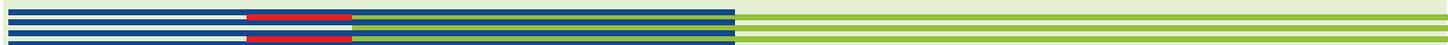


# LA MÉDIATION EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

ENQUÊTE RÉGIONALE 2012





## **LA MEDIATION EN ETABLISSEMENT DE SANTE**

### **SYNTHESE DE LA PREMIERE PARTIE DE L'ENQUETE VISANT A IDENTIFIER LES FREINS A LA MEDIATION EN ETABLISSEMENT DE SANTE**

- |  |    |
|--|----|
| 1) Les établissements ayant répondu à l'enquête                                      | P3 |
| 2) Les médiateurs médecins   | P3 |
| 3) Nombre de réclamations et de médiations par établissement                         | P4 |
| 4) L'information à l'utilisateur concernant la médiation                             | P4 |
| 5) L'information donnée aux professionnels de santé de la structure sur la médiation | P6 |
| 6) Les freins à la médiation identifiés par les médecins médiateurs                  | P7 |
| 7) Améliorer la qualité de la médiation médicale en établissement de santé           | P8 |
| 8) La médiation : un levier pour améliorer la qualité du système de santé            | P8 |

### **SYNTHESE DE LA DEUXIEME PARTIE DE L'ENQUETE VISANT A IDENTIFIER LES PRATIQUES ET LES BESOINS EN FORMATION**

- |  |     |
|--|-----|
| 1) Les établissements ayant répondu à l'enquête          | P10 |
| 2) La formation des médiateurs médecins et leurs besoins | P10 |
| 3) L'état des lieux des pratiques avant la médiation     | P11 |
| 4) L'état des lieux des pratiques pendant la médiation   | P12 |
| 5) L'état des lieux des pratiques après la médiation     | P13 |

### **LES RECOMMANDATIONS**

P16

Dix ans après la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, la direction de la démocratie sanitaire, de la communication et des partenariats de l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France, dans le cadre de ses missions dédiées à la démocratie sanitaire, a initié une réflexion sur la médiation médicale dans les établissements de santé de la région.

En novembre 2011, un groupe de travail a été mis en place, constitué d'une dizaine de médiateurs médecins, de 2 médiateurs professionnels (1 juriste titulaire d'un diplôme de médiateur et 1 médecin), du président de l'association française des médecins conciliateurs et médiateurs des hôpitaux, du médecin coordonateur des médecins médiateurs de l'AP-HP, d'un chargé de mission du CISS représentant des usagers, d'un représentant du défenseur des droits et d'un représentant de l'ARS.

Les 3 objectifs stratégiques du projet étaient de :

- développer la médiation médicale dans les établissements de santé
- favoriser l'harmonisation et l'amélioration de la qualité des pratiques en matière de médiation médicale
- favoriser la mise en réseau ou une coordination régionale des médecins médiateurs

Pour réaliser ces objectifs, 4 actions ont été retenues :

- réaliser un état des lieux de la médiation
  - une première enquête a permis d'identifier les freins à la médiation médicale en établissement de santé
  - une deuxième enquête a permis de connaître le parcours de formation des médiateurs médecins, d'identifier les besoins en matière de formation, de faire un état des lieux des pratiques
- élaborer et diffuser un guide de bonnes pratiques
- promouvoir les formations en médiation médicale
- impulser une dynamique de réseau

A ces actions retenues se sont rajoutées la rencontre d'experts médiateurs :

- Jacques Faget,
  - Auteur de « médiation les ateliers silencieux de la démocratie »
  - Directeur de recherche au CNRS
  - Chargé de cours à sciences po Bordeaux
- Catherine Vourc'h, médiatrice au parquet de Paris
  - Médiatrice
  - Coordinatrice pédagogique du certificat de compétence "Les pratiques de médiation" du Conservatoire national des arts et métiers

L'analyse ci-après représente la synthèse des deux enquêtes réalisées auprès des 400 établissements de santé de la région en 2012 ainsi que les recommandations qui en découlent pour promouvoir la médiation en établissement de santé, améliorer et harmoniser les pratiques.

## SYNTHESE DE LA PREMIERE PARTIE DE L'ENQUETE VISANT A IDENTIFIER LES FREINS A LA MEDIATION EN ETABLISSEMENT DE SANTE

### 1) Les établissements ayant répondu à l'enquête

La région Île-de-France compte environ 420 établissements de santé, tous statuts confondus. Parmi ces structures, d'importants Groupes Hospitaliers Universitaires (GHU) appartenant à l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) représentent environ un tiers des séjours en Île-de-France. Parallèlement, plus de 70 établissements publics, 150 établissements privés à but non lucratif et 180 établissements privés sont répartis sur l'ensemble des territoires de santé.

Sur les 379 établissements sollicités pour cette enquête, nous avons reçu 120 questionnaires renseignés dont 115 étaient exploitables soit **un taux de retour de 30 %**.

Les taux de retour ci-dessous sont présentés selon le statut juridique des établissements :

- AP-HP : assistance publique – hôpitaux de Paris
- PL : établissements privés lucratifs
- EP : établissements publics (hors AP-HP)
- ESPIC : établissements de santé privés d'intérêt collectif

#### Typologie des établissements de santé ayant répondu à l'enquête

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Etablissements des armées	Tous statuts
Nombre d'établissements questionnés	37	86	62	191	3	<b>379</b>
Nombre d'établissements ayant répondu	11	31	20	52	1	<b>115</b>
<b>Taux</b>	<b>30 %</b>	<b>36 %</b>	<b>32 %</b>	<b>27 %</b>	<b>33 %</b>	<b>30 %</b>

Le taux de retour des questionnaires est équitablement réparti en fonction des statuts

### 2) Les médiateurs médecins

Concernant les médecins médiateurs d'un établissement, l'Article R1112-82 du code de santé publique, modifié par Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 2 précise :

*« Le médiateur médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi les médecins exerçant dans l'un des établissements mentionnés aux II à VI de l'article R. 1112-81 ou ayant cessé d'y exercer la médecine ou des fonctions de médiateur depuis moins de cinq ans. Dans les établissements mentionnés aux II à V de l'article R. 1112-81, ces nominations interviennent après avis de la commission médicale d'établissement, du comité consultatif médical, de la commission médicale ou de la conférence médicale. Le médiateur médecin et son suppléant ne doivent pas exercer dans le même service... »*

Les médecins médiateurs (sur les 115 réponses)

Etes-vous en exercice ?	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
% Oui	73 %	71 %	95 %	88 %	<b>83 %</b>
% Non	18 %	26 %	5 %	10 %	<b>14 %</b>
% Non renseigné	9 %	3 %	0 %	2 %	<b>3 %</b>

Dans votre structure, êtes-vous ? (En nombre) (Sélection multiple)	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Membres de la CME, membre du directoire ou de conseil de surveillance	2	13	14	36	<b>65</b>
Actionnaire				8	<b>8</b>
Directeur médical			3	4	<b>7</b>
Chef de pôle, responsable de structure interne	1	5	5	1	<b>12</b>
Membre d'autres commissions	1	17	12	25	<b>55</b>

77 % des médiateurs médecins sont impliqués dans d'autres fonctions de l'établissement (CME, actionnaire, directeur médical, chefferies...)

### 3) Nombre de réclamations et de médiations par établissement

En moyenne, il se réalise par établissement et par an 2,5 médiations médicales

- 3,4 médiations pour le public (5 médiations par établissement par an pour l'AP-HP)
- 1,5 médiation pour les établissements privés

En considérant le nombre de réclamations, le taux de médiation est en moyenne de 6 %

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Nombre de lits	5 843	12 482	4 284	5 141	27 750
Nombre de réclamations /plaintes sur 2011	1 290	1 992	530	1 432	<b>5 244</b>
Nombre de médiation médicale sur 2011	56	98	57	80	<b>291</b>
Taux de médiation/réclamation...	4 %	5 %	11 %	6 %	<b>6 %</b>

### 4) L'information à l'utilisateur concernant la médiation

L'utilisateur est-il informé de l'existence d'un médiateur au sein de la structure ?

Si oui: (En %) (sélection multiple)	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Par affichage	70 %	68 %	71 %	69 %	<b>69 %</b>
Par le livret d'accueil	100 %	93 %	94 %	96 %	<b>95%</b>
Par brochures spécifiques	30 %	11 %	6 %	6 %	<b>9%</b>
Par le site internet	80 %	54 %	41 %	53 %	<b>54 %</b>

**L'utilisateur est-il informé de l'existence d'un médiateur après demande spécifique/réclamations/plaintes ?**

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
<b>% Oui</b>	90 %	90 %	100 %	92 %	<b>93 %</b>
% Non	0,00	3 %	0 %	6 %	<b>4 %</b>
% Non renseigné	9 %	6 %	0 %	2 %	<b>3 %</b>

<b>Si oui : (En %) (sélection multiple)</b>	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Dès le premier entretien (physique ou téléphonique) avec un des professionnels de l'établissement	20 %	46 %	60 %	71 %	<b>58 %</b>
Dans l'accusé de réception de la plainte/réclamation	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0 %</b>
Dans la réponse de la plainte/réclamation	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0 %</b>

Si l'information d'une possible médiation est indiquée dans 95 % des livrets d'accueil, seulement 54% des établissements (tous statuts confondus) le mentionnent sur leur site internet (80 % pour l'AP-HP) et aucun établissement ne semble le mentionner ni dans l'accusé de réception ni dans le courrier de réponse d'une réclamation / plainte.

« Art. R. 1112-92. - L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. »

**Un rappel à la réglementation paraît utile.**

**Cette année, avez-vous été sollicité pour une médiation ?**

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
<b>% Oui</b>	73 %	77 %	50 %	54 %	<b>61 %</b>
% Non	18 %	16 %	35 %	42 %	<b>32 %</b>
% Non renseigné	9 %	6 %	15 %	4 %	<b>7 %</b>

<b>Si oui: (En %) (sélection multiple)</b>	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Par la direction générale	25 %	21 %	50 %	61 %	<b>41 %</b>
Par la direction chargée de la qualité	62 %	67 %	10 %	25 %	<b>41 %</b>
Par le patient lui-même (ou ses proches)	38 %	29 %	50 %	18 %	<b>29 %</b>
Par la CRUQPC	38 %	42 %	10 %	54 %	<b>41 %</b>
Par un professionnel de santé	25 %	8 %	20 %	0 %	<b>9 %</b>
Par les représentants des usagers	13 %	4 %	0 %	0 %	<b>3 %</b>
Par la CRCI	0 %	0 %	10 %	0 %	<b>1 %</b>
Par l'ARS	0 %	0 %	0 %	0 %	<b>0 %</b>
Par le défenseur des droits	0 %	0 %	0 %	0 %	<b>0 %</b>
Par un élu	0 %	0 %	0 %	0 %	<b>0 %</b>

Un tiers des médecins médiateurs ayant répondu n'ont **jamais** été sollicités dans l'année 2011.  
Moins de 10% des demandes de médiation viennent des professionnels.

**La promotion de la médiation médicale en établissement nécessite de communiquer sur l'existence du médecin médiateur dans la structure et de la possibilité de le saisir directement notamment :**

- Via le site de l'établissement
- Via la gestion des réclamations / plaintes

## **5) L'information donnée aux professionnels de santé de la structure sur la médiation**

**Pensez-vous être informé de toutes les situations préoccupantes susceptibles de relever d'une médiation ?**

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
% Oui	55 %	68 %	70 %	83 %	<b>74 %</b>
% Non	36 %	26 %	30 %	15 %	<b>23 %</b>
% Non renseigné	9 %	6 %	0 %	2 %	<b>3%</b>

**Les professionnels de la structure sont-ils informés de l'existence d'un médecin médiateur dans l'établissement ?**

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
<b>% Oui</b>	82 %	94 %	100 %	96 %	<b>95 %</b>
% Non	9 %	0 %	0 %	2 %	<b>2 %</b>
% Non renseigné	9 %	6 %	0 %	2 %	<b>3 %</b>

<b>Si oui: (En %) (sélection multiple)</b>	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Par les processus d'intégration des nouveaux arrivants	33 %	21 %	20 %	46 %	<b>33 %</b>
Par le règlement intérieur	56 %	34 %	15 %	24 %	<b>28 %</b>
Par des séances de sensibilisation/formation/information	0 %	0 %	0 %	0 %	<b>0 %</b>
Par l'affichage	56 %	55 %	60 %	52 %	<b>55 %</b>
Par la communication interne (journal interne, intranet)	78 %	48 %	55 %	62 %	<b>58 %</b>
Par les instances et/ou les comités	0 %	0 %	0 %	0 %	<b>0 %</b>

**Ici encore, la promotion de la médiation médicale nécessite d'informer les professionnels de santé de la structure de l'existence d'un médecin médiateur dans leur établissement. L'enjeu est d'intégrer la médiation dans le processus global de la prise en charge de l'utilisateur.**

Par ailleurs, il apparaît que les instances ne se sont pas approprié la problématique de la médiation.

La Commission Médicale d'établissement (CME) est en charge de proposer au président du Directoire un programme d'actions assorti d'indicateurs de suivi, contribuant à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers. Ce programme d'actions prend en compte les informations contenues dans le rapport annuel de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge

**La CME pourrait, notamment, saisir l'opportunité de l'analyse du rapport CRUQPC pour aborder la médiation.**

## 6) Les freins à la médiation identifiés par les médiateurs médecins

**Pour quels motifs avez-vous refusé ou refuseriez-vous une médiation ?**

(En nombre) (sélection multiple)	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Manque de temps	1	2	2	5	<b>10 (9%)</b>
Lien avec le professionnel mis en cause (lien privilégié ou conflit)	4	16	8	17	<b>45 (39%)</b>
Manque de compétence/expérience					<b>0</b>
Absence de confidentialité par rapport au CR	1	2		1	<b>4</b>
Prise en charge médicale considérée non-conforme aux bonnes pratiques		1	2	3	<b>6</b>
Contentieux en cours	4	9	3	8	<b>24 (21%)</b>
Prise en charge trop complexe		1		1	<b>2</b>
Absence d'indemnité financière	1			3	<b>4</b>
Autre	1	3	1	6	<b>11</b>

Le lien avec le professionnel mis en cause par l'utilisateur est le premier facteur bloquant à la médiation à la fois pour le professionnel mais aussi pour l'utilisateur. **Ceci interroge la pertinence du législateur de choisir le médiateur parmi les médecins de l'établissement.**

Pour lever ce frein, des procédures formalisées doivent être élaborées dans l'organisation de la médiation médicale en établissements :

- avec les médecins médiateurs d'établissements différents
- avec le défenseur des droits.

L'existence d'un contentieux est également un frein à la médiation médicale ; la principale problématique étant la confidentialité des entretiens.

Après une médiation médicale, l'article R1112-94 du CSP précise « dans les huit jours suivant la rencontre...le médiateur adresse le compte rendu au président de la CRUQPC qui le transmet sans délai ... aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. »

Au final, comme le proposent AM. Ceretti et L. Albertini dans le bilan et les propositions de réformes de la loi du 4 mars 2002, il apparaît essentiel de « sanctuariser » **la médiation en rendant non exploitable devant une juridiction la communication des éléments fournis, lors de la rencontre entre les professionnels de santé et les familles à l'occasion d'une médiation, suite à un évènement grave lié aux soins, non exploitable devant une juridiction.**

Ce mode de fonctionnement de la médiation rejoindrait alors celui de la conciliation et médiation judiciaire, qui prévoit que « les constatations du conciliateur et les déclarations qu'il recueille ne peuvent être ni produites ni invoquées dans la suite de la procédure sans l'accord des parties, ni, en tout état de cause, dans une autre instance.

## 7) Améliorer la qualité de la médiation médicale en établissement de santé

**Pour réaliser une médiation de manière optimale, avez-vous identifié des besoins particuliers ?**

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
% Oui	73 %	48 %	45 %	38 %	<b>46 %</b>
% Non	18 %	45 %	40 %	56 %	<b>47 %</b>
% Non renseigné	9 %	6 %	15 %	6 %	<b>7 %</b>

Si oui: (En %) (sélection multiple)	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Echanges d'expérience	88 %	53 %	44 %	60 %	<b>60 %</b>
Formations spécifiques	63 %	60 %	67 %	45 %	<b>56 %</b>
Site internet avec forum	25 %	13 %	11 %	35 %	<b>23 %</b>
Autres	13 %	20 %	44 %	20 %	<b>23 %</b>

Tous statuts confondus des établissements, 46 % des médecins médiateurs ont identifié des besoins particuliers pour améliorer leur mission de médiation (73 % des médiateurs de l'AP-HP).

Deux besoins émergent de cette enquête, à savoir l'échange d'expérience et celui de formations spécifiques.

**L'élaboration d'un document, visant à promouvoir les bonnes pratiques en médiation, (fiches d'information / fiches d'action / Foires aux Questions) et sa diffusion auprès de tous les médiateurs de la région seront une première étape de sensibilisation à la médiation en établissement de santé.**

**Par ailleurs, la mise en place d'un espace « médiation en établissement », sur le site de l'ARS, dans la partie démocratie sanitaire, permettra aux professionnels d'avoir accès, notamment à l'annuaire des médecins médiateurs de la région ce qui leur permettra d'échanger.**

## 8) La médiation : un levier pour améliorer la qualité du système de santé

Une des spécificités de la médiation en établissement de santé est de pouvoir participer à l'amélioration du système de santé.

**Les médiations sont-elles systématiquement présentées en CRUQPC ?**

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
% Oui	55 %	81 %	70 %	83 %	<b>77 %</b>
% Non	36 %	10 %	15 %	12 %	<b>14 %</b>
% Non renseigné	9 %	10 %	15 %	6 %	<b>9 %</b>

## Suite à la médiation, les actions d'amélioration sont-elles reprises ?

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
<b>% Oui</b>	91 %	81 %	75 %	87 %	<b>83 %</b>
% Non	0 %	10 %	10 %	2 %	<b>5 %</b>
% Non renseigné	9 %	10 %	15 %	12 %	<b>12 %</b>

<b>Si oui : (En %) (sélection multiple)</b>	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Tous statuts
Par la CRUQPC	70 %	68 %	67 %	69 %	<b>68 %</b>
Par le service de soins	40 %	52 %	80 %	56 %	<b>57 %</b>
Par la CME	10 %	12 %	40 %	33 %	<b>26 %</b>
Par la direction générale	20 %	48 %	40 %	87 %	<b>62 %</b>

Lorsque des actions d'amélioration sont demandées suite à une médiation, elles sont reprises dans 83% des cas.

Il est à noter que seulement dans 57 % des cas, le service de soins concerné par la réclamation ou plainte reprend les actions d'amélioration identifiées lors de la médiation. Il paraît donc essentiel d'assurer le suivi des actions préconisées.

L'enquête ne permet pas de connaître le taux d'actions d'amélioration demandées par le médecin médiateur après une médiation.

Dans une démarche d'amélioration de la qualité, le lien entre le médiateur et le gestionnaire des risques est à encourager

## SYNTHESE DE LA DEUXIEME PARTIE DE L'ENQUETE VISANT A IDENTIFIER LES PRATIQUES ET LES BESOINS EN FORMATION

### 1) Les établissements ayant répondu à l'enquête

Sur les 386 établissements sollicités pour cette deuxième partie, 85 questionnaires ont été renseignés et validés soit **un taux de retour de 22 %**.

Les taux de retour ci-dessous sont présentés selon le statut juridique des établissements :

- AP-HP : assistance publique – hôpitaux de Paris
- PL : établissements privés lucratifs
- EP : établissements publics (hors AP-HP) + établissements des armées
- ESPIC : établissements de santé privés d'intérêt collectif

#### Typologie des établissements de santé ayant répondu à l'enquête

	AP-HP	EP	ESPIC	PL	Etablissements des armées	Tous statuts
Nombre d'établissements questionnés	33	89	66	164	3	<b>355</b>
Nombre d'établissements ayant répondu	9	21	12	41	2	<b>85</b>
<b>Taux</b>	<b>27%</b>	<b>24%</b>	<b>18%</b>	<b>25%</b>	<b>67%</b>	<b>24%</b>

### 2) La formation des médiateurs médecins et leurs besoins

**Avez-vous reçu une formation en lien avec la médiation ?**

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Oui	22,22	47,83	16,67	24,39	29,41
% Non	77,78	52,17	83,33	75,61	70,59
% de non renseigné	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Tous statuts confondus, près de 71% des médiateurs médecins n'ont pas reçu de formation spécifique à la médiation, ce qui contribue à l'hétérogénéité des pratiques et à un traitement de la parole de l'utilisateur non équitable entre établissements.

**Tout médiateur médecin doit être sinon formé au moins sensibilisé à la médiation.**

### Participez-vous à un réseau ou une association de médiateurs ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Oui	55,56	8,70	8,33	4,88	11,76
% Non	44,44	91,30	91,67	95,12	88,24
% de non renseigné	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

Tous statuts confondus, 88% des médiateurs médecins n'appartiennent ni à un réseau ni à une association. Cet isolement contribue à l'hétérogénéité des pratiques et donc à l'inégalité de traitement de la parole de l'utilisateur entre établissement de santé.

### Souhaiteriez-vous participer à un groupe d'analyse de pratiques ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Oui	77,78	65,22	41,67	41,46	51,76
% Non	22,22	34,78	50,00	56,10	45,88
% de non renseigné	0,00	0,00	8,33	2,44	2,35
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

52% des médiateurs médecins (78% pour l'AP-HP) souhaitent participer à des échanges de pratiques.

**La mise en place d'un réseau régional de médiateurs médecins pourraient notamment permettre de : fédérer, échanger sur les pratiques pour les améliorer, harmoniser les pratiques et contribuer à promouvoir la médiation en établissements de santé.**

### 3) L'état des lieux des pratiques avant une médiation

#### Avant une médiation, prenez-vous connaissance du dossier médical ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Toujours	66,67	65,22	100,00	95,12	84,71
% Souvent	11,11	8,70	0,00	4,88	5,88
% Parfois	22,22	17,39	0,00	0,00	7,06
% Jamais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Non renseigné	0,00	8,70	0,00	0,00	2,35
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

85% des médiateurs médicaux prennent toujours connaissance des dossiers médicaux pour pouvoir notamment expliquer le dossier au patient (93%) et connaître les avis d'autres collègues (71%). **L'analyse du dossier médical par le médiateur médecin demande une autorisation écrite de la part du patient concerné (ou de son ayant droit).**

### Avant une médiation, rencontrez-vous les collègues impliqués ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Toujours	22,22	52,17	75,00	63,41	57,65
% Souvent	44,44	26,09	8,33	21,95	23,53
% Parfois	33,33	17,39	16,67	9,76	15,29
% Jamais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Non renseigné	0,00	4,35	0,00	4,88	3,53
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**Systématiquement, le médiateur médecin informe de la médiation à venir le soignant mis en cause et lui propose une rencontre en amont de la médiation.**

### Si les patients ont débuté une procédure judiciaire, arrêtez-vous la médiation ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Oui	33,33	43,48	0,00	41,46	35,29
% Non	55,56	47,83	100,00	56,10	60,00
% de non renseigné	11,11	8,70	0,00	2,44	4,71
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**35% des médiateurs arrêtent une médiation si une procédure judiciaire est en cours**

## 4) Etat des lieux des pratiques : pendant la médiation

### Organisez-vous des médiations en mettant face à face les personnes en conflit ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Toujours	11,11	8,70	0,00	17,07	11,76
% Souvent	0,00	17,39	8,33	34,15	22,35
% Parfois	55,56	43,48	75,00	36,59	45,88
% Jamais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Non renseigné	33,33	30,43	16,67	12,20	20,00
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**Chaque acteur concerné par la médiation doit en valider le processus. L'une des parties peut refuser la rencontre, dans ce cas des entretiens « en navette » seront réalisés.**

### En cours de médiation, reprenez vous les griefs en les reformulant ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Toujours	66,67	52,17	58,33	53,66	55,29
% Souvent	33,33	26,09	33,33	29,27	29,41
% Parfois	0,00	21,74	8,33	12,20	12,94
% Jamais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Non renseigné	0,00	0,00	0,00	4,88	2,35
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

45% des médiateurs médecins ne reformulent pas systématiquement les griefs de l'utilisateur.

**La reformulation permet de clarifier et renforcer la compréhension réciproque.**

### En cours de médiation, rappelez-vous systématiquement les droits des usagers ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Oui	66,67	65,22	50,00	87,80	74,12
% Non	33,33	30,43	50,00	12,20	24,71
% de non renseigné	0,00	4,35	0,00	0,00	1,18
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**Les droits des usagers doivent être systématiquement rappelés en fin de médiation.**

## 5) L'état des lieux des pratiques après la médiation

### Faites-vous un compte-rendu écrit ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Toujours	55,56	91,30	58,33	78,05	76,47
% Souvent	11,11	4,35	25,00	19,51	15,29
% Parfois	11,11	0,00	8,33	0,00	2,35
% Jamais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Non renseigné	22,22	4,35	8,33	2,44	5,88
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

### Présentez-vous la médiation à la CRUQPC ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Toujours	44,44	60,87	58,33	82,93	69,41
% Souvent	11,11	8,70	8,33	14,63	11,76
% Parfois	22,22	17,39	16,67	2,44	10,59
% Jamais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
% Non renseigné	22,22	13,04	16,67	0,00	8,24
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

### Le compte-rendu de médiation est une obligation légale :

« Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose » (Art. R1112-94)

### Proposez-vous vous-même des plans d'amélioration ?

	AP-HP	EPS	ESPIC	Privé	Tous Statuts
Nb ets	9	23	12	41	85
% Jamais	0,00	13,04	0,00	9,76	8,24
% Avant la CRUQPC dans votre rapport	11,11	39,13	58,33	21,95	30,59
% Au moment de la CRUQPC	66,67	43,48	25,00	63,41	52,94
% Non renseigné	22,22	4,35	16,67	4,88	8,24
	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

**C'est le rôle de la CRUQPC et non celui du médiateur de faire des préconisations. Dans le cas où ce sont les parties elles-mêmes qui les ont proposées au cours de la médiation, c'est au médiateur de les transmettre à la CRUQPC.**

**Il est conseillé d'organiser une rencontre systématique avec le gestionnaire des risques en amont d'une médiation afin de voir d'une part si une analyse systématique a déjà eu lieu pour le dossier en question ou de juger de l'opportunité d'en réaliser une.**

## **LES RECOMMANDATIONS VISANT A AMELIORER ET A HARMONISER LES PRATIQUES ET A PROMOUVOIR LA MEDIATION EN ETABLISSEMENT DE SANTE**

### **Concernant les établissements**

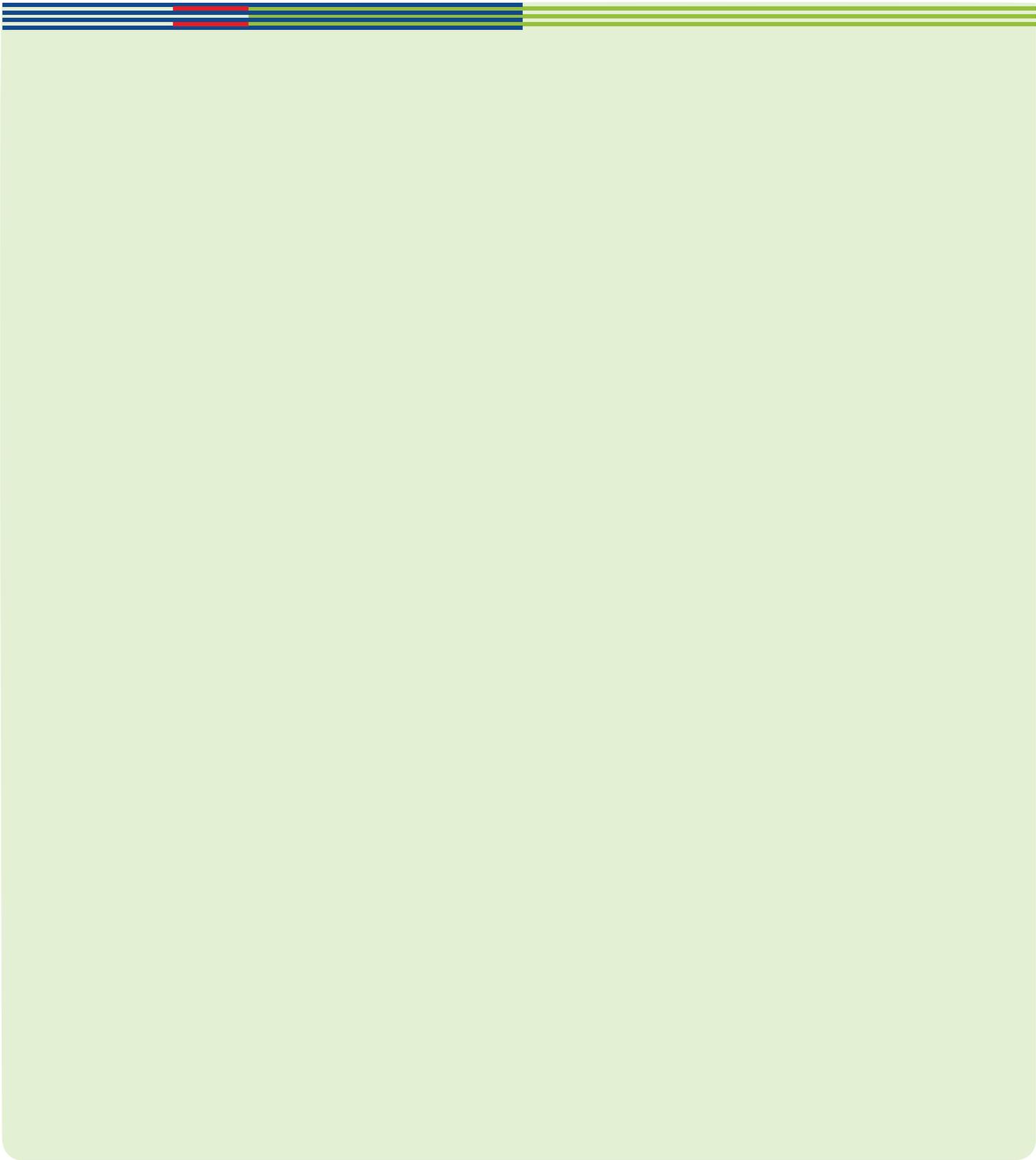
- 1) Rappeler la réglementation concernant le devoir d'informer l'utilisateur de l'existence du médiateur médecin dans la structure et de la possibilité de le saisir directement (rappel réglementation) notamment via la gestion des réclamations / plaintes  
*« L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmis à son représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. »* (Art. R.1112-92).  
Dans le courrier de réponse à l'utilisateur, doit figurer un contact téléphonique avec le secrétariat proposant la médiation.
- 2) Rappeler la réglementation concernant la transmission sans délai du compte rendu de la médiation accompagné de la plainte ou de la réclamation par le président de la commission aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant  
*« Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant. (...) »* (Art. R. 1112-94.)
- 3) Encourager la communication interne auprès des professionnels de santé de la structure de l'existence d'un médiateur médecin dans leur établissement.
- 4) Encourager le lien systématique entre médiateur et gestionnaire des risques en amont d'une médiation.
- 5) Encourager sinon une formation, une sensibilisation à la médiation pour chaque médiateur médecin.

### **Concernant l'ARS**

- 6) Mettre en place des indicateurs de suivi des recommandations de l'ARS dans le rapport CRUQPC
- 7) Elaborer et diffuser un document relatif aux bonnes pratiques de médiation en établissement de santé.
- 8) Créer un espace « médiation en établissement », sur le site de l'ARS, dans la partie démocratie sanitaire, qui permette aux professionnels d'avoir accès, notamment, à l'annuaire des médiateurs médecins ayant participé à la réflexion.
- 9) Mettre en place un réseau régional de médiateurs médecins.
- 10) Mettre en place une articulation avec le défenseur des droits.

11) Au niveau national, proposer de « sanctuariser » la médiation en rendant la communication des éléments fournis lors de la rencontre entre les professionnels de santé et les familles à l'occasion d'une médiation, suite à un évènement grave lié aux soins, non exploitable devant une juridiction.





Pilotage : Dr Karine GALAUP - Direction de la démocratie sanitaire, de la communication et des affaires publiques

35 rue de la Gare - 75935 Paris Cedex 19

Tél. : 01 44 02 01 55 Fax : 01 44 02 01 04

[www.ars.iledefrance.sante.fr](http://www.ars.iledefrance.sante.fr)

