

# DESSINE-MOI L'HÔPITAL DE DEMAIN

---

CHARTE DE RECOMMANDATIONS

CONFÉRENCE DE CITOYENS 2009



# Conférence de citoyens sur l'hôpital

## Charte de recommandations des citoyens

Nous constatons des problèmes ou des insuffisances dans le fonctionnement actuel de l'hôpital.

### Sur l'information et la communication

D'une manière générale, il nous semble que le patient, et de façon plus large le citoyen, manque d'informations sur l'hôpital. A ce titre, il y a un déficit de communication de la part des hôpitaux eux-mêmes (à destination de leurs usagers et des usagers potentiels), mais également de la part de l'Etat sur l'hôpital en tant qu'institution.

Au sein de l'hôpital, l'information préalable aux soins sur les honoraires et les tarifs des pratiques hospitalières nous semble relativement opaque.

Nous avons par ailleurs observé un manque d'information ressenti par les patients sur le déroulement des soins, en particulier dans l'hôpital public.

Aujourd'hui, le patient qui entre à l'hôpital n'a pas d'informations spécifiques sur les risques qu'il encourt et les possibilités de recours. Les patients sont en droit d'exiger une transparence totale.

### Sur l'évaluation des performances

Nous constatons un manque d'évaluation claire de l'institution et de transparence dans la communication des résultats de cette évaluation.

Aujourd'hui, il ne semble qu'aucune évaluation individuelle réelle des médecins n'est faite en dehors de problèmes graves : il faut qu'il y ait une suspicion de faute médicale pour qu'un médecin soit évalué.

La loi n'exige pas la communication / publication vers le citoyen des résultats annuels de l'hôpital en termes d'efficacité.

### Sur l'organisation

Nous avons été particulièrement sensibles à la situation des services d'urgences. En effet, il apparaît clairement que les urgences sont engorgées et que les hôpitaux prennent en charge des patients qui ne sont pas en situation d'urgence vitale, par exemple des personnes qui sont plutôt en grande difficulté sociale et qui n'ont pas les moyens d'avancer les frais d'une consultation ordinaire chez un médecin de ville. Toujours en ce qui concerne les urgences, nous avons noté qu'il y a une différence entre l'urgence ressentie et l'urgence vitale (95% des personnes qui s'y rendent ne présentent pas d'urgence vitale).

Des solutions au désengorgement des urgences, comme par exemple le dispositif du 3333 ou la maison médicale de garde, sont largement méconnues de la plupart des citoyens.

### Sur les litiges

Nous observons que les procédures sont très longues en cas de litiges avec l'hôpital.

## 1. Organisation / Fonctionnement de l'hôpital :

### Les urgences et le lien entre l'hôpital et la médecine de ville

- Afin de désengorger les urgences, la nécessité de mieux réguler la gravité des cas s'impose :
  - o Le 3333 n'est pas connu par la majorité des patients (et nous ne sommes pas sûrs qu'il existe dans tous les départements) : **il faut absolument communiquer sur ce dispositif** et l'étendre à l'ensemble du territoire
  - o Il faudrait favoriser le réflexe chez le citoyen d'appeler le 15 ou le 3333 pour éviter la précipitation vers les urgences.
  - o Les maisons médicales de garde qui peuvent suppléer aux urgences pour les cas les moins graves devraient être développées et il nous apparaît nécessaire de communiquer sur leur existence auprès des citoyens.
  - o Il nous apparaît pertinent de **développer la présence de maisons médicales à proximité des urgences** (voire les abriter au sein des hôpitaux directement) afin de pouvoir faire le tri entre les degrés d'urgences. Les maisons médicales de garde pourraient ainsi traiter les cas les moins graves et les urgences resteraient ainsi entièrement consacrées aux cas les plus graves. En outre, pour qu'elles soient attractives, il faudrait que ces maisons médicales fonctionnent sur le même mode de facturation que les urgences (tiers payant).
  - o Au sein des urgences, la **présence systématique d'un médecin régulateur expérimenté nous apparaît essentielle** afin de réceptionner les patients et de juger de l'urgence des cas qui se présentent.
- Il serait judicieux d'**envoyer systématiquement au patient la copie de la facture détaillée** (coût et liste des actes effectués) de son passage dans le service des urgences afin de provoquer une prise de conscience et une sensibilisation du citoyen sur le coût réel de sa prise en charge à l'hôpital.

- Pour maintenir le lien entre le patient, la médecine ambulatoire et l'hôpital, nous préconisons d'**envoyer systématiquement** au médecin traitant **un compte-rendu de visite** avec le détail du diagnostic, le choix du traitement et les éventuels post-soins. L'envoi pourrait être systématisé en laissant tout de même la possibilité au patient de le refuser s'il le souhaite.

### L'évaluation de la performance

- Nous souhaitons que les médecins suivent une formation continue obligatoire qui porterait sur les nouvelles techniques mais aussi sur la prévention des risques à l'hôpital.
- Nous préconisons, sur le modèle de l'Education Nationale, de faire intervenir des inspecteurs qui évalueraient le travail des médecins et leurs donneraient des recommandations.
- Nous souhaitons la **mise en place d'organismes indépendants** mandatés par l'Etat pour :
  - o évaluer les hôpitaux sur la base des indicateurs existants (il est important de s'assurer que ces indicateurs sont les mêmes sur l'ensemble du territoire pour tous les établissements de santé, publics ou privés).
  - o Ces indicateurs seraient couplés à une évaluation de l'accueil des patients réalisée à partir de visites de contrôle inopinées.
  - o En outre, nous préconisons la systématisation de la réalisation d'enquêtes de satisfaction auprès des patients dont les résultats seraient directement adressés à l'organisme.
  - o Par ailleurs, un nouvel indicateur pourra être créé sur le suivi de formations des médecins hospitaliers ainsi que sur l'évaluation personnelle des médecins par l'inspecteur.
- Nous souhaitons que les résultats des organismes indépendants servent à établir des catégories d'établissements hospitaliers sans classer un à un les hôpitaux :
  - Hôpitaux excellents

- Hôpitaux bons
  - Hôpitaux moyens
  - Hôpitaux « hors classification » (qui ne satisfont pas aux critères de base)
- Tout comme on évaluera les hôpitaux, il faudra évaluer les services individuellement, afin de pouvoir, sur une pratique donnée, comparer les services de différents hôpitaux.

### L'organisation interne

Nous n'estimons pas être suffisamment légitimes ou avoir toutes les compétences nécessaires pour statuer sur l'ensemble de l'organisation technique interne de l'hôpital, toutefois, certains axes d'amélioration nous semblent intéressants :

- Pour améliorer la sécurité des patients et éviter certaines situations dramatiques, il nous apparaît nécessaire d'instaurer à l'hôpital pour le personnel soignant l'obligation d'assistance à personne en danger.
- Nous souhaitons donner davantage de responsabilités au personnel infirmier, qui est compétent pour réaliser certains actes aujourd'hui pratiqués exclusivement par des médecins.

## 2. L'hôpital, le patient, le citoyen

### A. La relation patient-hôpital au cœur de l'établissement

Nous avons pris note que les médecins reçoivent à la faculté de médecine une formation en matière de pédagogie, de relation avec le patient. Cette formation nous semble essentielle et nous souhaitons qu'elle soit suivie d'effets concrètement dans les relations entre le praticien et son patient.

#### Les droits du patient et la circulation de l'information (information médicale)

- Systématiquement, toute prise de rendez-vous pour une consultation avec un médecin hospitalier ou toute intervention doit faire l'objet d'un devis préalable dans le privé comme dans le public. Ce devis pourrait détailler précisément la part prise en charge par la sécurité sociale et la part restant à la charge du patient ou de sa mutuelle.
- Certains d'entre nous considèrent qu'il est nécessaire de faciliter la transmission de l'information par la désignation systématique, pour chaque patient, d'un interlocuteur privilégié disponible (infirmière) qui le renseigne ou renseigne ses proches sur le déroulement des soins, sans entrer dans les détails techniques qui sont davantage du ressort du médecin référent. D'autres en revanche estiment que l'information telle qu'elle est actuellement donnée est suffisante.
- Il faudrait instaurer un dossier médical personnel informatisé, uniformisé au niveau national, qui permette la transmission d'informations de base lors de l'arrivée du patient à l'hôpital. On peut imaginer que le support de ce dossier médical soit la carte vitale.

#### L'information sur les risques, les recours et la médiation au sein de l'hôpital

- Pour palier le manque d'information sur les risques, nous préconisons que le livret d'accueil remis à l'arrivée du patient à l'hôpital comporte des informations spécifiques sur les risques et les recours possibles avec les adresses et les liens Internet des différentes associations de

patients et de victimes. A l'intérieur de ce livret, le patient pourrait également trouver l'adresse email, le nom et le numéro de téléphone de la personne, au sein de l'hôpital, qui représente les patients.

- Nous souhaitons que les maisons des usagers (à l'image de ce qui existe à l'hôpital Pitié-Salpêtrière) se développent dans les hôpitaux, pour que les patients ou leurs proches trouvent facilement de l'information, notamment sur les différents recours et organismes de médiation.
- Il faut donner la possibilité au patient ou à un visiteur d'alerter sur des dysfonctionnements observés à l'hôpital sans pour autant avoir recours à la justice.

## **B. La communication de l'hôpital vers le citoyen**

### **Le rôle de l'hôpital**

- Chaque établissement de santé, privé ou public, doit être en capacité d'avoir son propre site Internet sur lequel il communique sur les différents indicateurs de résultats évalués par les organismes indépendants.
- Si l'on considère l'hôpital comme une entreprise, il faut alors affecter un budget suffisant et adapté à la communication.

### **Le rôle de l'Etat**

- Nous préconisons l'obligation de la création d'un site Internet dépendant du Ministère de la Santé qui relaie les résultats obtenus (suite à l'évaluation par l'organisme indépendant) par chaque établissement de santé (public et privé) du territoire national, avec une mise à jour régulière. Ce site Internet aurait pour avantage de fournir au citoyen un « comparateur d'hôpitaux » voire de services, sur différents critères de choix (proximité, délai, confort, indicateurs de qualité).

A Paris, le 10 octobre 2009, nous les citoyens,

~~Yassine~~

~~Belgrade~~

~~Thierry~~

~~Wendell~~

~~Jacques~~  
~~Schiba~~

~~Patricia~~

~~Victor~~  
~~Pauline~~

~~JH~~

Yassine

Yassine

Veronique

Sylvie

Patricia

Jean Claude (Bretagne)

Gilberte

eric

Nadia  
Bernard

Jean Claude (Cretail)

Thomas

Florian

~~Florian~~

Mile Fabrizio

~~Roger~~ Jimmy

Thomas

Brache

Jeanne-Arne

