

Rapport 2008

Droits des malades et des usagers du
système de santé

Conférence Régionale de Santé de
Picardie

Décembre 2009

Sommaire

Introduction	3
1. caractéristique de l'étude	5
1.1 répartition des établissements en fonction de leur statut	5
1.2 répartition des établissements en fonction des départements	5
1.3 répartition des établissements en fonction de leur statut et de leur département	6
2. analyse et synthèse des rapports départementaux.....	7
2.1 installation de la commission des relations avec les usagers (CRU)	7
2.2 fonctionnement de la CRU	7
2.3 conclusion	11
3. les droits des malades et des usagers du système de santé : représentativité dans les instances de santé de Picardie	12
3.1 composition du groupe de travail.....	12
3.2 calendrier des travaux	12
3.2.1 l'enquête sur les représentants des usagers auprès des établissements de santé (cf diaporama – droit des usagers)	12
3.2.2 la formation des bénévoles (cf diaporama – droit des usagers).....	13
4. annexe (droits des malades et des usagers du système de santé)	14.

Introduction

Textes de référence :

- Loi n° 2002-303 du 4 Mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- Loi n°2004-806 du 9 Août 2004 relative à la politique de santé publique, instituant notamment les articles L1411-12 et 13 du Code de Santé Publique.
- Article R1411-1 et suivants du Code de Santé Publique.
- Circulaire DGS/SD1B n° 2006-355 du 10 juillet 2006 relative au rapport spécifique de la Conférence Régionale de Santé sur le respect des droits des usagers du système de santé.
- Arrêté du 10 juillet 2006 relatif au modèle du rapport spécifique de la Conférence Régionale de Santé sur le respect des droits des usagers du système de santé.
- Circulaire de novembre 2009.

Dans le cadre de ses missions, la Conférence Régionale de Santé est tenue de réaliser un rapport spécifique relatif à l'évaluation des conditions dans lesquelles les droits des malades et des usagers du système de santé sont appliqués et respectés. Ainsi, la Conférence Régionale de Santé s'organise en formation spécialisée afin de réaliser l'évaluation qui sera transmise, après validation, au Ministère de la Santé.

Le rapport spécifique est basé sur trois principes définis dans la Circulaire n°DGS/SD1B/2006/355 du 10 juillet 2006 :

- « Celui-ci peut s'appuyer essentiellement sur les données existantes dans les régions, tant quantitatives que qualitatives même si elles ne sont pas exhaustives, et prenant en compte l'expression des usagers.
- Il est légitime que ce rapport ne soit pas limité aux seuls droits envisagés dans leur dimension formelle et qu'il prenne en compte des éléments de satisfaction des besoins de la population. Toutefois, il ne peut être un rapport global sur la qualité du système de santé dans la région.
- Un minimum de thématiques communes sur le respect des droits des usagers devra être traité par l'ensemble des Conférences Régionales de Santé pour permettre une synthèse transversale pour le rapport annuel de la Conférence Nationale de Santé ».

Le rapport spécifique sur les droits des usagers doit prendre en compte les droits des usagers en tant qu'individu mais également les droits des usagers inscrits dans une collectivité.

Dans le but de veiller au respect des droits des usagers du système de santé, des Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge ont été mises en place au sein des établissements de santé. Ainsi, elles contribuent à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des usagers du système de Santé.

Les rapports 2008 des Commissions des relations avec les usagers des trois départements de Picardie ont été colligés par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales à l'aide d'un questionnaire (Annexe 1) et ont été envoyés au secrétariat de la Conférence Régionale de Santé dans le but d'effectuer une synthèse régionale de l'évaluation des conditions dans lesquelles les droits des usagers et des malades sont appliqués.

Les points abordés lors de cette synthèse concernent l'installation, la composition et le fonctionnement des Commissions des relations avec les usagers.

Afin de pouvoir effectuer une analyse comparative entre les trois départements, des indicateurs communs aux trois comptes-rendus ont été recherchés :

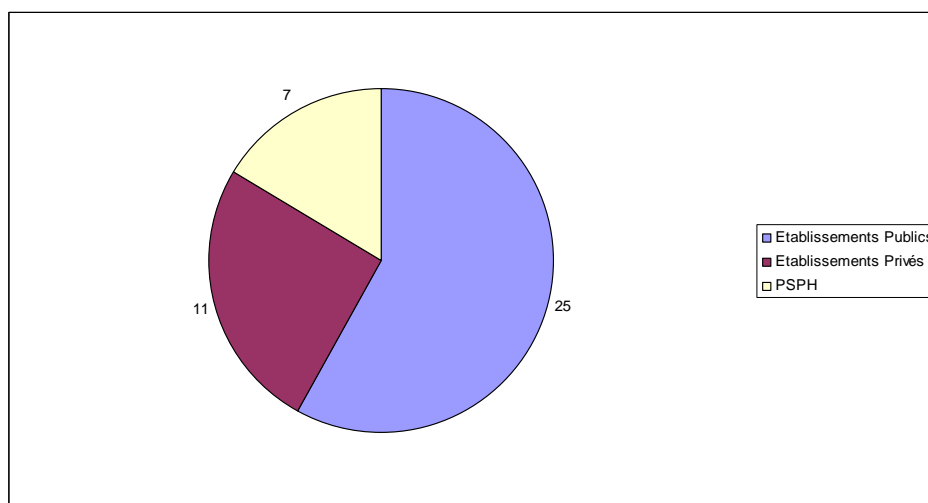
- Nombre de CRU installées durant l'année concernée.
- Nombre de rapports d'activité reçus par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales.
- Nombre de réunions.
- Nombre de dossiers traités (Plaintes/réclamations et demandes de dossiers médicaux).

1. Caractéristique de l'étude.

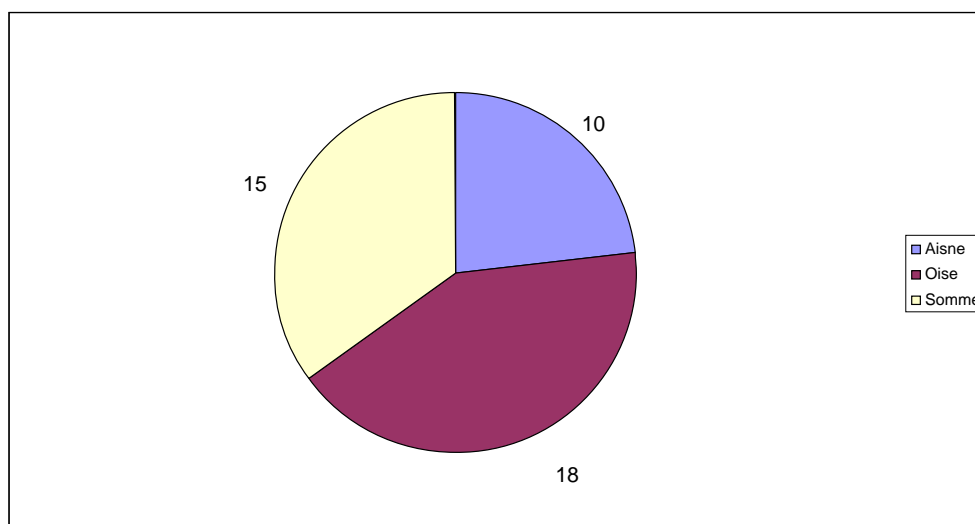
Sur l'ensemble de la Région, 43 établissements sur 79 ont envoyé un rapport d'activité ou ont répondu au questionnaire. Ainsi, le taux de retour est de 54,43%, soit un taux de retour inférieur de 21,68% par rapport aux chiffres de 2007. Le taux de participation le plus important est celui de la Somme avec 71,43%, suivi de 51,43% pour l'Oise et de 43,48% pour l'Aisne.

1.1 Répartition des établissements en fonction de leur statut.

La répartition des 43 établissements en fonction de leur statut est illustrée par le diagramme suivant. Le statut des établissements peut-être public, privé participant au service public hospitalier (PSPH) ou encore privé

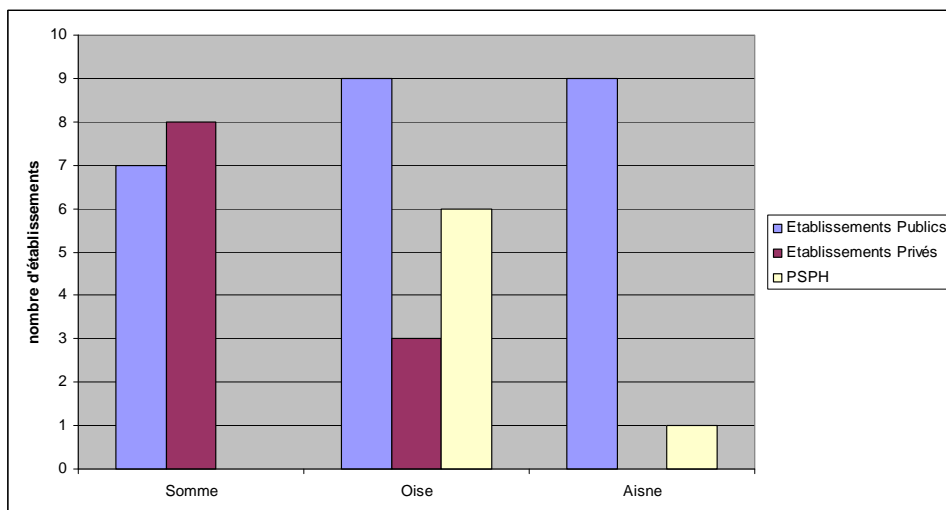


1.2 Répartition des établissements en fonction des départements



Parmi les 43 établissements participant à l'étude, 41,9% se trouvent dans le département de l'Oise, 34,9% dans le département de la Somme et 23,2% appartiennent au département de l'Aisne.

1.3 Répartition des établissements en fonction de leur statut et de leur département.



L'observation du diagramme en barres ci-dessus permet de conclure que le nombre de réponses est égal dans les départements de l'Oise et de l'Aisne pour les établissements publics. Dans le département de la Somme, il n'y a eu aucune réponse des PSPH et dans l'Aisne aucune réponse des établissements privés.

2. Analyse et synthèse des rapports départementaux.

Les thématiques ciblées pour l'année 2008 sont les suivantes :

- Installation des CRU en 2008.
- Fonctionnement de la CRU.

2.1 Installation de la Commission des relations avec les usagers.

En 2008 :

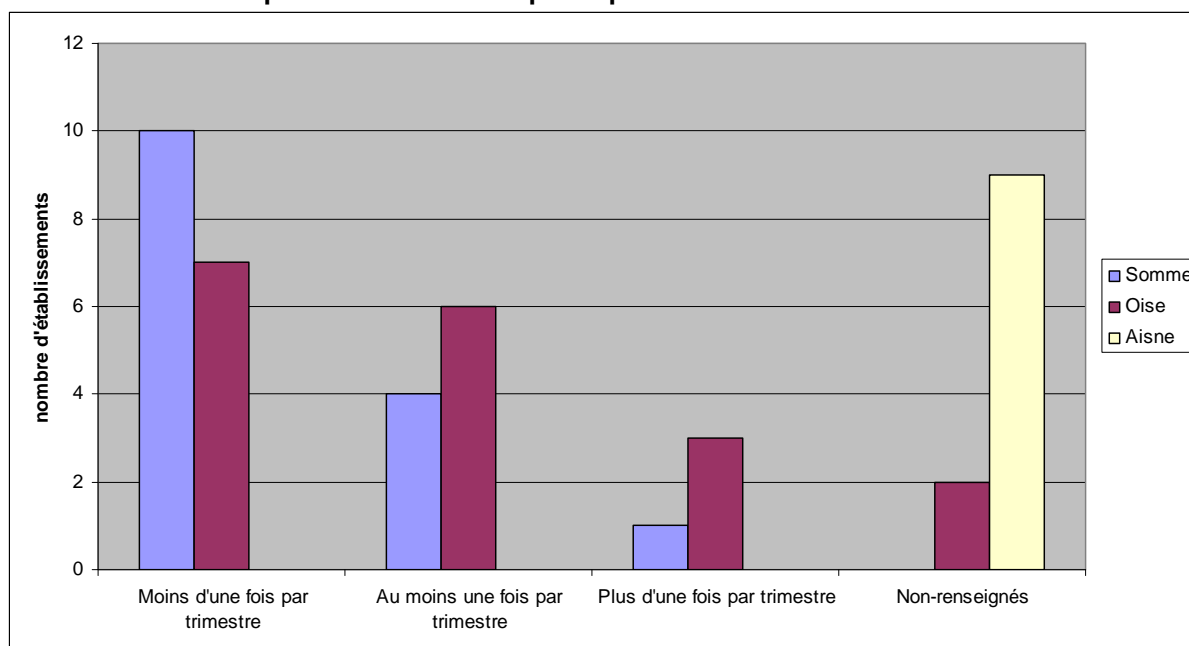
4 Commissions des Relations avec les Usagers (CRU) ont été installées dans la Somme dans des établissements privés.

Il n'y a eu aucune installation dans l'Aisne et l'Oise.

2.2 Fonctionnement de la CRU.

Le fonctionnement de la CRU est présenté sous forme du nombre de réunions effectuées durant l'année 2008 et par le nombre de situations traitées. Le nombre de dossiers traités correspond au nombre de plaintes ou réclamations et au nombre de demandes de transmission de dossiers médicaux.

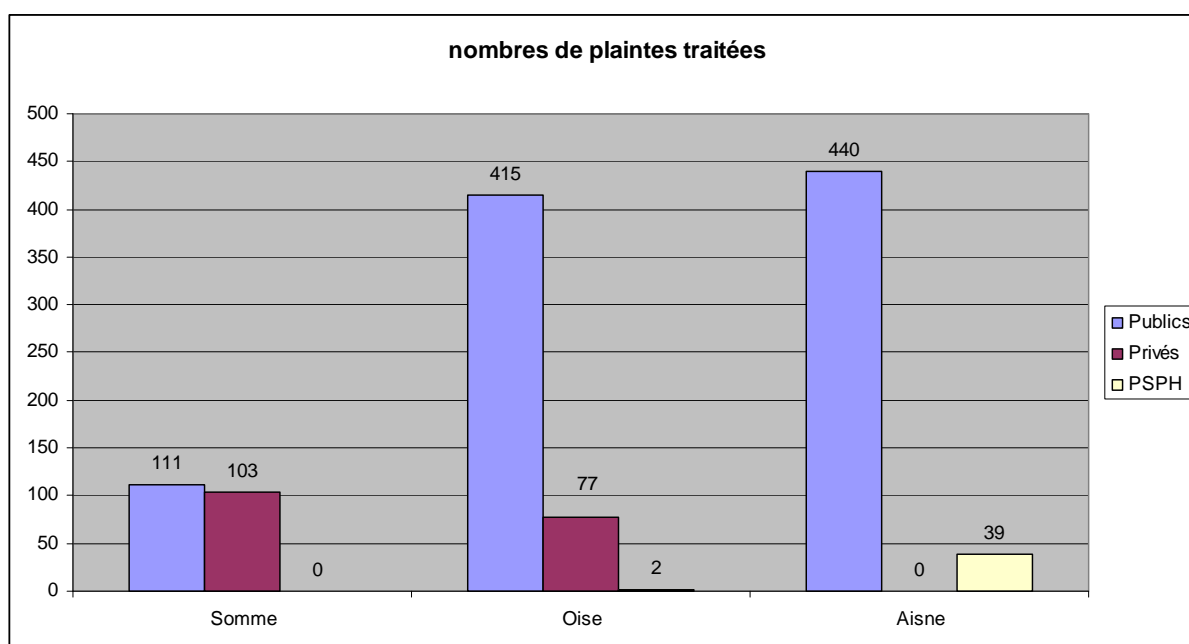
2.2.1. fréquence des réunions par département



L'observation du diagramme ci-dessus montre que la majorité des CRU se réunissent moins d'une fois par trimestre.

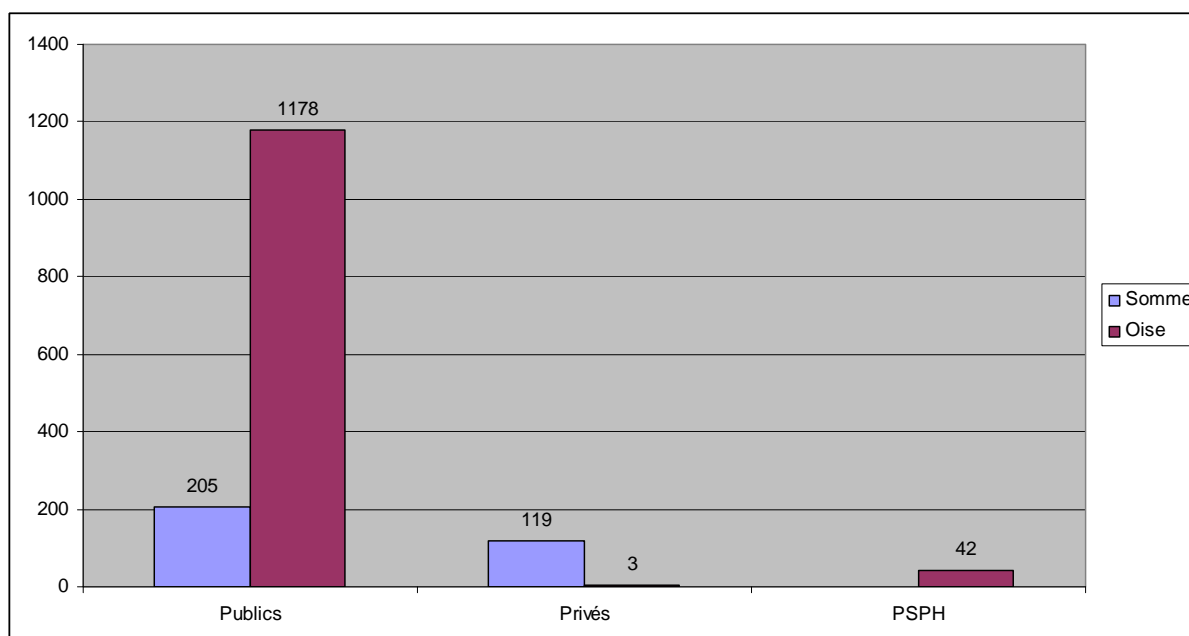
Dans le département de l'Aisne, la fréquence des réunions n'a pas été renseignée pour les 9 établissements qui ont répondu.

2.2.2. nombre de plaintes traitées par département et par type d'établissement



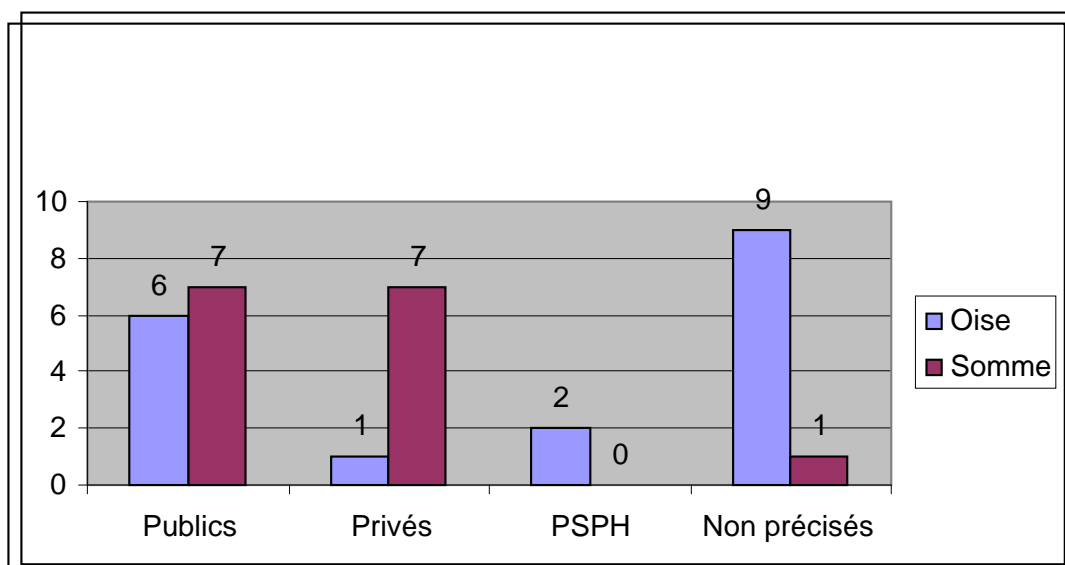
Le nombre de plaintes enregistrées est de 214 pour 15 établissements dans la Somme, de 494 pour 18 établissements dans l'Oise et de 479 pour 10 établissements dans l'Aisne.

2.2.3. nombre de dossiers de demandes de dossiers médicaux par département et par type d'établissement



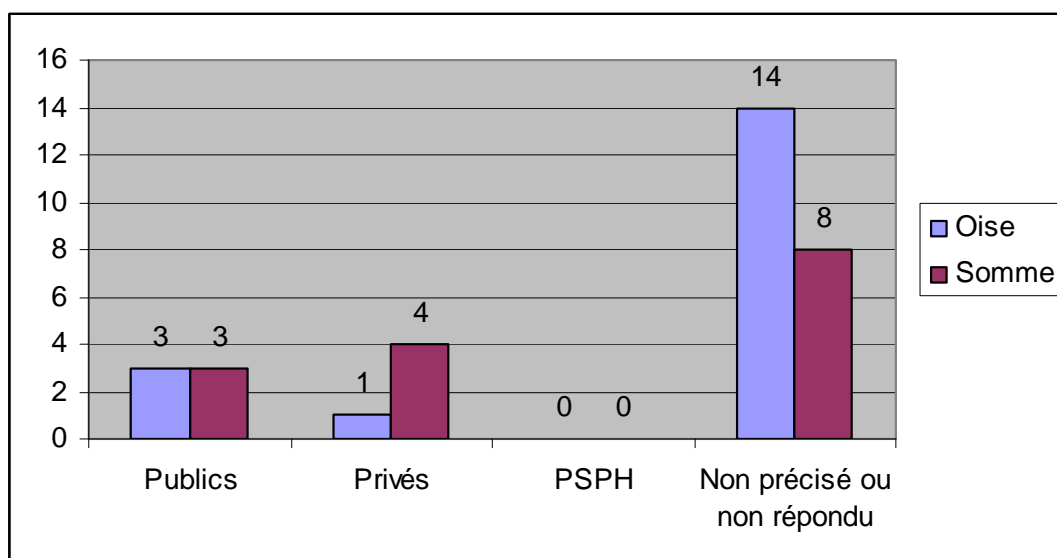
L'observation du diagramme ci-dessus montre qu'une demande importante de dossiers médicaux a été faite auprès des établissements publics dans le département de l'Oise. Aucune information n'a été donnée pour le département de l'Aisne.

2.2.4. nombre d'établissements ayant élaboré un règlement intérieur de la CRU (par statut)



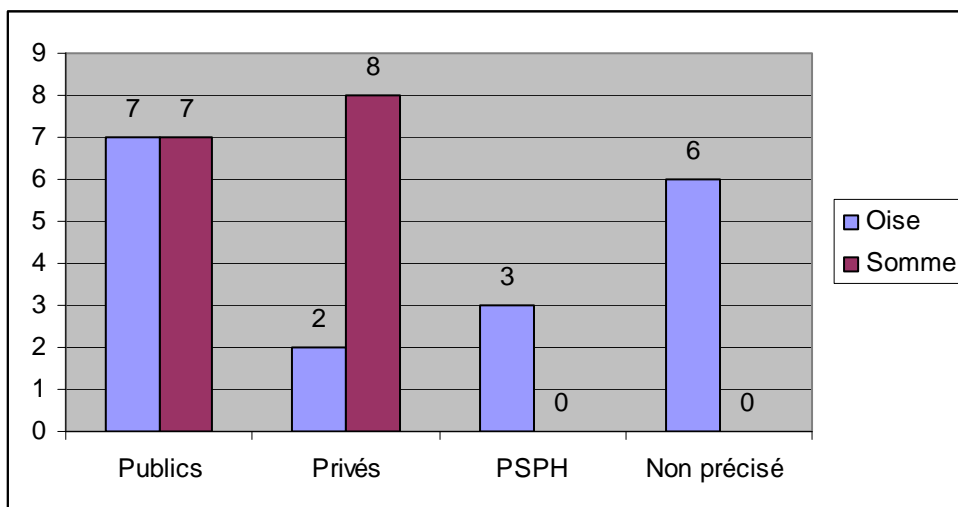
Aucune information n'a été donnée pour le département de l'Aisne

2.2.5. nombre d'établissements ayant mis en oeuvre des actions de formation auprès des représentants des usagers et autres membres de la CRU



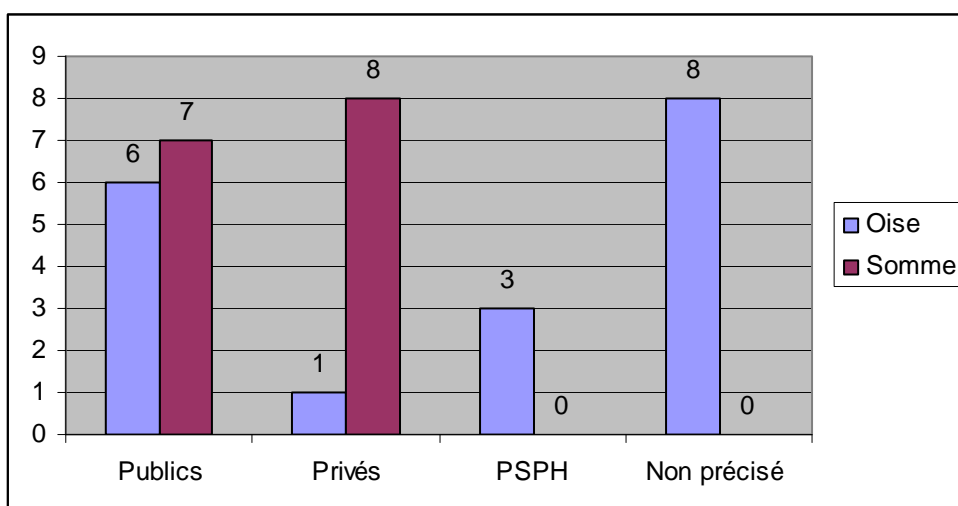
Aucune information n'a été donnée pour le département de l'Aisne

2.2.6. Nombre d'établissements ayant effectué une information des usagers : actualisation du livret d'accueil, mentions des lieux d'affichage des informations, autres modalités d'information) (Par statut)



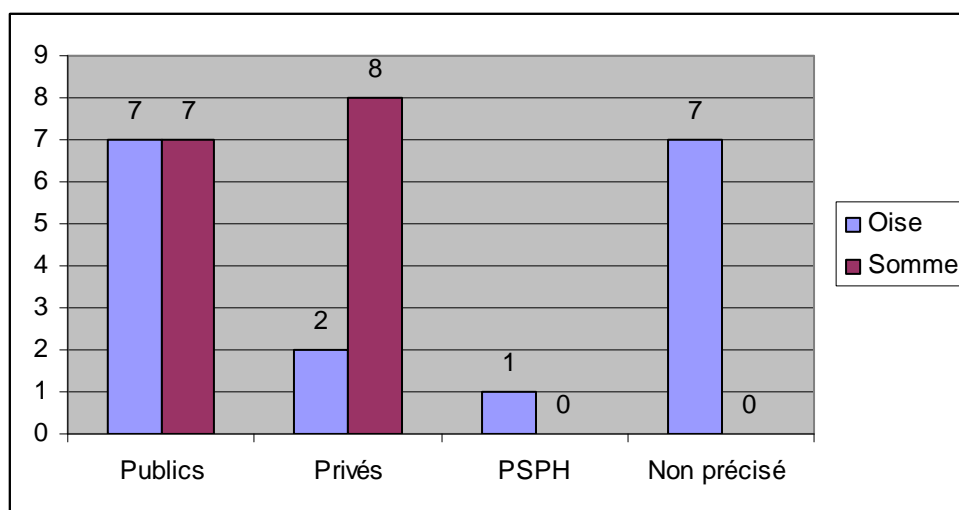
Aucune information n'a été donnée pour le département de l'Aisne

2.2.7. Nombre d'établissements ayant effectué une information des professionnels de santé et des personnels de l'établissement (par voie d'affichage, par présentation de la CRU dans les réunions de pôles, de service, etc.) (Par statut)



Aucune information n'a été donnée pour le département de l'Aisne

2.2.8. Nombre d'établissements invitant les usagers dans des groupes de travail (Par statut)



Aucune information n'a été donnée pour le département de l'Aisne
1 établissement PSPH de l'Oise a répondu que la CRU n'a pas été associée à d'autres instances

2.2.9. analyse globale du fonctionnement des CRU et préconisations

Cette analyse a été réalisée par l'Oise et pour son département :

Peu d'établissements ont développé cette partie. Les sujets étant vastes et très différents d'un établissement à un autre.

Les préconisations ont été évaluées dans les établissements : 2 privés, 4 publics, 2 PSPH.

Les recommandations 2007 de la CRU semblent pour la plupart avoir été mises en place en 2008 ou sont poursuivies jusqu'en 2009.

Présentation de quelques exemples :

Un établissement PSPH indique plusieurs réalisations dans le domaine de l'information des familles et de la formation maltraitance des personnels. Le questionnaire de satisfaction serait en cours de finalisation ainsi qu'un projet d'amélioration de la prise en charge hôtelière en cours de réflexion. la formalisation d'un document de recueil du consentement des patients pour les pratiques à risques, la mise en place d'une permanence pour les familles ainsi qu'un système d'évaluation des droits des patients n'ont pas été réalisés.

Un établissement privé a sensibilisé le personnel « au calme », effectué une démarche qualité pour la restauration, mais n'a pu réaliser que partiellement l'amélioration du confort de la chambre, et un atelier de travail est en cours pour le temps d'attente au bloc opératoire et ambulatoire.

Toutefois, un établissement public signale l'abandon de l'objectif relatif au « frapper avant d'entrer » difficile à réaliser à cause de la surdité de certains patients. Inscrire la notion d'inventaire des effets personnels dans les ateliers mémoire serait devenu un objectif non pertinent.

2.3 Conclusion

Constat d'un taux de retour des questionnaires en baisse par rapport en 2007.

De plus à souligner le manque d'homogénéité dans la rédaction des rapports qui rend difficile l'analyse des résultats.

3. Les droits des malades et des usagers du système de santé : représentativité dans les instances de santé de Picardie.

3.1. Composition du groupe de travail.

Mme Francine ANSEL, membre de la CRS
M. Henri BARBIER, membre de la CRS, Président du CISS Pic
Mme BOULNOIS, CHU Amiens
Mme Martine BOUTANTIN, membre de la CRS
M. Guy BRUET, membre de la CRS
M. le Pr CANARELLI, président de la CRS
Mme Corinne CAUET, Secrétaire Administrative, DRASS de Picardie
M. Philippe COCHET, membre du CISS Pic
M. André DELEHELLE, membre de la CRS
M. Gaston DEMEYER, association Diab 80
M. Frédéric DUPUIS, membre de la CRS
Mme Jacqueline FLAUSS, membre de la CRS
Mme le Dr FONTAINE, ESRM Amiens
Mme Pascale KEUSCH, membre de la CRS
M. LE HENAFF, membre de la CRS
Mme Marie-Christine LAFARGUE
Mme Chantal LEDOUX, Inspectrice Principale, DRASS de Picardie
Mme Michèle LE ROY, membre du CISS Pic
M. Alain MELCUS, membre de la CRS
M. Roger POULAIN, membre du CISS Pic
Mme Jeannine TISON, URCAM Picardie
M. Jean-William WALLET, membre de la CRS

3.2. Calendrier des travaux.

Réunion de bureau de la CRS du 18 juin 2009 :

Les membres du bureau ont acté pour le groupe de travail des droits des usagers, les orientations suivantes pour l'année 2009

- relancer l'enquête sur les représentants des usagers auprès des établissements de santé pour l'année 2008
- Définir le cahier des charges concernant les formations des bénévoles

3.2.1. L'enquête sur les représentants des usagers auprès des établissements de santé (cf diaporama – droit des usagers)

L'enquête a été envoyée à 77 établissements de santé de la région Picardie fin juin 2009. La date limite de retour était pour le 15 octobre 2009.

3 relances ont été effectuées (par courrier, par mail et par téléphone)

L'analyse des résultats a été confiée à l'Observatoire Régional de la Santé et du Social (OR2S) 52 établissements ont répondu soit un taux de participation de 67,5% en 2008 contre 53% en 2007.

3.2.2. la formation des bénévoles (cf diaporama – droits des usagers)

L'objectif de la formation des bénévoles est de développer les compétences et les connaissances des représentants des usagers au sein des commissions et particulièrement au sein des établissements de santé.

Les formations dispensées/programmées pour la période 2008-2009 pour les représentants des usagers se sont réparties de la manière suivante :

- 20 au sein des établissements de santé de Picardie
- 2 par le Centre de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CCLIN) – antenne Picardie
- 13 (qui ont concerné 230 personnes) par le Collectif inter-associatif Sur la santé de Picardie (CISS)

Le groupe de travail a retenu dans le cadre de ses travaux : « définir le cahier des charges concernant les formations des bénévoles » les thématiques de formation suivantes :

- Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge
- Groupe d'Auto-évaluation Certification

4. annexes

droits des malades et des usagers du système de santé

Annexe 1 : questionnaire sur le respect des droits des usagers du système de santé : bilan 2008 des Commissions des Relations des Usagers et de la Qualité de prise en Charge en Picardie

Annexe 2 : diaporama présenté lors de la séance plénière de la Conférence Régionale de Santé de Picardie du 2 décembre 2009 sur les droits des malades et des usagers du système de santé

LE RESPECT DES DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE

Bilan 2008 des Commissions des Relations des Usagers et de la Qualité de Prise en Charge en Picardie.

➤ Caractéristiques de l'étude :

1. Quel est le nombre d'établissements ayant répondu au questionnaire ?.....

Dont :

- Publics :.....
- Privés :.....
- PSPH (Etablissement privé à but non lucratif participant au service public hospitalier) :

- Lister le nom de chaque établissement et indiquer leur statut (Privé-Public-PSPH).

LE RESPECT DES DROITS COLLECTIFS

▪ Fonctionnement des CRU :

Ces éléments permettront de connaître l'implication des établissements de soins pour garantir un fonctionnement optimal de la Commission des relations des usagers.

○ Installation des CRU.

2. Combien de Commissions des relations avec les usagers ont été installées durant l'année concernée, dans votre département ?.....
Quels sont les établissements concernés (statut):

○ Composition des CRU.

3. Quelles est la proportion des établissements (statut) où l'on observe une carence en représentants des usagers et autres membres?.....

Tableau récapitulatif pour chaque établissement avec: Indiquer le :

- Nombre de président.....
- Nombre de médiateur médical (titulaire).....
- Nombre de suppléments du médiateur médical.....

- Nombre de médiateur non médical (titulaire).....
- Nombre de suppléants du médiateur non médical.....
- Nombre de représentants des usagers.....
- Nombre de suppléants des représentants des usagers.....

Ainsi, nous pourrions déterminer le nombre de poste vacant pour chaque CRU.

Les noms et fonctions de chaque membre de la CRU doivent être indiqués.

4. Quelles sont les raisons invoquées ou probables des carences ?.....

.....

- Indiquer le nombre d'établissements concernés par les raisons invoquées (par statut).

○ **Organisation des CRU.**

5. Nombre d'établissements se réunissant:

- au moins une fois par trimestre.....
- moins d'une fois par semaine.....
- plus d'une fois par trimestre.....

6. Taux de participation des membres de la CRU par établissements (notamment des représentants des usagers) :.....

7. Nombre de réunions tenues :

- En vue de l'examen des plaintes et réclamations par département et par statut?.....
- Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de la prise en charge ?.....
- En vue de la rédaction du rapport annuel ?.....

8. Nombre de dossiers traités par statut des établissements:

- a. Privés :.....
- b. Publics :.....
- c. PSPH :

9. Nombre d'établissements ayant élaboré un règlement intérieur de la CRU (Par statut).....

10. Nombre d'établissements ayant mis en œuvre des actions de formation auprès des représentants des usagers et autres membres de la CRU.....

11. Nombre d'établissements ayant effectué une information des usagers : actualisation du livret d'accueil, mentions des lieux d'affichage des informations, autres modalités d'information) (Par statut).....

12. Nombre d'établissements ayant effectué une information des professionnels de santé et des personnels de l'établissement (par voie d'affichage, par présentation de la CRU dans les réunions de pôles, de service, etc.) (Par statut)

13. Nombre d'établissements disposant de structures dédiées aux usagers (maisons des usagers) (Par statut).....
14. Nombre d'établissements invitant les usagers dans des groupes de travail ? (Par statut).....
15. Nombre d'établissements ayant monté des groupes de travail sur des thèmes afférents aux droits des usagers et dans lesquels participent les usagers (Par statut).....

▪ **Analyse globale du fonctionnement des CRU et préconisations.**

Les points forts et les points faibles les plus souvent rencontrés.

Prise en compte des préconisations de l'année précédente :

- Les préconisations prises en compte :
- Les préconisations non prises en compte :
- Les raisons invoquées et/ou probables :

Evaluation et nouvelles préconisations:

- L'impact de la prise en compte/non prise en compte :
- Dysfonctionnements majeurs et leurs causes:
- Les bonnes pratiques à modéliser :
- Les suggestions et recommandations :

LE RESPECT DES DROIS INDIVIDUELS DES USAGERS

▪ **Gestion des plaintes**

16. Nombre de plaintes/réclamations traités par établissements?.....
17. Quelles sont les raisons des plaintes, réclamations ?.....
18. Nombre d'établissements (par statut) ayant mis en œuvre une procédure de gestion de plaintes (visant : le traitement des plaintes jusqu'à la réponse, l'analyse de l'origine de la plainte en vue d'adapter les mesures correctrices qui s'imposent).....
19. Motif invoqué et/ou probable de la non mise en place d'une procédure de gestion).....

▪ **Accessibilité au dossier médical**

20. Nombre de demande de dossiers médicaux (Par statut).....

21. Nombre et motifs des plaintes afférentes aux dossiers médicaux (par statut) :
- Liées à l'irrespect des délais
 - Liées à l'incomplétude
 - Liées au coût du dossier....

Nous vous serions gré de bien vouloir nous retourner ce questionnaire à l'adresse suivante :

IREPS (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé) de Picardie
Conférence Régionale de Santé de Picardie
Espace Industriel Nord
67, rue de Poulainville
80 080 AMIENS

03-22-71-78-00/03-22-71-78-11

elise.toussaint@crespicardie.org

Droits des malades et des usagers du système de santé

2 décembre 2009

M. Henri BARBIER (CISSPic)

Restitution des actions du groupe de travail

- 1- Évaluation de l'enquête réalisée auprès des établissements de santé.
- 2- Présentation des formations pour les représentants des usagers.

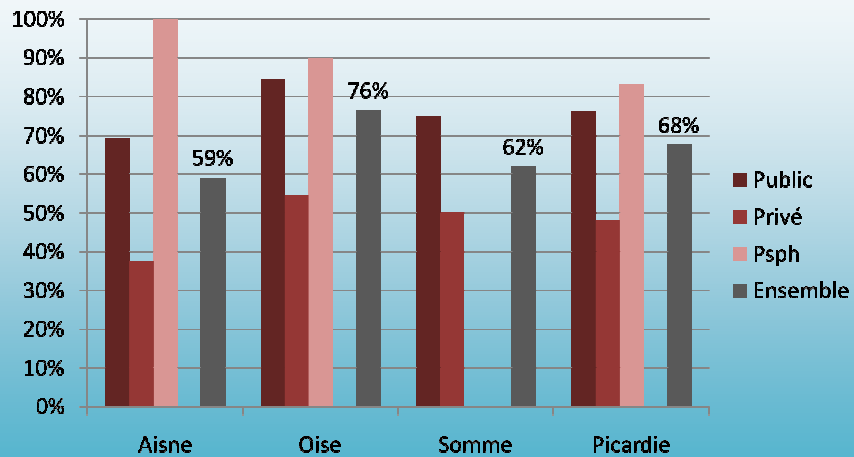
1- Évaluation de l'enquête réalisée auprès des établissements de santé.

Objectif: Mettre en évidence le nombre de postes vacants au sein des Commissions.

Caractéristiques de l'étude

- 77 établissements contactés dans toute la région.
 - 3 relances (Courrier, mail, fax).
- 52 établissements ont répondu en 2008.
 - Taux de participation en 2008: 67,5% contre 53% en 2007.
- Appels téléphoniques afin d'améliorer la qualité des réponses.

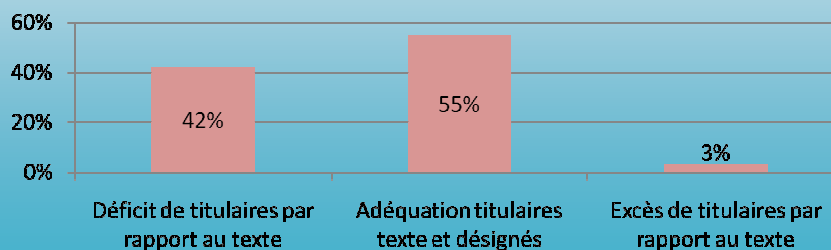
Taux de retour en fonction du département et du type d'établissement (2008)



Taux de retour en 2007 = 53 %

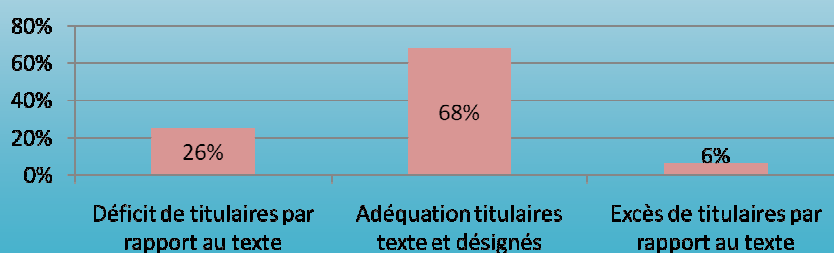
Conseil d'administration (CA)

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	2,4	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	1,58	1,75
Nombre de réunions	4,4	4,9
Taux de participation	50,1 %	49,2 %
Nombre de postes vacants	20 titulaires et 5 suppléants	



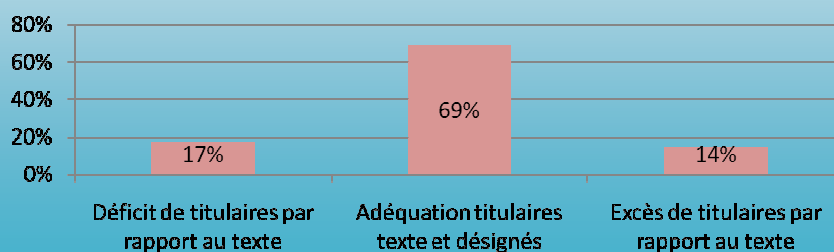
Commission des Relations des Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC)

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	3,4	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	2,25	2,24
Nombre de réunions	2,83	2,45
Taux de participation	69,1 %	61,6 %
Nombre de postes vacants	10 titulaires et 42 suppléants	



Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	1,53	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	1,36	1,32
Nombre de réunions	3,53	3,26
Taux de participation	32,8 %	22,3 %
Nombre de postes vacants	8 titulaires et 6 suppléants	



Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN)

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	0,83	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	0,64	1,08
Nombre de réunions	2,24	2,17
Taux de participation	21,2 %	52,1 %
Nombre de postes vacants	4 titulaires et 1 suppléant	

Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	0,57	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	0,51	0,82
Nombre de réunions	2,16	2,29
Taux de participation	6,9 %	6,9 %
Nombre de postes vacants	2 titulaires et 3 suppléants	

Groupe d'auto-évaluation Certification

	2008	2007
Nombre de titulaires et de suppléants prévus	1,26	
Nombre de titulaires et de suppléants désignés	1,90	2,0
Nombre de réunions	6,93	11,0
Taux de participation	42,4 %	14,4 %
Nombre de postes vacants	0 titulaire et 0 suppléant	

Autres commissions

- **Commission de coordination en cancérologie :**
0,13 titulaire désigné ; 1,0 réunion ; 10,0 % de participation
- **Activités libérales :**
0,23 titulaire désigné ; 0,8 réunion ; 0,0 % de participation
- **Commission de Pharmacovigilance :**
0,52 titulaire ou suppléant désigné ; 1,75 réunion ; 7,1 % de participation
- **Commission d'appel d'offre :**
0,42 titulaire ou suppléant désigné ; 3,15 réunions ; 12,0 % de participation

Autres commissions

- **Commission paritaire :**
0,06 titulaire désigné ; 1,8 réunion ; 5,9 % de participation
- **Projet d' établissement :**
1,10 titulaire désigné ; 3,8 réunions ; 9,8 % de participation
- **Conférence Sanitaire Territoriale :**
1,40 titulaire désigné ; 2,2 réunions ; 20,6 % de participation

Autres commissions citées

- Commission du risque infectieux
- Comité de gestion des consultations externes
- Comité de lecture du livret d'accueil
- Comité de pilotage qualité
- Comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance
- Comité d'éthique
- Comité du médicament et des dispositifs médicaux stériles
- Commission de la gestion des risques
- Conseil de vie sociale
- Groupe hôpital sans tabac
- Sous commission des vigilances
- Commission de services de soins infirmiers

Quelques pistes pour l'avenir

Poursuite de l'enquête l'année prochaine:

- Clarifier le questionnaire.
- Apporter une aide méthodologique aux établissements.

2- Présentation des formations pour les représentants des usagers.

Objectif: Développer les compétences et les connaissances des représentants des usagers au sein des Commissions.

Constat

- Formations dispensées/programmées par les établissements de santé en 2008-2009: **20**.
 - Formations dispensées/programmées par le CCLIN - Antenne Picardie en 2008-2009: **2**.
 - Formations dispensées par le CISSPic en 2008-2009: **13 concernant 230 personnes**.
- **Nécessité de proposer des formations touchant le plus possible de représentants des usagers.**

Propositions de formations

- Thèmes choisis par le groupe de travail:
 - 1- Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.
 - 2- Groupe d'Autoévaluation Certification.
- Nombre proposé par le groupe de travail: 1 formation/thème/territoire soit 8 sessions au total.
- Proposition du bureau de la CRS: Tester les 2 formations sur 2 territoires.

Contenu

- Le contenu des formations:
 - Cahier des charges spécifique.

Intervenants

- Choix des intervenants:
 - Selon leurs compétences.
 - Proposition du bureau de la CRS:
 - De préférence en région.
 - Si possible: bénévolat.

Public concerné

- Les représentants des usagers → CRUQPC.
- Les représentants associatifs → Certification.

Coût de participation

- Gratuit pour les participants.

Budget

- Coût d'une formation/territoire:
 - 1000 à 1500 € (hors frais de transport).
 - Financement: CISSPic subventionné par l'État, CRS, demande auprès de la Région.
 - Frais de déplacement: établissements de santé pour les RU.

Méthodologie

- Les invitations:
 - Personnes connues par le questionnaire.
 - Personnes connues par les établissements de santé.

Collaboration

- Le CISSPic apportera son concours.
- CISS: mise en œuvre des formations.

Proposition pour les années à venir

- Formations auprès des bénévoles.

Objectif: Sensibiliser les bénévoles des associations agréées au rôle de représentants des usagers.

Merci de votre attention!