du questionnaire qui comportait d'une part le questionnaire élaboré par le CCECQA (77 items explorant 15 thèmes) et d'autre part des échelles validées explorant d'autres composantes du moral (au total 65 items) est excellente. Les résultats descriptifs spécifiques à chacun des établissements leur ont été transmis en août. L'analyse de validation réalisée sur l'ensemble des répondants est en cours. Le questionnaire validé sera disponible au cours du premier trimestre 2003 et nécessitera sans doute une contre validation auprès d'autres établissements intéressés.

### • Coordination régionale des enquêtes de satisfaction :

Il est proposé aux utilisateurs des questionnaires Saphora (MCO et PSY) de participer à la mise en place d'une base de données commune des résultats d'enquête. L'objectif est d'apporter aux établissements des éléments d'information complémentaires pour l'interprétation de leurs propres résultats. Le questionnaire, la méthode de recueil et le logiciel de traitement sont fixés par le CCECQA. Le CCECQA fait actuellement le point sur les utilisateurs de ces questionnaires et du logiciel Sphinx-Sapho et sur les établissements ayant répondu favorablement à ce projet, ces informations ne concordant pas toujours. La constitution de cette base de données se fera au fil de la réalisation de vos enquêtes.

## Indicateurs

### • INQA :

Constitution d'une banque d'indicateurs de qualité des soins utilisés et en cours de mise en place dans les établissements.

### • Elaboration et validation d'indicateurs :

Dossier de soins, prise en charge de la douleur, bilan préopératoire, satisfaction des patients et du personnel, bilan thyroïdien.



## Editorial

Le CCECQA organise sa 4<sup>e</sup> journée régionale à Périgueux sur le thème l'Ecoute des Usagers: une vraie place dans l'amélioration continue de la qualité.

Le CCECQA sait traiter les domaines fondamentaux qui interpellent les hospitaliers tout en étant réactif à l'actualité et à ses évolutions.

Le thème de l'usager que l'on appelle selon les variantes ou interrogations du moment : malade, patient, client a heureusement toujours été au cœur des réflexions des hospitaliers. La loi du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la Qualité du système de santé constitue un document essentiel qui donne à l'usager la place centrale et en fait le fondement même des démarches qualité et accréditation de nos établissements.

Les lois hospitalières successives, le décret du 14 janvier 1974 avec la charte du malade, devenue charte du patient hospitalisé, le code de déontologie médicale confèrent à l'usager une place en progrès constant, mais en dépendance marquée vis à vis de l'institution.

La nouvelle loi du 4 mars 2002, en référence à la démocratie sanitaire traite les chapitres suivants :

- les droits de la personne malade,
- les droits et responsabilités des usagers,
- la participation des usagers au fonctionnement du système de santé,
- les responsabilités des professionnels de santé,
- les orientations de la politique de santé
- l'organisation régionale de la santé.

A tous les stades du développement, l'usager est consulté et acteur. Il participe au débat et à la décision qui le concerne au premier chef.

Notons entre autres dispositions :

- Un droit objectif à être informé sur son état de santé et à prendre les décisions qui le concernent en associant éventuellement une personne de confiance,
- L'accès à l'ensemble des informations concernant sa santé,
- La création d'une commission de relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge,
- La participation des usagers au fonctionnement du système de santé dans le cadre d'associations agréées.
- L'énoncé de ces thèmes remet en cause des pratiques existantes, il nous interroge et peut inquiéter certains d'entre nous.

Les responsables du CCECQA ont bien choisi les thèmes d'échange de la 4<sup>e</sup> journée régionale à Périgueux, ils doivent en être remerciés. Nous nous retrouverons nombreux à Périgueux pour écouter plusieurs intervenants qualifiés et échanger nos réflexions et expériences à l'écoute des usagers.

CCECQA • Hôpital Xavier Arnoz • 33604 Pessac cedex  
Tél. 05 57 65 61 35 • Fax. 05 57 65 61 36  
E-mail : [secretariat@ccecqa.asso.fr](mailto:secretariat@ccecqa.asso.fr) • <http://www.ccecqa.asso.fr>

## DOSSIER SPECIAL

Résultats de l'enquête conduite auprès des adhérents du CCECQA et portant sur la gestion de la relation patient.

SITE INTERNET DU CCECQA  
<http://www.ccecqa.asso.fr>

- Tous les projets et documents
- Revue presse du Réseau Santé Qualité de la région Nord Pas de Calais
- Un nouveau moteur de recherche

## LOGICIELS

- Sphinx-Sapho, enquêtes satisfaction
- Commercialisé par la société Sphinx-Developpement\*
- 225 Euro pour les adhérents du CCECQA
- 10 établissements l'utilisent
- \* Tél. 04 50 69 82 98
- AECA d'auto évaluation, version 3
- disponible sur demande au CCECQA
- 15 établissements l'utilisent

Ph. Laveau

Directeur du Centre hospitalier de Périgueux

## Gestion de la relation patient dans les établissements de santé Etat des lieux et perspectives

Alors que le contexte réglementaire et les démarches entreprises par les établissements de santé mettent en avant le patient et l'utilisateur en lui accordant une place centrale, il apparaît que les outils de gestion de la relation patient sont particulièrement déficients. Deux constatations illustrent ces propos : le manque d'écoute du mécontentement exprimé ou non des patients et le manque de mesure et de suivi de la satisfaction des patients

### De quoi parle-t-on ?

L'expression «gestion de la relation patient» (GRP) proposée par le CCECQA n'est pas communément utilisée dans les établissements de santé. Elle est issue du concept de Gestion de la Relation Client (ou Customer Relationship Management) utilisé par d'autres secteurs d'activité. Le vocabulaire utilisé et certains objectifs poursuivis comme l'amélioration de la productivité, la croissance des revenus, la maximisation du profit ou la fidélisation des clients, ne sont pas applicables aux établissements de santé. Cependant, tout comme les entreprises, ceux-ci possèdent un «capital patient», un «capital financier», un «capital marque» et un «capital humain» à gérer. Le concept de gestion de la relation patient est à rapprocher de celui d'écoute patient, défini comme un système ou un dispositif mettant en jeu de façon cohérente et complémentaire l'ensemble des acteurs, moyens et canaux utilisés pour écouter le patient. Le concept de gestion de la relation patient implique d'une part la nécessité d'une gestion et d'un traitement d'un ensemble de prestations et d'informations, et d'autre part la nécessité d'échanges, d'interactions et de communication entre les différents acteurs. Les objectifs de la GRP seraient l'identification des dysfonctionnements perçus par le patient en vue de les maîtriser, la prise en compte de l'avis des patients dans le pilotage des démarches qualité des établissements de santé et une meilleure prévention des contentieux. Elle permettrait d'améliorer la position de l'établissement dans l'environnement sanitaire et d'anticiper les attentes des patients et des usagers. Le concept de GRP prend tout son sens à la lecture de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Instituant

notamment une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge, celle-ci modifie de manière importante les rapports entre le patient et le monde hospitalier.

### Les questionnaires de satisfaction, une méthode parmi d'autres

Les travaux du CCECQA sur le thème de la satisfaction ont conduit à l'élaboration et à la validation de questionnaires permettant aux établissements de court séjour et de secteurs en psychiatrie de disposer de questionnaires de sortie, répondant à des critères méthodologiques de validité et de fiabilité en tenant compte des attentes des patients, et de questionnaires plus complets permettant de réaliser des enquêtes périodiques de satisfaction. Le logiciel Sphinx-Sapho et le guide méthodologique Saphora aident les établissements à la mise en place de ces recueils. Le développement d'outils communs permet de proposer aux utilisateurs de ces questionnaires une participation à la mise en place d'une base de données commune des résultats d'enquêtes. Cependant, les enquêtes de satisfaction par questionnaires ne représentent qu'une des méthodes permettant de développer un dispositif de gestion de la relation patient.

### La GRP au CCECQA

Pour faciliter la mise en place dans les établissements de santé de dispositifs de gestion de la relation patient, le CCECQA a constitué un groupe d'orientation de la relation patient dont l'objectif est de définir des axes de travail prioritaires pour les établissements de santé. Ce groupe est composé de malades et d'usagers du système de santé, de professionnels de santé et de représentants de l'état. Pour initier les travaux de ce groupe d'orientation, le CCECQA a mené une grande enquête

de téléphonique dont les objectifs étaient d'analyser les dispositifs de gestion de la relation patient mis en place dans les établissements de santé.

Cette enquête a été conduite par le CCECQA entre le 13 mai et le 16 juillet auprès de l'ensemble de ses 54 établissements adhérents. Le recueil a été réalisé grâce à des entretiens téléphoniques semi-structurés programmés auprès d'informateurs clés dans chacun des établissements. Les éléments structurels et organisationnels de gestion de la relation patient abordés portaient sur :

- le questionnaire de sortie,
- les enquêtes satisfaction,
- les autres dispositifs d'écoute plus qualitatifs,
- la commission de conciliation,
- la gestion des plaintes,
- l'Internet et le patient,
- la politique et la stratégie de l'établissement dans le cadre des relations avec les patients,
- le système d'information de l'établissement et l'analyse de son activité

### Les principaux résultats

Cent professionnels de santé ont participé à l'enquête. Deux établissements ont préféré répondre au questionnaire lors d'un entretien en face-à-face et un établissement par courrier. Seul un professionnel contacté n'a pas souhaité participer. La durée moyenne des entretiens était de une heure, variant de 15 minutes à deux heures trente minutes. Les personnes interrogées appartenaient principalement à la direction, à l'encadrement soignant et aux DIM.

Le questionnaire de sortie reste encore actuellement la stratégie la plus fréquemment utilisée (94%) comme outil de mesure de la satisfaction des patients sans que ses avantages potentiels et ses limites soient réellement pris en compte par les établissements de

santé. L'importance des non-réponses sur les dernières étapes de son processus de gestion et portant sur les moyens d'analyse et de diffusion des résultats du questionnaire de sortie semble remettre en cause la stratégie actuellement conduite par les établissements.

En plus du questionnaire de sortie, les établissements de santé réalisent des enquêtes de satisfaction générales ou spécifiques sur un thème, ponctuelles ou périodiques. La réalisation d'enquêtes périodiques (le plus souvent annuelles) à l'aide d'un même outil demeure encore peu fréquente (44%).

Peu d'établissements (17%) ont à ce jour mis en œuvre des approches plus qualitatives de l'écoute patient (entretiens collectifs, focus groups, forum public).

Les résultats concernant la commission de conciliation indiquent un hiatus important entre la composition et le fonctionnement actuels et la réglementation de 1998.

Peu d'établissements de santé ont énoncé et adopté une politique d'amélioration de la gestion de la relation patient.

Le système d'information semble encore trop peu souvent utilisé pour appuyer la gestion de la relation patient.

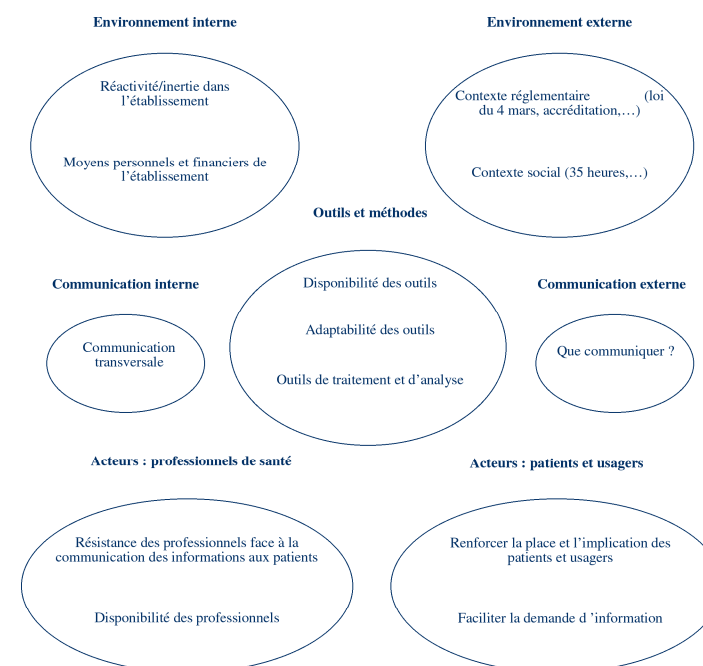
Les documents transmis par les établissements au CCECQA sont le plus souvent le livret d'accueil, le questionnaire de sortie et la composition de la Commission de Conciliation.

Les questions ouvertes ont permis d'identifier la perception des professionnels sur les points clés déterminants de la Gestion de la Relation Patient. Une classification de ces points clés est proposée dans la figure complétant ce dossier.

Des problèmes méthodologiques rencontrés lors de la réalisation de cette étude méritent d'être soulevés. Il s'agit en premier lieu de la difficulté d'identifier la ou les personnes les plus compétentes pour exposer la démarche globale d'écoute du patient et pour répondre à des questions portant sur des domaines parfois très spécifiques. Associé au caractère déclaratif des réponses obtenues lors des entretiens téléphoniques, cet élément nécessite d'analyser les résultats de cette enquête avec prudence.

### Conclusion

Ce nouvel axe de travail du CCECQA correspond à un besoin des établissements de mieux prendre en compte les attentes de la personne soignée et de l'utilisateur dans son activité quotidienne et dans son organisation. Il incite le CCECQA à élargir ses contacts directs à ces autres acteurs du système de santé que sont la personne soignée et les usagers, suivant le concept de démocratie sanitaire proposé dans la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.



Perception de la GRP par les professionnels : les points clés

### Documents disponibles au CCECQA

#### Séries d'articles

- Fédération Hospitalière de France. Les droits du patient dans la loi du 4 mars 2002. Guide méthodologique 2002
- UNAF- CISS. Enquête sur la représentation des usagers dans les conseils d'administration des établissements publics de santé 2002. Rapport interne
- Baubeau D, Labram C, Derenne Y, Cong H, Delpienne F. La mesure de la satisfaction des patients dans les établissements de santé. Résultats d'une enquête nationale. Informations Hospitalières 1997; 45 : 55-66
- Gerbaud L, Laurens-Belgacem B, Antoniotti S, Auquier P, Couturier P, Glanddier PY. L'utilisation des questionnaires de sortie, une enquête auprès de 7 centres hospitaliers. Santé Publique 2002; 14 : 21-30
- SFSP. Questionnement et propositions sur la politique de santé en France. Donner sa place à l'utilisateur présent et futur, c'est-à-dire au peuple : Promouvoir la démocratie sanitaire. 2002 : 18-20.
- Brun N, Lascoumes P. Les grands secteurs associatifs à l'hôpital. L'action des usagers et leurs associations : nouveau facteur de qualité ? Revue Hospitalière de France 2002 ;484 :14-17

#### Ouvrages

- L. Lasserre, B. Legrand. CRM, les attentes des clients. Ed : VMP, Paris, 2002
- R. Lefebvre, G. Venturi. Gestion de la relation client : panorama des produits et conduite de projets. Ed : Eyrolles, Paris, 2001

#### Autres documents

- CCECQA. Guide SAPHORA. Réalisation d'enquêtes de satisfaction par les établissements de santé. 2001.
- Questionnaires SAPHORA-MCO et SAPHORA-PSY téléchargeables à partir du site [www.ccecqa.asso.fr](http://www.ccecqa.asso.fr)
- Application informatique Sphinx-Sapho. Commercialisation Société Sphinx Tél 04 50 69 82 98
- URL : [www.lesphinx-developpement.fr](http://www.lesphinx-developpement.fr)
- CCECQA. Gestion de la relation patient. Mise en place d'un groupe d'orientation 2002
- CCECQA. Gestion de la relation patient. Résultats d'enquête 2002

#### Sites Internet

- [www.leciss.org/download/assocparticip.pdf](http://www.leciss.org/download/assocparticip.pdf)
- [www.espace-ethique.org](http://www.espace-ethique.org)
- [www.drfooster.co.uk](http://www.drfooster.co.uk)

# Documents et outils disponibles

## Préparation à l'accréditation

- Analyse des 100 premiers comptes-rendus d'accréditation rendus publics par l'ANAES (rapport).
- Guide AECA : Guide méthodologique d'auto-évaluation et de préparation à l'accréditation. Classeur de questionnaires (version 2001) et CD Rom disponibles (version 3.1).
- Guide QualiHop : Guide méthodologique des étapes préalables à l'engagement des établissements dans la procédure d'accréditation.
- Guide CMP : Guide méthodologique de conduite de l'auto-évaluation pour les Centres Médico-Psychologiques.

## Questionnaires de satisfaction

- Logiciel Sphinx-Sapho.
- Guide méthodologique SAPHORA de mise en place d'enquêtes de satisfaction.
- Questionnaires d'enquête SAPHORA-MCO et SAPHORA-PSY
- Questionnaires de sortie mini-SAPHORA-MCO et mini-SAPHORA-PSY

## Elaboration de recommandations

- Recommandations de prescription des enzymes myocardiques dans l'infarctus du myocarde.
- Recommandations de prescription du bilan thyroïdien chez l'adulte.
- Recommandations du bilan préopératoire (consensus régional).

## Elaboration d'indicateurs

- Fiche descriptive d'un indicateur de performance des soins,
- Grille de lecture critique d'un indicateur de performance des soins.
- Rapport de validation d'indicateurs douleur.

## Evaluation des pratiques

- Douleur : guide méthodologique pour l'évaluation de la prise en charge de la douleur.
- Dossier patient :
  - Grilles d'évaluation des dossiers patients, Rapport régional de l'audit 1997-2000.
  - Application ECADO (calcul de taille d'échantillon par la technique LQAS).
- Prise en charge des schizophrènes : rapport d'étude.
- Prescriptions des enzymes myocardiques : rapport d'étude et plaquette de présentation des recommandations.
- Prescription du bilan thyroïdien : rapport d'étude, plaquette de présentation des recommandations et fiche de prescription conseil.
- Traçabilité des produits sanguins labiles : grille de recueil de données et rapport d'étude.
- Gestion des risques : état des lieux des projets de gestion des risques en Aquitaine : rapport d'étude

## Evaluation des connaissances

- Transfusion sanguine et personnel soignant : questionnaire et rapport d'étude.

### COMITÉ DE RÉDACTION

Madame Audibert  
(CHIC Marmande Tonneins)

Monsieur Danzon  
(CH Blaye)

Docteur Farraggi  
(CHS Cadillac)

Docteur Minard  
(Président du CCECQA)

Docteur Pourin  
(Membre du CCECQA)

# Publications du CCECQA

- Tricaud S., Briand S., Michel P.  
*Les modèles log-linéaires : application à l'étude de la stabilité des critères d'évaluation du dossier patient.*  
Actes des XXXIV<sup>e</sup> Journées de Statistiques; 13-17 mai 2002; Bruxelles et Louvain-la-Neuve, Belgique. p. 302-3. Poster
- Briand S., Tricaud S., Michel P.  
*Les limites de l'utilisation du coefficient Kappa.*  
Actes des XXXIV<sup>e</sup> Journées de Statistiques; 13-17 mai 2002; Bruxelles et Louvain-la-Neuve, Belgique. p. 301-2. Poster
- Daucourt V., Saillour-Glénisson F., Michel P., Jutand M.A., Abouelfath A.  
*A multicenter cluster randomized controlled trial of strategies to improve thyroid function testing.*  
Medical Care in Press.
- Saillour-Glénisson F., Michel P.  
*Les facteurs individuels et collectifs associés à l'application des Recommandations de Pratique Clinique par les médecins.*  
*Revue de la littérature.*  
Rev Epidemiol Santé Publ 2003 in Press
- Saillour-Glénisson F., Michel P., Bouzigon E., Le Métayer P., Gateau P., Gardère J.J., Lorry Larivière I.  
*Effectiveness and cost-effectiveness of myocardial markers prescription strategies to exclude myocardial infarction in patients with chest pain.*  
19<sup>th</sup> international conference of the international society for quality in health care.  
5-8 november 2002, Paris
- Saillour-Glénisson F., Michel P.  
*Facilitators of and Barriers to physician's adherence to clinical guidelines : a review of the literature.*  
18<sup>th</sup> Annual meeting of the international society of technology assessment in health care.  
june 2002, berlin

## Presse...

- Fédération de l'Hospitalisation Privée. Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Dossier. Revue de la FHP 2002; 6 :5-34
- Peigné F. Les médecins et l'accès des patients à l'information. Cahiers hospitaliers 2002; 180 : 32-35
- Anonyme. Les modalités d'accès au dossier médical des patients dans les établissements de santé. Technique hospitalière 2002; 668 : 34-36
- Thouvenin D et al. Pourquoi une loi relative aux droits des malades a-t-elle paru nécessaire ? Revue hospitalière de France 2002; 487 : 2-5
- Sécurité sanitaire. Dossier spécial. Préventique. mai-juin 2002.
- Les risques hospitaliers. Dossier spécial. Préventique. juillet-août 2002.

## Agenda...

- Journée Inter Soins Aquitaine I.S.A.  
le 21 novembre 2002 IMS Xavier Arnozan.  
Cette journée est orientée vers l'évolution et l'innovation des pratiques de soins  
Contact : Céline Gonzales  
Tél 05 56 79 53 15 Mail : celine.gonzales@chu-bordeaux.fr
- 19<sup>e</sup> Conférence Internationale de l'ISQua (International society for Quality in Health Care) du 5 au 8 novembre 2002 à Paris  
[isqua@isqua.org.au](mailto:isqua@isqua.org.au)
- Association pour le Développement de l'Epidémiologie en Aquitaine.  
Journée scientifique : Questions d'éthique en Santé Publique  
le 22 novembre 2002 à Bordeaux.  
Contact : 05 57 57 14 01