



Sainte Maure de Touraine, le 24 avril 2024

**PÔLE SANTÉ SUD 37**  
Sainte Maure de Touraine

*Membre du Groupement Hospitalier de Territoire  
Touraine-Val de Loire*

Service : DIRECTION

Affaire suivie par : S. Chéné

☎ : 02.47.72.32.32

✉ : audrey.commenge@ch-saintemaure.fr

Références : MBL/SCa/SCh/AC n°2024-1

## PROCES VERBAL DE LA COMMISSION DES USAGERS SEANCE DU MERCREDI 24 AVRIL 2024

Le mercredi 24 avril 2024 à 10h, 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, présidente de la Commission des Usagers

Madame Charline RABUSSEAU, médiateur non médecin suppléant

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

Monsieur le Docteur SENNEGOND, médecin coordonnateur

Madame Sonia CHÉNÉ, directrice adjointe, suppléante

### Membres présents avec voix consultative et invités :

Madame Héloïse BECHU, IDEC médecine

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

Madame Samantha CAU, responsable qualité

### Membres absents excusés :

Madame Christelle GAUTIER, médiateur non médecin titulaire

Madame Isabelle CLOAREC, IDE hygiéniste

### Questions à l'ordre du jour :

- 1) PV du 07 décembre 2023
- 2) Validation du rapport annuel 2023 de la CDU
- 3) Bilan satisfaction médecine
- 4) Volet usagers du projet d'établissement 2024-2028
- 5) Dépôt dossier ETP - ARS
- 6) Points divers

Madame LEBATARD remercie les membres de leur présence et se présente en tant que nouvelle directrice déléguée.

### **1) PV du 07 décembre 2023**

Le procès-verbal du 07 décembre 2023 est adopté à l'unanimité.

### **2) Validation du rapport annuel 2023 de la CDU**

Le rapport annuel doit normalement être validé par les membres de la CDU avant d'être adressé, mais le délai contraint ne l'a pas permis. Madame CAU a travaillé sur ce document avec Monsieur ETCHEVERRY pour le compléter.

Madame CAU déroule l'enquête.

### 3) Bilan satisfaction médecine

Les questionnaires sont renseignés dans les services et sont ensuite traités informatiquement par le service AAF.

213 questionnaires exploitables en 2023 sur les 353 reçus, pour 434 entrées (60% de taux de retour).

**Taux de satisfaction globale de 89%.**

La satisfaction sur l'efficacité de la prise en charge de la douleur stagne (62% en 2022, 63% en 2023).  
Plusieurs éloges concernent la qualité du personnel.

- Points à améliorer :

- Le mobilier : inconfort des fauteuils, mais leur achat est assez récent donc ils ne vont pas être changés dans l'immédiat.
- L'infrastructure : WC en commun, chambre 168 trop petite, absence de douche dans la chambre.
- Les repas : manque de variété.
- Le bruit : voix fortes le soir, cloisons et portes fines, TV en chambre double (à voir pour ajouter une TV dans la chambre double où il n'y en a qu'une).
- Le ménage : pas toujours fait.
- La gestion des chambres doubles : cohabitation, intimité difficile, un cabinet de toilette pour deux.
- Plus de personnel, passages insuffisants : à voir pour chiffrer les délais d'attente après avoir sonné.
- La mise à disposition du matériel à proximité du patient (déclaré une fois).

Tendance générale très positive, voire améliorée par rapport à 2022.

Réflexion à avoir sur le projet en globalité pour l'aménagement du service de médecine.

Aucune plainte n'a été enregistrée dans le registre de médecine en 2023. Le registre est désormais dématérialisé.

### 4) Volet usagers du projet d'établissement 2024-2028

Le CH de Sainte-Maure est dans une démarche d'élaboration du projet d'établissement, qui correspond à différents volets propres à l'établissement et qui s'inscrit dans les orientations stratégiques définies par les structures de la direction commune avec le CHRU de Tours.

À terme, il y aura une version du PE du CH de Sainte-Maure et une version consolidée qui sera une synthèse des PE des établissements de la direction commune.

Madame CAU a initié le travail sur le volet usagers du PE, ensuite complété par Mesdames LEPINE et SANTOS.

3 axes ont été définis, dans une optique d'harmonisation avec les projets d'établissements de la direction commune : poursuivre l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des usagers, réaffirmer et promouvoir les droits des usagers dans une logique de parcours, consolider l'engagement des représentants des usagers des associations des usagers.

Ces axes sont constitués de plusieurs objectifs.

Des flyers sont à disposition des patients dans le salon des familles, afin de faire connaître les représentants des usagers.

Le projet d'établissement sera présenté dans sa globalité aux instances de juin.

### 5) Dépôt dossier ETP - ARS

Le projet de mise en place d'un programme d'ETP a été déposé à l'ARS le 21/02 dernier.

Ce programme d'éducation se nomme « Haut les cœurs » et s'adresse aux patients diagnostiqués insuffisants cardiaque de plus de 50 ans.

Madame BOUTTEAUX est la coordonnatrice de ce programme. Trois agents pourront animer les ateliers pour l'instant, et deux autres places sont réservées pour pouvoir former d'autres professionnels.

Chaque professionnel qui participe à ce programme devra signer une charte de confidentialité.

Critères d'inclusion au programme : Diagnostic médical posé d'insuffisance cardiaque avec un bilan cardiologique datant de moins d'un an, patients de plus de 50 ans, habitant le Sud Touraine ou le Nord Vienne.

Il est estimé que 396 patients pourraient bénéficier de ce programme à ce jour.

L'établissement serait le seul à proposer un programme d'ETP en Sud Touraine.

Le financement serait assuré par l'ARS, via un tableau de suivi de tous les patients qui bénéficient d'un bilan initial. Pour chaque patient, le CH recevra 300€ le mois suivant l'entrée dans le programme, même si le patient ne suit pas le projet dans son intégralité.

Une première phase de communication sera réalisée avant le lancement du projet.

## 6) Points divers

### A) Évaluation externe de l'EHPAD

L'EHPAD a fait l'objet d'une évaluation externe au mois de mars, dont le rapport définitif a été reçu ce jour.

Le bilan est très positif, même s'il y a quelques points d'amélioration soulignés.

Le plan d'action va alimenter le plan d'action qualité de l'établissement, qui pourra concerner le secteur sanitaire.

### B) Événements indésirables

Pas de plainte ni de réclamation depuis le 1<sup>er</sup> janvier.

4 EI sont encore ouverts depuis 2023. 18 événements indésirables ont été déclarés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Les problématiques concernent le matériel, la pharmacovigilance, un accident d'exposition au sang d'une infirmière, des manques de documents lors de transferts, une panne d'ascenseur, un patient déambulant, un jet de nourriture suite à une surchauffe du chariot repas.

### C) Journée d'hygiène des mains

La journée d'hygiène des mains sera réalisée après le 5 mai au vu des jours fériés.

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

La Présidente,

M.B. LEBATARD



