



PÔLE SANTÉ SUD 37
Sainte Maure de Touraine

Membre du Groupement Hospitalier de Territoire
Touraine-Val de Loire

Sainte-Maure-de-Touraine, le 24 juin 2025

Service : DIRECTION

Affaire suivie par : M-B LEBATARD

☎ : 02.47.72.32.32

✉ : sophie.poissonnet@ch-saintemaure.fr

Références : MBL/SCa/SP n°2025-2

PROCES VERBAL DE LA COMMISSION DES USAGERS SEANCE DU MARDI 24 JUIN 2025

Le mardi 24 juin 2025 à 9h30, s'est réunie au Centre hospitalier de Sainte-Maure-de-Touraine, la Commission Des Usagers sous la présidence de Madame LEBATARD composée comme suit :

Membres présents avec voix délibérative :

Madame Marie-Bénédicte LEBATARD, directrice déléguée, présidente de la Commission des Usagers

Monsieur le Docteur RIDOUX, médecin coordonnateur

Monsieur Christian ETCHEVERRY, représentant titulaire des usagers désigné par l'ARS

Membres présents avec voix consultative et invités :

Madame Samantha CAU, responsable qualité

Membres absents excusés :

Monsieur le Docteur SENNEGOND, médecin coordonnateur

Madame Sonia CHÉNÉ, directrice adjointe, suppléante

Madame Stéphanie LÉPINE, cadre supérieure de santé, représentant la CSIRMT

Madame Héloïse BECHU, IDEC Médecine

Madame Charline RABUSSEAU, médiateur non médecin suppléant

Madame Christelle GAUTIER, médiateur non médecin titulaire

Madame Aurélie GIRON, IDE hygiéniste (*en cours de formation*)

Questions à l'ordre du jour :

1. Approbation du PV du 13 mars 2025
2. Certification Médecine
3. Réunion qualité GHT
4. Bilan des Evénements indésirables
5. Plaintes et réclamations

Madame LEBATARD remercie les membres de leur présence.

1) PV du 13 mars 2025

Le procès-verbal du 13 mars 2025 est adopté à l'unanimité.

Il est noté un point à améliorer : la réponse après sonnette.

2) Certification Médecine

A. Point d'étape sur la réalisation des évaluations internes :

Au 23 juin 2025 :

- 6 évaluations internes initiées sur 18 ;
- Peu d'éléments de preuve enregistrés.

GRILLES	EVALUATEUR(S)	DATE EVAL	AVANCEMENT
1 - PATIENT TRACEUR	Dr RIDOUX Dr SENNEGOND	21/05/2025	En cours
1 (bis) - PATIENT TRACEUR	Dr RIDOUX Dr SENNEGOND	21/05/2025	En cours
1 (ter) - PATIENT TRACEUR	Dr RIDOUX Dr SENNEGOND		Non démarré
2 - PARCOURS TRACEUR	S.CAU S.LEPINE	jeudi 10 juillet 2025 - 15h30	Non démarré
3 - TRACEUR CIBLE_CIRCUIT MEDICAMENTS	Dr LE TEURNIER S.CAU	mardi 20 mai 2025 - 15h	En cours
4 - TRACEUR CIBLE_GESTION EIG	MB.LEBATARD S.CAU	mardi 20 mai 2025 - 9h30	En cours
5 - TRACEUR CIBLE_ISOLEMENT ET CONTENTION	Dr RIDOUX Dr SENNEGOND		Non démarré
6 - TRACEUR CIBLE_PREVENTION IAS	A GIRON Dr RIDOUX		Non démarré
7 - TRACEUR CIBLE_TRANSFUSION	Dr RIDOUX Dr SENNEGOND		Non démarré
8 - AUDIT SYSTEME_ENCADREMENT	S.CHENE S.CAU	lundi 7 juillet 2025 - 14h	Non démarré
9 - AUDIT SYSTEME_ENGAGEMENT PATIENT	S.CAU C.RABUSSEAU		Non démarré
10 - AUDIT SYSTEME_ENTRETIEN PROFESSIONNEL	S.LEPINE S.CAU	mardi 21 août 2025 et mardi 26 août 2025 - 14h30	Non démarré
11 - AUDIT SYSTEME_MAITRISE RESSOURCES PROFESSIONNELLES	S.CHENE S.LEPINE	vendredi 11 juillet 2025	Non démarré
12 - AUDIT SYSTEME_MANAGEMENT QUALITE-RISQUES	MB.LEBATARD S.CAU	vendredi 16 mai - 9h30	En cours
13 - AUDIT SYSTEME_POSITIONNEMENT TERRITORIAL	MB.LEBATARD S.CAU	lundi 26 mai	En cours
14 - AUDIT SYSTEME_REPRESENTANTS DES USAGERS	S.CAU	mardi 24 juin 2025 après CDU	Non démarré
15 - AUDIT SYSTEME_RISQUES NUMERIQUES_GOUVERNANCE	S.CHENE Société AERYS	24/07/2025	Non démarré
16 - AUDIT SYSTEME_RISQUES NUMERIQUES_PROFESSIONNELS	S.LEPINE C.RABUSSEAU		Non démarré

B. Partage du fichier Excel par le RAQ de Loches

Contient le paramétrage pour les résultats en automatique.

⇒ Le mettre à disposition en remplacement du nôtre, avec récupération des données déjà rentrées.

Monsieur ETCHEVERRY indique que la certification blanche est en cours au CHRU de Tours et au CH de Luynes.

Madame LEBATARD rappelle que le PSS sera le 1^{er} établissement du GHT, la visite des experts-visiteurs étant programmée en mars 2026.

Le CHRU de Tours et le CH de Luynes passeront la certification en même temps en juin 2026. L'HAS n'ayant pas souhaité modifier le calendrier.

Madame CAU informe qu'un nouveau temps de partage est prévu en septembre – octobre au CHRU de Tours.

C. Les IQSS et IAS 2025

❖ Travail réalisé sur les IQSS depuis le mois d'avril, à partir des données 2024.

Résultats en amélioration comparativement aux IQSS 2023 :

1. Qualité de la lettre de liaison à la sortie => **75%** (versus C-68%).

- ⇒ Actions correctives prévues avec l'équipe pour améliorer le résultat :
 - Travailler les points suivants de la procédure de sortie Médecine :
 - scanner et rattacher le courrier de sortie au plus tôt de la sortie ;
 - revoir le paramétrage du courrier de sortie (figer les dates) ;
 - raccourcir le temps d'envoi d'envoi du courrier de sortie aux médecins traitants en copiant l'adresse sécurisée du patient de « Mon Espace Santé ».

Madame LEBATARD informe que le service Accueil – Admissions – Facturation rencontre des difficultés liées à la stabilisation des organisations (arrêt maladie).

- 2. Douleur :
 - Evaluation et prise en charge de la douleur en MCO : **82%** (versus B-70%)
 - Prise en charge de la douleur chez les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée : **47 %** (versus 43%)
- ⇒ Action corrective prévue avec l'équipe pour améliorer le résultat :
 - Systématiser l'échelle à l'évaluation et la réévaluation de la douleur

Le Docteur RIDOUX suggère de tracer la valeur de l'EVA au lieu d'écrire « pas de douleur » pour que la cotation de la douleur apparaisse dans le dossier patient.

Madame BECHU précise que la nécessité de tracer l'évaluation de la douleur a été évoquée lors des EAP et confirme que les agents utilisent la même échelle à l'arrivée du patient et lors de la réévaluation.

❖ Résultats des **IAS** (Indicateurs de lutte contre les infections associées aux soins).

- 1. Prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour infection respiratoire basse (ATBIR) : **84%** (versus 87%)

Action réalisée : sensibiliser les prescripteurs sur la justification de l'antibiothérapie au-delà de 7 jours, en particulier lorsque le traitement a été initié en amont de l'admission en médecine.

- ⇒ Action corrective prévue : vérifier et mettre à jour si besoin le guide d'antibiothérapie interne.

Reste à calculer :

- Pour le 30/06 : l'indicateur VAG (vaccination anti-grippale) du personnel.
- ⇒ **Une campagne d'incitation à la vaccination serait nécessaire.**

Madame CAU a besoin des statistiques concernant le personnel, ainsi que les feuilles d'inscription.

Monsieur ETCHEVERRY s'enquiert du taux de vaccination l'année dernière.

Madame BECHU évoque que 21% du personnel s'est fait vacciné. Elle souligne un delta en 2024 entre le temps de communication et la campagne de vaccination.

Concernant la campagne 2025, le Docteur SENNEGOND communique activement dans le service de Médecine.

Madame CAU précise que les agents se faisant vaccinés à l'extérieur est une variable non mesurable.

Le Docteur RIDOUX signale que la commande des vaccins est effectuée tôt par rapport à la campagne de vaccination.

Monsieur ETCHEVERRY demande si cette campagne concerne également le COVID.

Madame LEBATARD indique qu'elle ne concerne que la grippe.

Reste à faire :

- Au mois de septembre : indicateur ICSHA concernant la consommation des solutions hydroalcooliques.

Madame CAU informe également avoir participé à un webinaire Qualiris sur la sécurité : les établissements/ gouvernance sont encouragés à relancer les rencontres avec les agents pour remonter les besoins qui favoriseraient la sécurité des patients.

3) Réunion qualité GHT

Reprise des réunions Qualité du GHT à l'initiative du CHRU de Tours ; la dernière ayant eu lieu le 16/06/25.
CH de Sainte Maure non représenté (suite à un imprévu).

Dans l'attente du compte-rendu officiel, échanges en off avec la RAQ de Luynes sur les différents points abordés :

- Point organisé fin août sur la Semaine Sécurité Patient 2025 => actions à prévoir d'ici-là ;
- Point sur la certification en septembre/octobre ;
- Label Accueil : pas de souhait de renouveler la démarche par la Directrice qualité du CHU, au profit d'une inscription pour un label « service public ».

Le CHRU ne souhaite pas reconduire ce label du fait des démarches d'audit onéreuses et chronophages.

Madame LEBATARD explique que le sujet de la retranscription des plaintes orales est généralisé au niveau du GHT. Au Centre Hospitalier de Sainte-Maure-de-Touraine, un système a été mis en place via un fichier Excel et elle encourage les agents à cet exercice, reconnu difficile.

4) Bilan des EI mi année 2025

Nombre de FEI en Médecine : 51 (rappel : 67 FEI sur la totalité de 2024).

3 revues des EI avec l'équipe.

28 clôturées sur 51.

❖ Evénements marquants concernant un patient :

- Prise en charge non optimale avec souffrance de la patiente → enquête interne initiée ; défaut de transmission de nuit (FEI 13).
- Prise en charge locale de la brûlure du dos, en lien avec l'utilisation du matelas à air → audit réalisé par l'IDE Plaie et cicatrisation + cours à organiser sur l'utilisation et la désinfection du matériel + prévoir un document à mettre dans les locaux ménages (par IDE pansement et hygiéniste).
- Erreur médicamenteuse, évaluée sans impact par le médecin : administration d'OXYCODONE LP 10 au lieu de SKENAN LP 10.
- Retard de la prise en charge : suivi nutritionnel non fait → revue en réunion de service.

❖ Evénement marquant concernant le fonctionnement du service :

- Sécurisation du service de Médecine → mise en place et en fonctionnement d'un digicode à la porte d'entrée en conformité avec la sécurité incendie.
- Achat d'un nouveau Bladder-scan.

Monsieur ETCHEVERRY questionne sur les sorties inopinées et l'achat d'un nouveau Bladder-scan.

Concernant les sorties inopinées, la porte de Médecine donne accès direct au parking. Il existe des risques de chutes et de fugues.

Madame LEBATARD explique que travaux ont mis du temps à être réalisés (attente de l'avis de la commission Incendie + intervention de l'entreprise).

Concernant le Bladder-scan, il s'agit d'un matériel fragile à ultrasons avec sonde.

Le Docteur RIDOUX précise que la collecte des EI en Médecine et la synthèse sont réalisées par Madame CAU. Une réunion a lieu tous les 2 mois avec Madame BECHU, le pharmacien, les soignants et Madame CAU afin de traiter les EI. Ceci permet de présenter un taux correct de clôture.

Madame CAU constate le peu de revues de déclaration réalisées dans le secteur de l'EHPAD par manque de temps et d'investissement.

5) Bilan plaintes-réclamations

- ❖ 1 réclamation toujours ouverte de 2024 : devant déboucher sur la mise en place de casques audio pour les TV dans les chambres doubles.

Un devis est en cours. Il est nécessaire de revoir l'organisation de gestion des casques, notamment concernant l'entretien. Utilisation de mini-charlotte ? Casque bluetooth ou filaire ?

Le Docteur RIDOUX alerte concernant les règles d'hygiène, notamment avec des casques avec mousse.

Madame LEBATARD indique que le CH de Chinon a opté pour des casques à l'achat.

- ❖ 2 nouvelles réclamations en 2025 : les 2 en cours
- Mail en mars : problème de communication pour la coordination entre la médecine, le relais Sepia et HAD. Attente retour d'informations.
- Courrier en juin : mécontentement lié à un retard de prise en compte d'un courrier incluant copie de mutuelle et demande d'annulation d'un titre.

Monsieur ETCHEVERRY questionne au sujet des fauteuils confort.

Le Docteur RIDOUX indique qu'il y a 3 – 4 fauteuils disponibles dans le couloir.

6) Points divers

Les membres de l'instance n'ont pas d'autres points à aborder.

L'ordre du jour étant épuisé, la Présidente déclare la séance levée à 11h10.

La Présidente,

M-B. LEBATARD



