

Centre Hospitalier Universitaire de Martinique

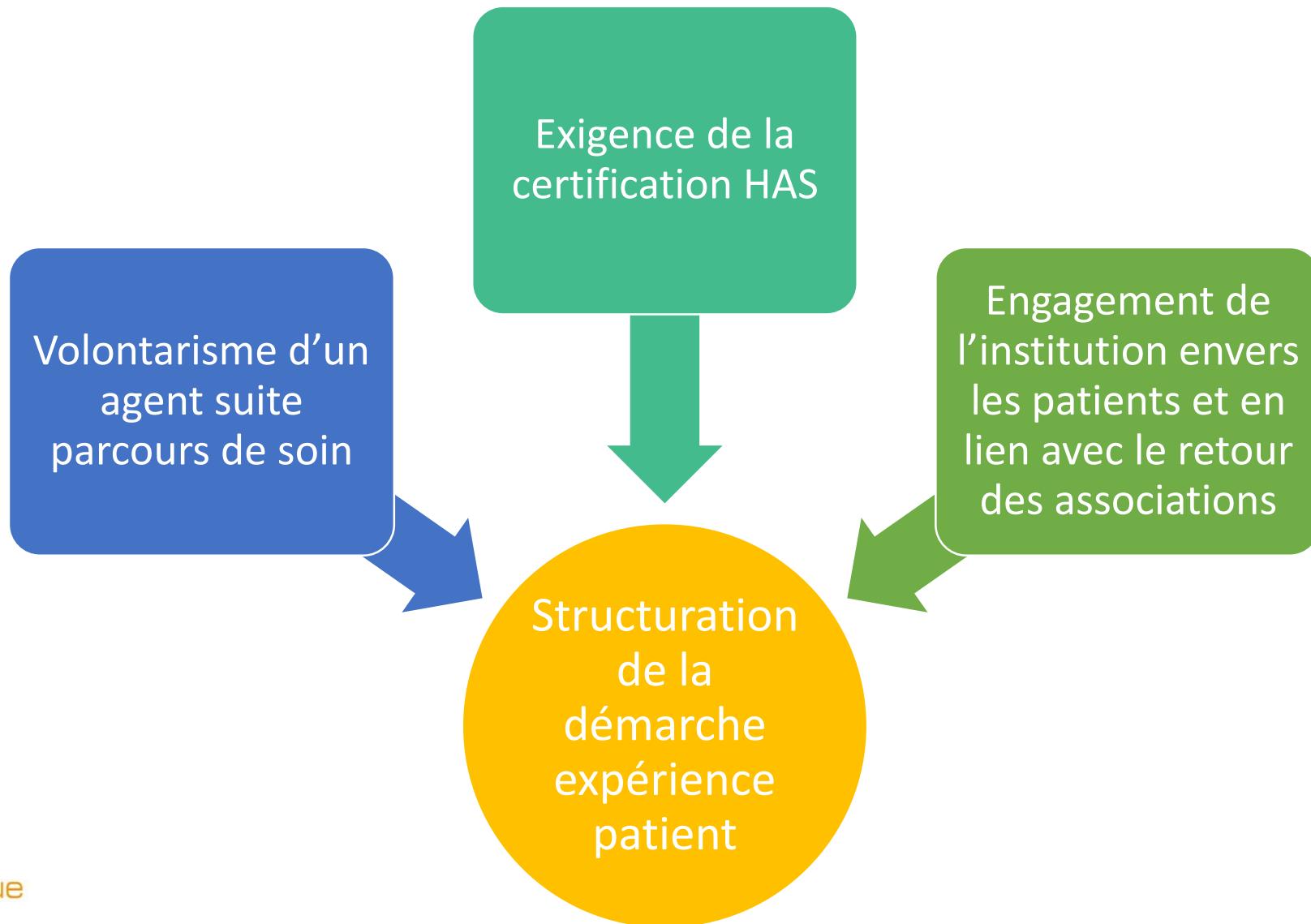


RETOUR D'EXPERIENCE DEMARCHE EXPERIENCE PATIENT

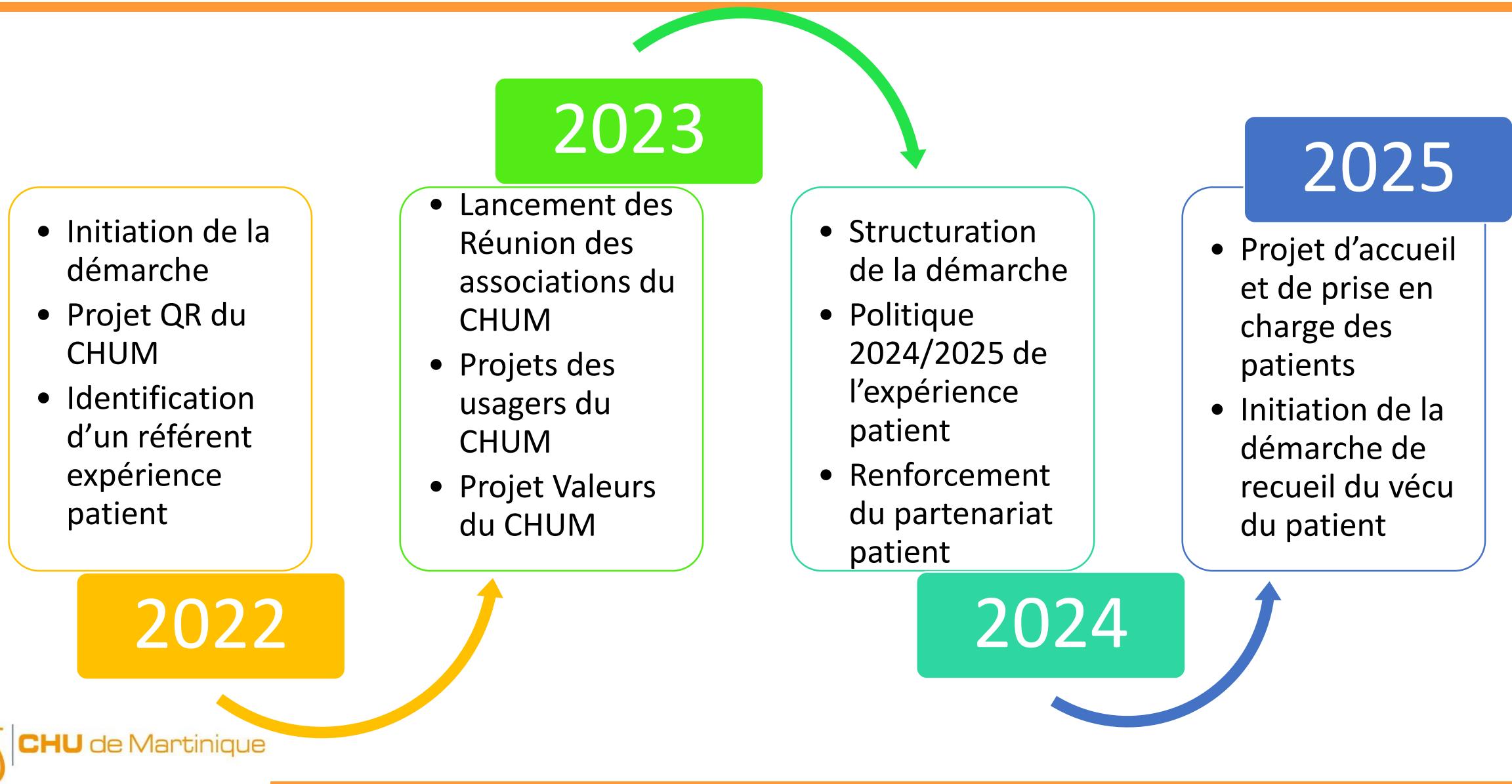
Conférence EP – De la perception à l'action, l'expérience patient au cœur de nos établissement _ QUALISAN

21/11/2025 – Chloé SAINT-VILLE DQRDDUES CHUM

Une vision et un engagement



Une Démarche qui se construit dans le temps!



Formalisation de la vision

Projet Qualité Risques

2022-2028

AXE 1 : POURSUIVRE LA STRATEGIE D'AMELIORATION DE LA QUALITE, DE LA GESTION DES RISQUES ET DE LA SECURITE A TRAVERS UN PILOTAGE PERFORMANT

Objectif stratégique 1 : Améliorer le pilotage global de la démarche qualité, de la sécurité et de la gestion des risques par thématique en lien avec les différents comités/commissions et les professionnels

Objectif stratégique 2 : Améliorer l'organisation et les outils de la démarche qualité et de la sécurité (gestion documentaire, FEI, satisfaction...)

Objectif stratégique 3 : Améliorer la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des actions d'amélioration

Objectif stratégique 4 : Sensibiliser, informer et accompagner le management et les professionnels

Objectif stratégique 5 : Améliorer l'anticipation, l'organisation, et la préparation de l'établissement à la gestion des situations exceptionnelles

AXE 2 : GARANTIR et OPTIMISER LA MISE EN ŒUVRE DE LA QUALITE, DE LA SECURITE ET DES RISQUES EN IMPLIQUANT LES PROFESSIONNELS ET LES USAGERS

Objectif stratégique 6 : S'assurer du respect des droits et de l'information des usagers et promouvoir la bientraitance notamment en continuant le partenariat avec les représentants et associations d'usagers

Objectif stratégique 7 : Instaurer une dynamique expérience patient

Objectif stratégique 8 : Impliquer le personnel dans la mise en œuvre et l'appropriation des outils et documents qualité

Objectif stratégique 9 : Réduire les risques en améliorant l'utilisation de l'outil de signalement des FEI et en poursuivant l'analyse des risques a priori

Objectif stratégique 10 : Améliorer la maîtrise des activités et processus à risques

Objectif stratégique 11 : Assurer le fonctionnement des vigilances et de la veille réglementaire

Objectif stratégique 12 : Poursuivre l'amélioration des pratiques au travers des EPP

Objectif stratégique 13 : Mettre en œuvre les moyens pour être conforme aux différents dispositifs d'évaluation externes de la qualité

AXE 3 : METTRE EN PLACE LA COORDINATION DE LA DEMARCHE QUALITE ET SECURITE DANS LE CADRE DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

Objectif stratégique 14 : Organiser en lien avec les membres du GHT la mise en œuvre d'une démarche commune

Projet des usagers - 2023

Avec et pour les usagers avec des associations et des Représentants des Usagers (RU de la Commission des Usagers)

= Reflet de la prise en compte de l'expression des usagers

Lancement de la démarche à la 1^{ère} réunion des associations mars 2023

Réunions du groupe de travail : juillet et septembre 2023 / élaboration du projet

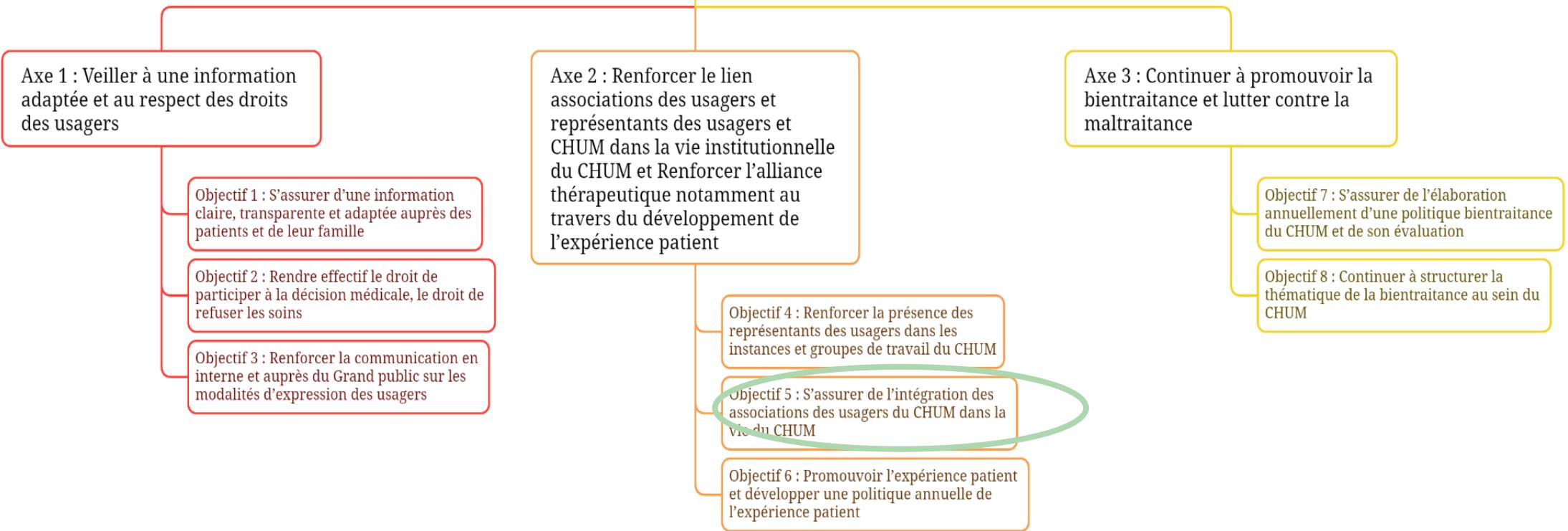
Présentation à la Commission Des Usagers octobre 2023: avis favorable

Avis favorable à la 2^{ème} réunion des associations octobre 2023

Circuit de validation / instances du CHUM clôturé en avril 2024

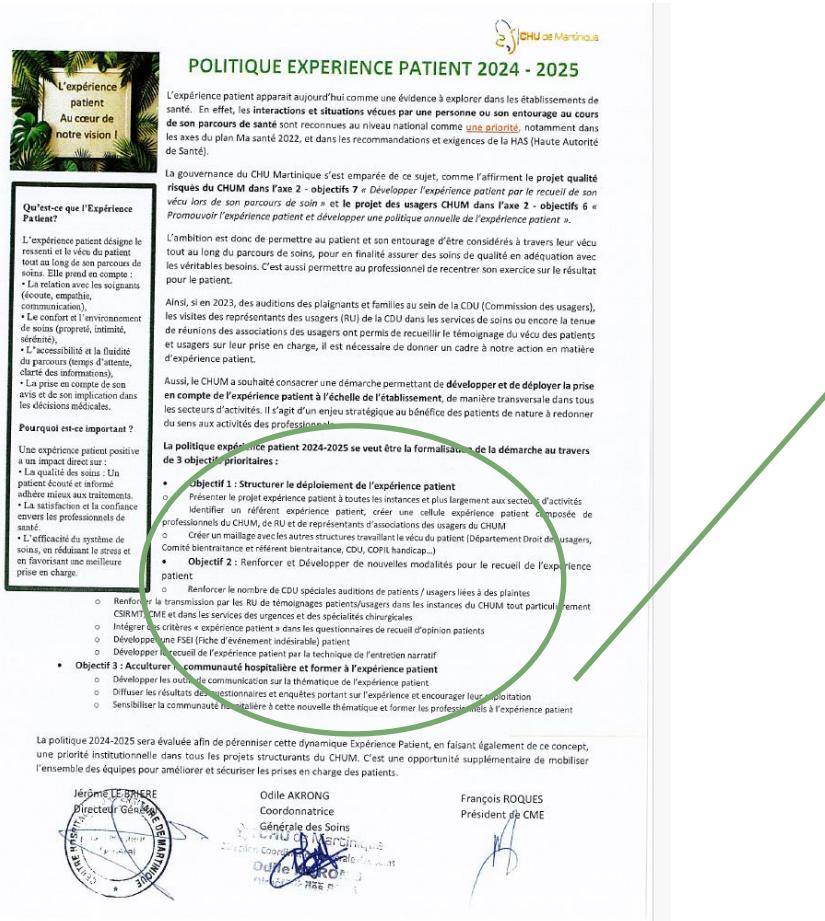
Formalisation de la vision

Projet des usagers 2023-2028



Presented with xmind

Politique expérience patient 2024/2025



- **Objectif 1 : Structurer le déploiement de l'expérience patient**
 - Présenter le projet expérience patient à toutes les instances et plus largement aux secteurs d'activités
 - Identifier un référent expérience patient, créer une cellule expérience patient composée de professionnels du CHUM, de RU et de représentants d'associations des usagers du CHUM
 - Créer un maillage avec les autres structures travaillant le vécu du patient (Département Droit des usagers, Comité bientraitance et référent bientraitance, CDU, COPIL handicap...)
- **Objectif 2 : Renforcer et Développer de nouvelles modalités pour le recueil de l'expérience patient**
 - Renforcer le nombre de CDU spéciales auditions de patients / usagers liées à des plaintes
 - Renforcer la transmission par les RU de témoignages patients/usagers dans les instances du CHUM tout particulièrement CSIRMT, CME et dans les services des urgences et des spécialités chirurgicales
 - Intégrer les critères « expérience patient » dans les questionnaires de recueil d'opinion patients
 - Développer une FSEI (Fiche d'événement indésirable) patient
 - Développer le recueil de l'expérience patient par la technique de l'entretien narratif
- **Objectif 3 : Acculturer la communauté hospitalière et former à l'expérience patient**
 - Développer les outils de communication sur la thématique de l'expérience patient
 - Diffuser les résultats des questionnaires et enquêtes portant sur l'expérience et encourager leur exploitation
 - Sensibiliser la communauté hospitalière à cette nouvelle thématique et former les professionnels à l'expérience patient

Projet d'accueil et de prise en charge des patients - 2025

DIMENSION PARTENARIALE RENOUVELLEE

Groupe de travail

- Les membres de la direction du CHUM
- Les cadres et cadres supérieurs
- Les représentants du comité bientraitance
- Les représentants des usagers de la Commission des Usagers
- Les représentants de l'association COEUR D'OYA, première association de Patients-Experts en Oncologie de la Martinique

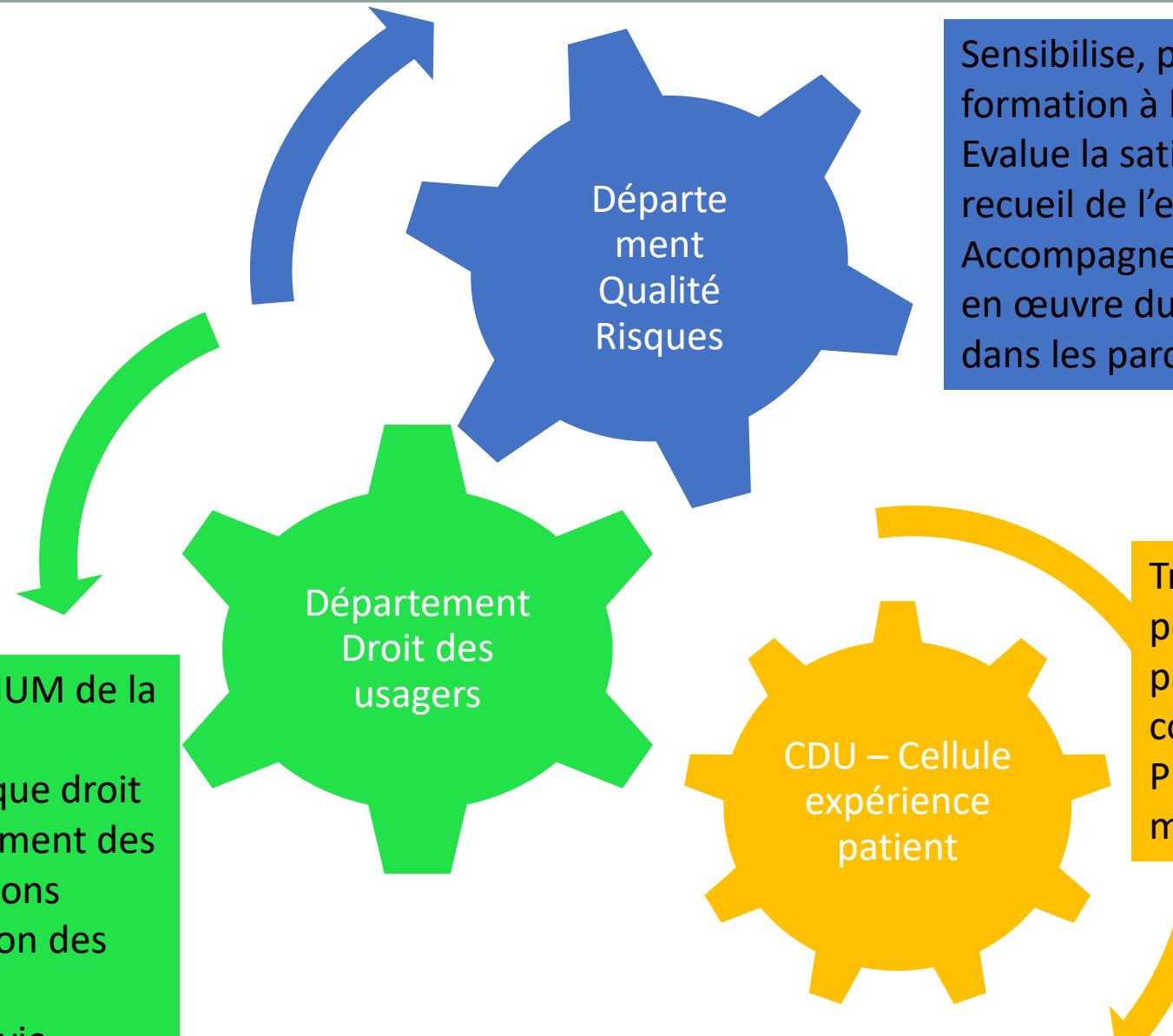
Axe stratégique n°1 :
Consolider la relation patient / soignant

Axe stratégique n°2 :
Améliorer l'accessibilité des prises en charge

Axe stratégique n°3 :
Favoriser une plus grande coordination dans l'organisation de la prise en charge

Portage institutionnel

Point d'entrée au CHUM de la relations usagers
Pilote de la thématique droit des usagers et traitement des plaintes et réclamations
Garant de l'intégration des RU et usagers via les associations dans la vie institutionnelles du CHUM



Une plus grande intégration entre DDU et DQR >> Vers une nécessaire coordination

DDU

- Intégration des RU dans toutes les instances du CHUM
- Intégration des RU dans les grands projets du CHUM
- Témoignages de Usagers en CDU
- Réunion des associations du CHUM

DQR

- Satisfaction patient / Questionnaire et aide à la complétion
- Intégration des RU dans les démarches QR
 - Staff EIGR
 - COPIL QR
 - Evaluation interne
- Déploiement fiche de signalement événement indésirables patient

Acte de nomination des RU dans les instances du CHUM :

En application de l'objectif 4 du Projet des Usagers 2023-2027, "Renforcer la présence des Représentants des Usagers (RU) dans les instances et dans la vie de l'établissement", les RU de la Commission Des Usagers intégreront les instances, sous commissions et groupes de travail selon l'organisation suivante :

Instances, sous commissions et groupes de travail :	Titulaire :	Suppléantes :	Fréquence des réunions
Conseil de Surveillance	Mme JEAN-ALPHONSE Raymonde Invitée permanente		4 par an
Directoire	Mme CLAUDE Marie-Noëlle	Mme NGUYEN Sylvie	2 par an
CME, Commission Médicale d'Etablissement	Mme NGUYEN Sylvie Sur invitation selon thématique	Mme MODESTE Catherine	2 par an
CLIN, Comité de lutte contre les infections nosocomiales	Mme MODESTE Catherine Invitée permanente		1 toutes les 6 semaines
CLAN, Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition	Mme JEAN-ALPHONSE Raymonde Invitée permanente	Mme LEBIL Laetitia	
CSIRMT, Commission des Soins Infirmiers et de Rééducation Médico-technique	Mme MODESTE Catherine Invitée permanente	Mme LEBIL Laetitia	4 par an
CSE, Comité Social d'Etablissement	Mme CLAUDE Marie-Noëlle Invitée permanente		2 par an
Copil Qualité	Mme CLAUDE Marie-Noëlle Invitée permanente	Mme JUVILLIER Arlette, Mme VENTURA Kelly, Mme NGUYEN Sylvie	1 par mois
Staff EIGR	Mme CLAUDE Marie-Noëlle Invitée permanente	Mme MODESTE Catherine, Mme JUVILLIER Arlette	1 par mois
Comité Bientraitance	Mme JEAN-ALPHONSE Raymonde Invitée permanente	Mme JUVILLIER Arlette, Mme VENTURA Kelly	1 tous les 3 mois et + si besoin
CEC, Comité d'éthique clinique	Mme JEAN-ALPHONSE Raymonde Invitée permanente	Mme NGUYEN Sylvie	4 par an et + si saisines
CES, Conseil d'Ethique Scientifique de l'Entrepôt de données de santé	Mme NGUYEN Sylvie Invitée permanente		
Copil Handicap	Mme JEAN-ALPHONSE Raymonde Invitée permanente	Mme CLAUDE Marie-Noëlle	1 par mois

Le 30/04/2024,

La Présidente de la CDU,



Mme M-N. CLAUDE



Un temps fort!

Actes de nomination des RU dans les instances

Implication et engagement des RU et association salués par la HAS lors de la visite de certification de mai 2025

FOCUS/ Cellule expérience patient

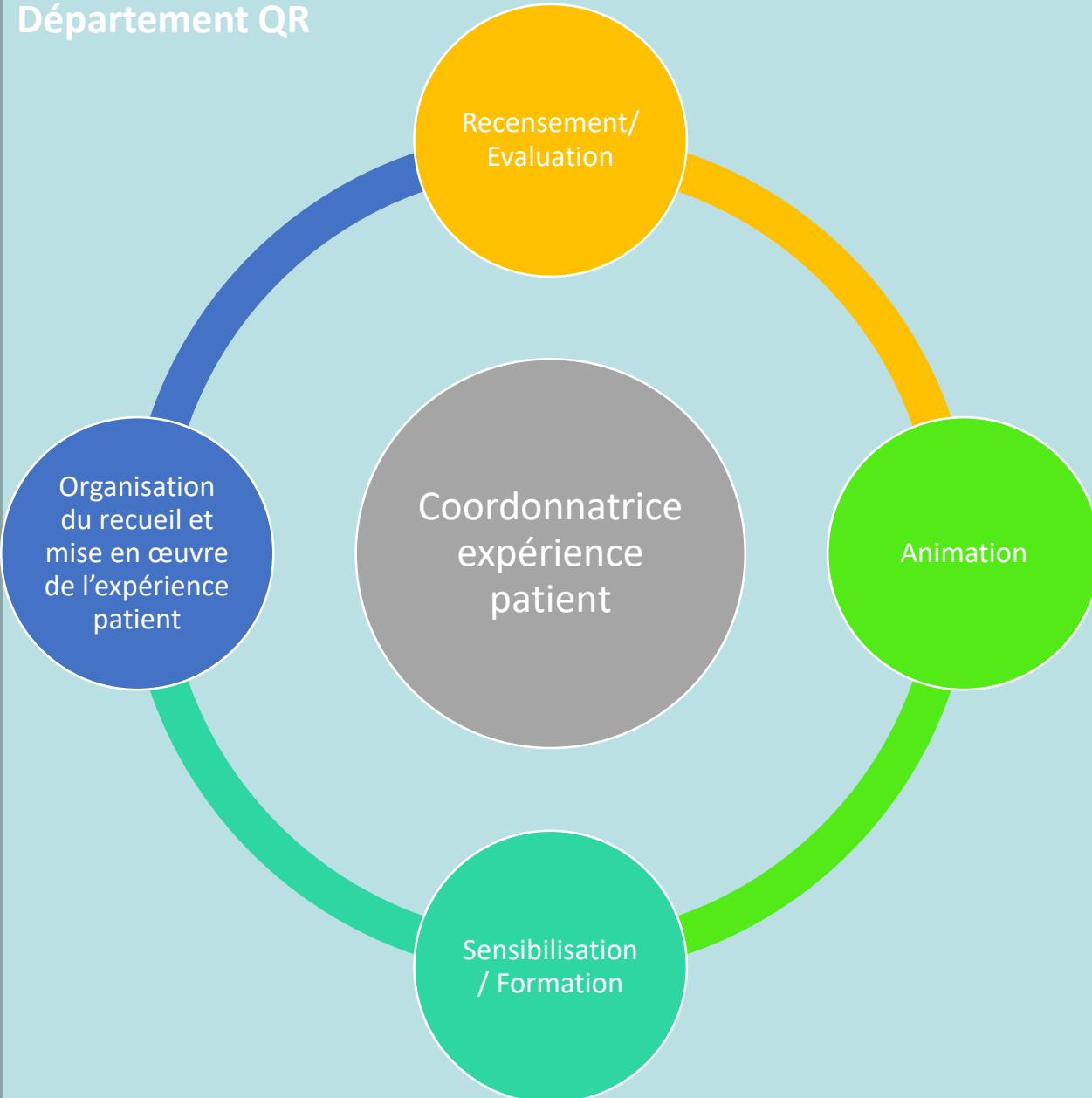
Travaille et valide la politique expérience patient annuelle

Contribue à l'évaluation

Propose et participe à la mise en œuvre des actions

- Est l'organe opérationnel de l'Expérience patient au CHUM
- Rapporte à la CDU

- Composition pluridimensionnelle
 - des professionnels de santé du CHUM volontaire
 - des représentants des usagers de la CDU du CHUM
 - des représentants d'associations de patients et des familles
 - référente bientraitance, responsable DDU, Directrice QR, Coordinatrice EP
 - des personnes extérieures à l'établissement intervenant sur le territoire



1 coordonnateur de l'expérience patient entre DQR et DDU

- En charge de la cellule expérience patient
- Promeut et sensibilise sur l'expérience patient
- Pilote de la thématique / nécessaire transversalité

Bilan en matière d'expérience patient 2024/2026

- 3 ENQUETES professionnels / usagers
- Formations
 - 2 groupes /Recueil du vécu via entretien narratif (12 professionnels du CHUM + RU)
 - Constitution d'un groupe de professionnel – Ref expérience patient
 - Séminaire Direction / Webinaire tout CHUM
- Sensibilisation terrain dans les unités
- Recueil expérience patient
 - Parcours Oncologie + Parcours AVC (à venir)
 - CSAPA/ groupe d'expression patient
 - PMP Maladie chronique / focus group
- - **CHALLENGE HAS/IFEP** : « *Le patient partenaire de l'équipe, associé à la sécurité de SES soins* »
- Communication
 - Journal de l'expérience patient / Flash QR
 - GDR Academy / Vis ma vie en situation de handicap
 - Livret expérience patient/partenariats déjà existants
 - Livret Audit système Engagement Patient
 - Campagne écran de veille
- SSP 2025 / Semaine de la bientraitance - Poursuite intégration des associations

Exemples / Partenariat patient

- Programmes d'éducation thérapeutique
 - Patient ressources en éducation thérapeutique / diabétologie drépanocytose
- Télémédecine et télésurveillance, projets en cours
 - Cardiologie, Cancérologie, maladie chronique diabéto, rein
- Pair-aidance, CISIC
- Exemples de projets
 - Projet repas avec usagers + patients / HDJ hémato
 - Projet impression 3D pour prothèse en MPR
 - Participation des associations et RU dans les projets du CHUM / Projet de reconstruction de TNT
 - Mise en place du portail patient YOOLI avec participation association + RU
 - Parcours GHT maladie chronique

Comité Bientraitance

ACTIONS REGULIERES



Sensibilisation et formation à la thématique
Formation en simulation CESISMA
Passage de la référente bientraitance avec retour d'EP dans les unités en lien avec DDU et RU
Semaine de la bientraitance
→ A venir évaluation des risques a priori de maltraitance dans les unités des soins

Convergence entre vision patient et vision professionnels

réflexion commune professionnels, usagers, patients associations

Faire vivre la démarche au CHUM

- **RESPECT**

Considérer l'autre (usagers, collègues, partenaires) dans sa différence, sans jugement, mais avec reconnaissance de ses compétences, de sa vie privée, de son positionnement guide l'engagement du CHUM. C'est aussi accorder de l'importance à l'organisation de l'établissement, de sa hiérarchie, et des moyens mis à disposition pour un environnement favorable à l'exercice professionnel et à une prise en charge adéquate.

- **PROFESSIONNALISME**

Valeur fondatrice de l'établissement de santé, le professionnalisme traduit l'adhésion de la communauté hospitalière à une démarche qualité respectueuse des normes éthiques et protocoles de soins. La confidentialité des informations des patients, l'intégrité de la dignité humaine dans les actes quotidiens sont des objectifs partagés et collectifs afin de concourir à un climat de confiance généralisé. L'approche pluridisciplinaire rigoureuse et le savoir vivre-ensemble en sont les moteurs.

- **COMMUNICATION**

Permettre la transmission de l'information transparente, adaptée et compréhensible pour tous entre professionnels, envers les patients, usagers, proches et partenaires est un enjeu important. Favoriser des espaces d'échanges ouverts, empathiques dans des postures d'écoute active permet d'accéder au droit de réponse légitime. La communication concourt ainsi à l'efficacité de l'organisation du soin au CHUM.

- **ESPRIT D'EQUIPE**

Le soin ne peut se concevoir qu'en développant des projets fédérateurs en co-participation. La collaboration complémentaire entre soignants, médico-techniques et administratifs doit intégrer les usagers et partenaires pour répondre au besoin populationnel du territoire. Développer un esprit d'équipe s'est miser sur une plus-value certaine dans le parcours patient.

- **BIENVEILLANCE**

Dernière valeur du CHUM, la bienveillance est identifiée comme une démarche positive, empathique et attentionnée envers l'ensemble de la communauté hospitalière, des patients, usagers, proches et partenaires. L'accompagnement de tous les publics et surtout les plus vulnérables avec un regard systémique face à toutes situations représente une des finalités du CHUM.

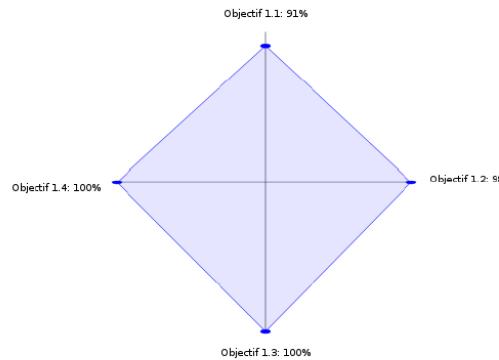
Les enjeux à venir

Point de situation suite à la visite de certification du CHUM mai 2025

CHU DE MARTINIQUE



95,13%



Score du chapitre
97%
du score maximal

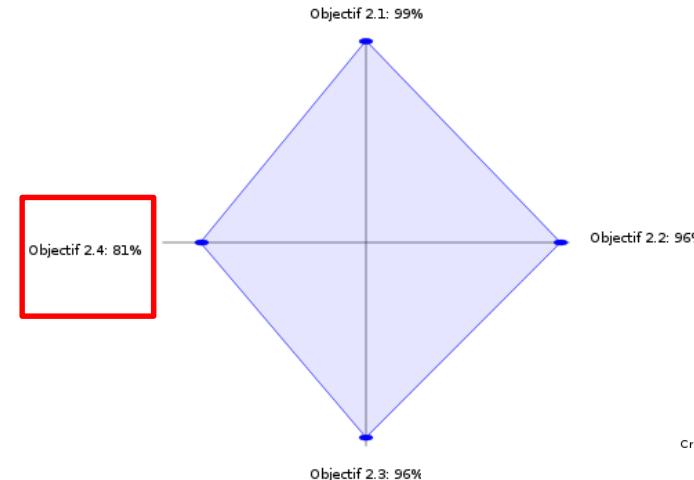
Objectifs	
1.1	Le patient est informé et son implication est recherchée.
1.2	Le patient est respecté.
1.3	Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient
1.4	Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge

FRAGILITE

1.1-16	Le patient est informé sur les représentants des usagers et/ou associations de bénévoles, qui peuvent l'accompagner et sur les aides techniques et humaines adaptées à ses besoins nécessaires pour son retour à domicile	75%
1.1-17	Le patient est invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction	68%
1.1-18	Le patient reçoit une information claire et adaptée à son degré de discernement sur les modalités de sa prise en charge	74%

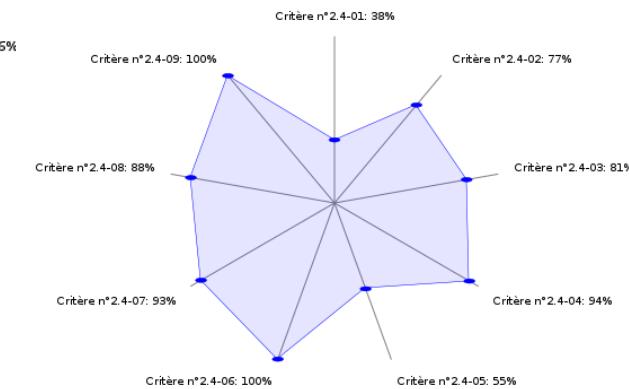
Certification Visite Mai 2025

Chapitre 2 : Les équipes



Objectif 2.4 : Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle

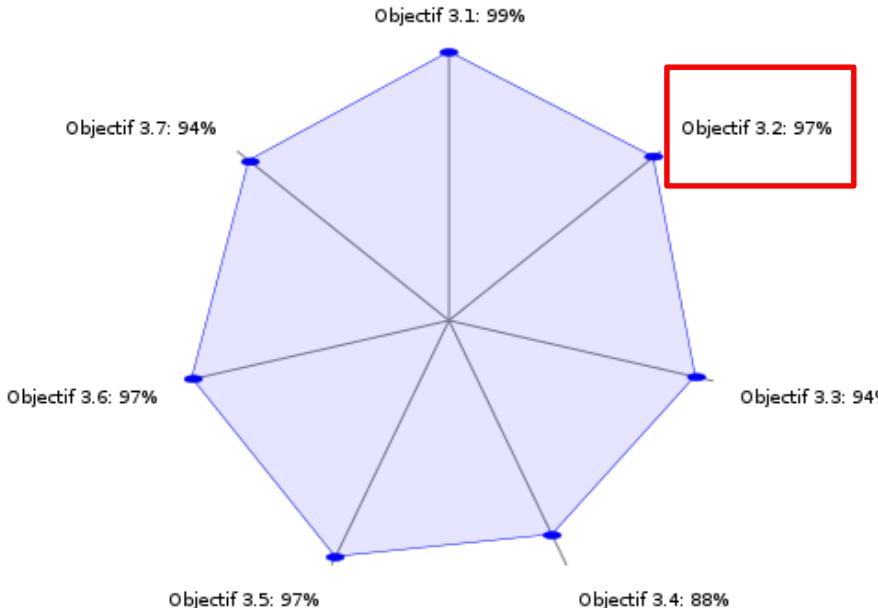
Score de l'objectif
81%



2.4-01	Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur l'analyse de leurs résultats cliniques.	38%
2.4-02	Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur la satisfaction et l'expérience de leurs patients.	77%
2.4-04	Les équipes améliorent leurs pratiques en analysant les événements indésirables associés aux soins qu'elles ont déclarés.	94%

Certification Visite Mai 2025

Chap. 3: Etablissement

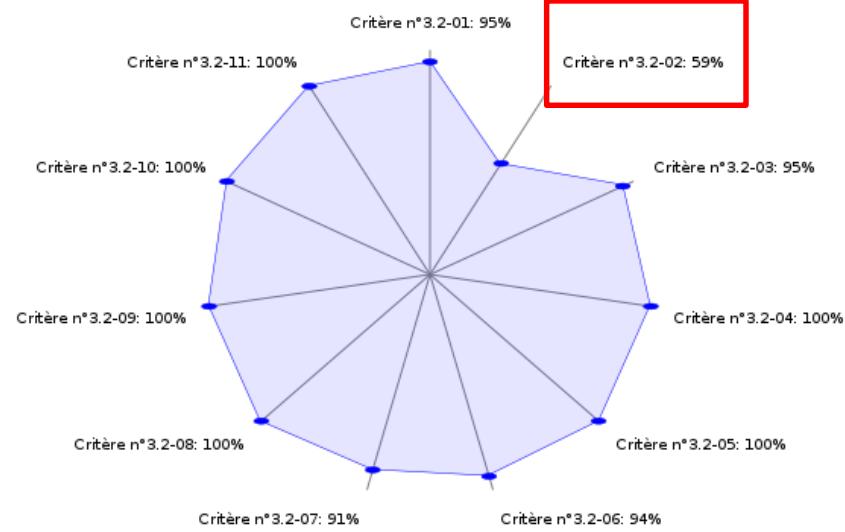


FRAGILITE

Score du
chapitre
95%

Objectif 3.2 : L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement

Score de l'objectif
97%



3.2-02 | L'établissement mobilise les actions d'expertise des patients | 59%

Une démarche qui doit continuer à se renforcer et se structurer

Enjeux

- HAS - De critères avancées à Critères impératifs
 - Exploitation de l'expérience patient
 - Etendre PREMS + Mise en place PROMS
- Amélioration du vécu du patient
- Convergence entre vécu du patient et vécu des professionnels
- Coordination
 - Visibilité des démarches des services
 - Cohérence au sein du CHUM

Limites

- RH
- Temps dédié des RU
- Volonté et disponibilité des associations et degré de maturité du tissu associatif
 - Intégration dans le parcours de soins de patient partenaires
- Bâtiment / Locaux
 - Lieu de rencontre entre patients et patients et associations

Merci pour votre attention

