

# Médiation : hausse des plaintes en hôpital

**20 %** d'augmentation au CHU, et progression dans l'ensemble des hôpitaux.

«On est passé d'une culture du blâme à une culture de la transparence.» **Pierre GILLET, médecin chef du CHU**

**Hausse de la médiation en hôpital. Exemple au CHU de Liège, avec 493 plaintes en 2013.** Encore trop peu pour le médecin chef, qui prône la transparence.

## ● Anne SANDRONT

Les médiateurs hospitaliers viennent de se rencontrer lors d'un congrès à Durbuy. L'occasion pour le CHU de Liège de faire le point sur la médiation hospitalière, obligatoire depuis 1987.

Pour Pierre Gillet, médecin chef du CHU, 493 dossiers au service de médiation en 2013, c'est encore trop peu : « Il y a une augmentation de 20 % des plaintes, mais elles sont moins graves. En 2009, il y a eu 9 plaintes au civil. En 2013, il n'y en avait plus que trois. On est passé de la culture du blâme à une culture de la transparence. »

Les plaintes progressent aussi

au niveau belge : plus en Flandres qu'en Communauté française, mais seules les plaintes concernant les droits des patients sont répercutées près du médiateur fédéral.

### D'abord les droits du patient

Depuis 2002, la loi reconnaît des droits aux patients (voir ci-contre)... C'est à ces droits que sont liées les deux tiers des plaintes, tandis que le dernier tiers concerne la prise en charge du patient (perte d'une prothèse, chute, confort...).

Le droit numéro 1 dans les plaintes : la qualité de l'intervention et du relationnel (63 % des

cas). La médiation est efficace pour dénouer ce genre de problèmes. D'où un taux de réussite global de 75 %.

La douleur représente 5 % des plaintes liées aux droits. Dr Gillet : « On a tendance à sous-doser les médicaments antidouleur. Mais des solutions sont mises en place : les infirmières peuvent donner des médicaments par un ordre du médecin, qui consulte le dossier à distance. Et il y a des protocoles de soins guides, qui leur permettent de redonner de la morphine à des moments déterminés. »

L'évolution vient de la médiatrice, mais aussi des débriefings

multidisciplinaires, qui font évoluer le fonctionnement de l'hôpital. Et pour donner plus de poids aux patients, le CHU a un projet de création d'un comité consultatif de patients, en collaboration avec la LUSS (ligue des usagers des services de santé). Le chantier devrait aboutir dans le courant 2015, selon l'administrateur délégué du CHU. ■

**Les plaintes augmentent car le médiateur hospitalier est de plus en plus connu, selon le SPF santé.**

## INTERVIEW ● Caroline DOPPAGNE

### Médiatrice, c'est savoir écouter, mettre en rapport, et conseiller

#### Caroline Doppagne, quelles sont les plaintes que vous recevez ?

Il y a des plaintes factuelles. Elles peuvent concerner une infection nosocomiale, un oubli de compresse, ou une opération de chirurgie esthétique qui n'a pas donné le résultat escompté. D'autres plaintes concernent le côté relationnel : le retrait de consentement, la nécessité d'étendre un projet thérapeutique, la difficulté d'obtenir une copie du dossier médical... Il y a aussi des plaintes liées à l'article 11 bis, sur l'écoute de la douleur. Les gens se plaignent de ne pas avoir été entendus dans leurs demandes.

#### Vous êtes attachée au CHU. C'est difficile de rester neutre ?

Ce n'est pas un problème pour moi... Je pense que c'est lié à ma personnalité et à ma formation en anthropologie : j'ai appris à observer sans prendre parti.

#### Qu'est-ce qui est le plus important dans votre métier ?

C'est de montrer qu'on est à l'écoute. J'ai un gsm de fonction, quand on me laisse un message, je rappelle toujours. Les gens reçoivent un accusé de réception pour leur plainte et je sais que les réponses rapides par mail sont appréciées.

Dans mon fonctionnement, j'entends d'abord les patients et le corps médical séparément

avant de les mettre autour de la table. On remarque que les gens sont souvent moins virulents en vis à vis que quand ils s'expriment par écrit.

#### Parfois, les gens ne portent pas plainte pour eux, mais pour modifier le système. Qu'est-ce qui a changé au CHU ?

Beaucoup de plaintes portent sur les urgences. On a revu le système, qui consistait à seulement différencier les patients assis des patients couchés. Désormais, les patients « assis » sont vus par une infirmière, qui les répartit selon cinq classifications. Pour l'hôpital de jour oncologique, on a créé un système, qui permet aux patients d'être pris

en charge tout de suite, en faisant un planning plus détaillé auquel ont accès les oncologues. Auparavant, ils attendaient parfois jusqu'à huit heures pour avoir leur traitement.

#### Est-ce que les personnes à qui on reproche de mal communiquer s'améliorent ?

Oui, j'ai le cas d'un médecin à qui on avait reproché le mode de communication il y a cinq ans. Il a été cité en exemple dans une autre plainte plus récente. De plus en plus, les médecins reconnaissent que leur communication a manqué de délicatesse. Dans ces cas-là, ils s'excusent par écrit. Ça éteint le problème tout de suite. ■ **A.S.**

# Le médiateur manque parfois de neutralité

La Ligue des Usagers des Services de Santé (LUSS) est reconstruite par les trois niveaux de pouvoir : fédéral, régional et communautaire. Elle fédère 80 associations, représentant pour la plupart des personnes souffrant de maladie chronique.

À propos du médiateur, Micky Fierens, directrice de la LUSS exprime quelques doléances : « La visibilité du médiateur n'est pas toujours idéale... dans certains hô-

pitaux, c'est même catastrophique. » Le 2<sup>e</sup> problème, c'est l'autonomie du médiateur. « Certains dépendent fortement de la direction de leur hôpital, remarque la directrice de la LUSS. Beaucoup de patients n'adressent pas leur plainte au médiateur, car ils n'ont pas confiance. Ils se disent que ça ne sert à rien, parce que le médiateur est payé par l'hôpital. » Elle reconnaît cependant que ce

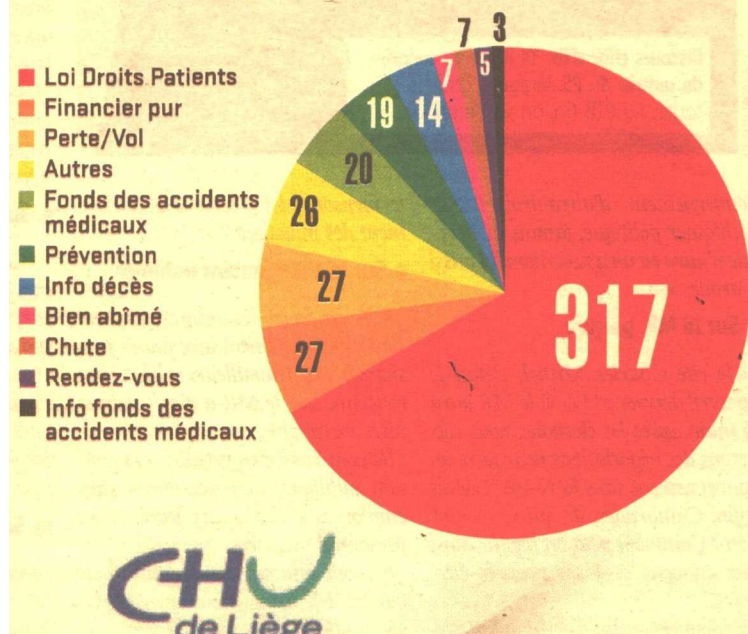
problème ne concerne pas la majorité des médiateurs. « La médiation reste la voie qu'on propose aux patients qui nous contactent de manière individuelle. Ce n'est pas une solution miracle, mais elle offre une possibilité de retour au dialogue. »

La LUSS est associée au CHU de Liège dans un travail sur le comité consultatif des patients. « Ce système existe en France depuis 2002. Nous pouvons

étudier le fonctionnement français et en retenir les choses intéressantes. Cela permet de travailler ensemble, dans la durée, sur la qualité et la sécurité. Mais des comités consultatifs ne pourront pas être instaurés dans tous les hôpitaux, il faut aussi une maison des usagers, avec une antenne par province, pas uniquement pour ce qui concerne les hôpitaux, mais pour inviter Mr Tout le monde à s'informer et avoir un autre regard sur sa santé. » ■ A.S.

## CHU: la répartition des plaintes

Au CHU de Liège, 317 plaintes visant le non-respect du droit des patients ont été déposées pour 2013 auprès du médiateur de l'hôpital. Cela ne veut évidemment pas dire qu'elles étaient toutes fondées.



### SOLUTIONS

# 75 %

des plaintes sont  
clôturées via médiation

### AUGMENTATION

# 20 %

de plaintes en plus  
en 2013

## VITE DIT

**Les droits du patient** sont depuis 2002 définis par une loi. Cette réglementation promeut la confiance et la qualité de la relation entre patient et praticien professionnel. Le soignant est par exemple tenu d'informer clairement son patient sur son état de santé et sur les soins

qui lui sont proposés. De son côté, le patient s'engage lui aussi à communiquer au professionnel de la santé toutes les informations nécessaires à sa prise en charge médicale.

Les droits du patient comprennent la qualité du service, le choix du praticien, le droit à l'information, le

consentement, le dossier médical, la protection de la vie privée et le recours à la médiation.

### Pas le dossier d'un mort.

Parmi les demandes qui aboutissent chez les médiateurs, il y a le fait de consulter le dossier d'un parent mort. Si l'entièreté du dossier peut être

consultée par le patient, la famille ne peut pas consulter le dossier d'un patient décédé. « Nous organisons des rencontres, pour que le corps médical puisse informer au maximum la famille. On se rend compte que c'est important dans le processus de deuil », dit Caroline Doppagne, médiatrice du CHU.