

BULLETIN DE COMMUNICATION



Maurice DROULIN,
Président de la Conférence
Régionale de Santé

EDITO

- Quelques éléments relatifs à l'avancée du respect des droits en région
- Les orientations nationales.
- Les évolutions prévues

Pleins feux sur :

- Les enquêtes régionales
- Les avis de la Conférence, les préconisations régionales
- Zoom « plaintes et réclamations »

La question du droit des usagers est relativement récente en France puisqu'elle s'appuie principalement depuis 2002 avec les Lois du 4 mars et du 2 janvier puis avec la Loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Cette dernière a institué les Conférences Régionales de Santé qui doivent réaliser, dans chaque région :

« l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes

malades et des usagers du système de santé ».

Le processus d'appropriation du respect des droits des usagers par les établissements évolue certes, mais à des degrés variables.

Aussi, en région de Basse Normandie, les indicateurs recueillis par le groupe de travail ou « formation spécialisée » ont permis d'éclairer en partie les connaissances sur ce sujet.

Deux rapports ont déjà été

transmis (fin 2007 et 2008) au niveau national pour faire état de l'avancée du respect des droits des usagers en région. Le rapport 2009 sera transmis en fin d'année.

L'objectif est clair : **il faut tendre à ce que ces droits soient toujours mieux mis en œuvre, mieux appliqués et mieux respectés.** Et donc, *in fine*, les avis de la conférence doivent conduire à **une évolution des pratiques pour un meilleur respect des droits des usagers.**

Les préconisations nationales

La Conférence Nationale de Santé (CNS) instituée par la Loi du 9 août 2004 est un lieu de : « concertation sur les orientations des politiques de santé, elle permet aux acteurs du système de santé d'exprimer leurs points de vue sur les politiques de santé, relaie les demandes et les besoins de la population en termes de santé, d'accès au système de santé, et favorise le dialogue entre les usagers, les professionnels, les autres acteurs et les responsables politiques ».

« **PROMOUVOIR ET FAIRE RESPECTER LES DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE** »

Après analyse des rapports régionaux voici les 9 propositions de la Conférence Nationale de Santé annoncées en 2008 :

- 1 - Promouvoir un meilleur accès à la santé des personnes les plus vulnérables
- 2 - Tout mettre en œuvre pour réduire l'asymétrie de l'information entre les acteurs et les usagers du système de santé
- 3 - Mieux promouvoir, protéger et accompagner l'exercice de certains droits individuels
- 4 - Créer un véritable statut du représentant des usagers
- 5 - Doter les CRS de moyens suffisants afin de conduire leurs missions
- 6 - Inscrire dans la réforme prévoyant les ARS, la mission relative aux droits des usagers
- 7 - Conférer aux formations spécialisées le rôle d'observatoire des droits
- 8 - Améliorer la connaissance des droits

9 - Accentuer le partage par tous, des questions relatives au respect des droits des usagers lors de la journée européenne des droits des patients du 18 avril 2009.

Le 11 juin 2009, la CNS a adopté son 2^{ème} rapport annuel « **Parachever la démocratie sanitaire et rendre effectifs les droits des usagers du système de santé** ». Ses 7 recommandations confortent et précisent les précédentes. Rapport consultable sur le site <http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante>

Monsieur KETTERER, membre de la Conférence Régionale de Santé et de la formation spécialisée représente la région de Basse-Normandie à la Conférence Nationale de santé



Les résultats régionaux dans le secteur sanitaire



Afin d'apporter la lumière sur les mises en œuvre du respect des droits en région, la formation spécialisée a initié une enquête destinée aux établissements hospitaliers en juillet 2007. Au regard des 42 % de réponses, certains points fondamentaux émergent finalement par le fait de **résultats encourageants** :

- **La diffusion des informations** (charte, livret, documentation etc)

- Les **procédures de recours mises à disposition**

- Le **recueil de la satisfaction des patients** : (mais pour autant, « *qu'en fait-on* » ?)

- Le **fonctionnement des Commissions de Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge**

A contrario, **certains points se détachent comme devant être améliorés** :

- les **formations** proposées aux représentants des usagers ainsi qu'aux personnels des établissements de santé

- la **participation** aux Comités de lutte contre les infections nosocomiales et plus spécifiquement aux **Comités de Lutte en Alimentation et Nutrition**

- les **procédures spécifiques d'accès aux dossiers médicaux** (mineurs, ayants droits et personnes handicapées).

"Les pratiques ont évolué et les responsables interrogés évoquent [...] des effets positifs».

Une enquête sur la mise en place des outils de la Loi du 2 janvier 2002 a été initiée en 2007, par le groupe de travail du Comité Régional de l'Organisation Sociale et Médico-Sociale (CROSMS) de Basse Normandie.

L'enquête a été réalisée par le Centre Régional d'Etudes et d'Actions pour l'Insertion (CREAI) en 2008, à l'aide d'un questionnaire adressé aux 431 établissements relevant de l'action sociale et

médico-sociale de la région. Cette enquête, à laquelle plus de la moitié des établissements ont répondu, donne un éclairage sur le chemin parcouru concernant le droit des usagers.

Plus de 90% des établissements ont écrit ou sont en train d'écrire leur projet, contre 81% au plan national¹, **83% ont déjà élaboré leur livret d'accueil**, contre 75% au

plan national, **82.6% ont élaboré leur règlement de fonctionnement et 80% ont mis en place un contrat de séjour**. Les pratiques ont évolué et les responsables interrogés évoquent plus souvent des effets positifs que des difficultés dans la mise en œuvre de ces nouveaux outils contribuant au respect des droits des usagers et à la protection des usagers.

1 Etude nationale sur les outils de la loi 2002-2 menée par l'UNIOPSS (2008)

Synthèse régionale des rapports annuels de CRU



" L'analyse de ces rapports permet d'avoir une juste vision du respect des droits des usagers »

Les rapports annuels des CRU (Commissions des Relations avec les Usagers) constituent une base essentielle de la réflexion des établissements de santé sur la politique qu'ils entendent mener en matière de droit des usagers et de la qualité de l'accueil et de la prise en charge. L'analyse de ces rapports permet d'avoir une juste vision du respect des droits des usagers.

Réglementairement, les établissements de santé

ont l'obligation d'adresser annuellement à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation un bilan d'activité de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPEC).

Quelques résultats :

Le taux de représentativité des usagers dans les établissements bas-normands s'élève à **94,35%**.

Pour l'année **2006** : **18** rapports reçus/ 62 établissements).

Pour l'année **2007** : **27** rapports d'activité reçus

Pour l'année **2008** : **46** rapport/62, soit **74%**

Les rapports s'enrichissent davantage d'année en année. En effet, la place des CRU au sein des établissements se révèle par :

- la mise en place d'un secrétariat bien défini,

- une évolution dans la qualité de l'appropriation du rapport d'activité type

- un bon niveau d'informations transmises quant à l'activité des usagers de la CRU (via le livret d'accueil, affichage). A noter cependant la communication réalisée auprès des personnels, qui serait sans doute à améliorer. En effet, si les usagers connaissent mieux l'existence des CRU, les personnels en délimitent encore parfois peu les contours exacts (en ce qui concerne ses missions, son rôle et la connaissance des processus des plaintes).

L'évaluation de la satisfaction des usagers se réalise le plus souvent par un questionnaire de sortie. Les points forts sont : le professionnalisme des équipes soignantes, leur écoute, leur gentillesse ainsi que la disponibilité des personnels. Dans l'ensemble, les motifs de plaintes sont liés ponctuellement à des problèmes de prise en charge (organisation service, contestation/diagnostic, déficit d'informations médicales ...), mais le plus souvent, concernent les questions d'hôtellerie et de restauration.

En outre, si les plaintes et réclamations sont répertoriées, elles appelleraient cependant à être mieux structurées et, en parallèle, il serait intéressant de procéder aussi à la comptabilisation des éloges.

Enfin, il faut souligner la mobilisation des directions et des personnels au quotidien dans la démarche d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge : accueil, soins, écoute, confidentialité, sécurité.

Les établissements de santé semblent mesurer l'importance de la place de l'utilisateur en le plaçant au centre de son organisation et prennent en compte ses remarques.

Les synthèses régionales des rapports annuels de CRU 2006, 2007 et 2008 :

<http://www.parhtage.sante.fr>

La Conférence Régionale de Santé et les avis de la formation spécialisée

Lors des Conférences Régionales de Santé des 18 décembre 2007 et 2 décembre 2008, la question du respect des droits des usagers a été largement évoquée. A ce titre, la formation spécialisée a présenté ses rapports au titre des années 2007 et 2008. Les priorités ainsi validées en séances plénières doivent être suivies et développées en région.

La formation spécialisée est constituée activement de représentants d'associations le plus souvent adhérentes au CISS (Collectif Inter associatif Sur la Santé), de l'UFC Que Choisir mais aussi des représentants, de l'ORS (Observatoire Régional de la Santé), du CREAL (Centre Régional d'Etude et d'Actions pour l'Insertion), du Conseil

Economique et Social, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Depuis sa mise en place en mars 2007, elle s'est attachée à réaliser un recensement des données existantes en région pouvant éclairer le suivi des préconisations réalisées en 2007 (qui pour mémoire consistaient en la participation et l'expression collective, le droit à l'information des usagers et l'amélioration de l'accès à la prévention et aux soins, la qualité et l'organisation du système de santé).

Si la place des représentants des usagers au sein des établissements de santé reste encore à développer et à asseoir et qu'il est incontestable que des efforts doivent être poursuivis, il faut aussi mettre en avant les **grandes évolutions**

réalisées par les établissements (qu'ils soient hospitaliers ou sociaux et médico-sociaux) **en matière de respect des droits des usagers.**

Pour autant, la formation estime qu'il serait souhaitable de pouvoir :

1. Rendre plus lisible la question des plaintes en région (CRCI, CRUQPEC, CRPE¹...)
2. Développer le volet communication auprès des établissements et de leurs personnels
3. Organiser le recueil d'informations et suivre les données, tendre à la mise en place d'un observatoire des droits.
4. Evaluer l'application de la loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie.

En 2009, la formation spécialisée a spécialement engagé son travail sur les points 1 et 2 relatifs aux questions de la communication et de la lisibilité des plaintes.

Zoom sur les plaintes et réclamations

Focus étymologique sur la question des litiges :

Plainte : mécontentements que l'on exprime, droit : dénonciation faite en justice par celui qui s'estime victime d'une infraction (Larousse)

Réclamation (du latin *reclamare*, protester) : action de revendiquer ou de protester (Larousse)

Conciliation : accord entre les personnes et les choses, droit, « accord de deux personnes en litiges » (Larousse)

Litige (du latin *litigium* ; de *lis*, litis, procès) : contestation donnant lieu à procès ou à arbitrage (Larousse)

Guide méthodologique consultable sur le site <http://www.parhtage.sante.fr>

Médiateur de la République :

Vers une solution concertée afin de régler un litige avec un service de l'Administration

(Pôle Santé et Sécurité des soins :

www.securitesoins.fr

pole-sante@mediateur-republique.fr

0810 455 455).

Les délégués départementaux :

- Préfecture du Calvados : 02.31.30.64.82 (M.BRENET)

- Maison de justice d'Hérouville Saint Clair :

02.31.45.33.90 (M.PRUDHOMME)

- Préfecture la Manche : 02.33.75.47.67 (Mme

VILLEDIEU)

- Préfecture de l'Orne : 02.33.80.62.18 (M.PROVOST)



Plaintes et réclamations dans les établissements de santé : un levier pour améliorer la prise en charge des usagers

Le guide méthodologique en 10 points clés



1 Transformer son regard et valoriser la gestion des plaintes et réclamations

2 Favoriser l'expression des usagers



3 Construire et mobiliser un réseau d'acteurs au sein de l'établissement, susceptible de prendre en charge les difficultés exprimées par les usagers et leur entourage à différents stades de leur parcours

4 Enregistrer toute manifestation de satisfaction ou d'insatisfaction dans un souci de traçabilité des données, et lui apporter une réponse

5 Aller au-delà de la réponse, et engager un processus d'analyse de l'organisation de la chaîne de la prise en charge pour chacun des événements signalés



6 Procéder à l'exploitation statistique pour disposer d'une photographie à un temps T des principales sources de satisfaction et d'insatisfaction à l'égard du service rendu

7 Réaliser l'analyse qualitative des plaintes et réclamations en reconstituant la chaîne des événements qui a conduit à rendre un service insatisfaisant, du point de vue du plaignant



8 Combiner ces deux types d'exploitation complémentaires - quantitatif et qualitatif - qui doivent s'intégrer dans une démarche d'ensemble où s'articulent gestion des réclamations, gestion des risques et démarche qualité

9 Favoriser des synergies entre les pôles et/ou services impliqués dans la qualité de la prise en charge

10 Mettre en place un dispositif de suivi de la démarche de traitement des plaintes et réclamations

La nouvelle Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA)

Le texte de loi « Hôpital, patients, santé et territoires », a été adopté le 23 juin 2009 par l'Assemblée nationale et le 24 juin 2009 par le Sénat. Paru au Journal Officiel le 22 juillet 2009, son titre IV « Organisation territoriale du système de santé » fait mention de la mise en place de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA).

Celle-ci est « un organisme consultatif composé de plusieurs collègues qui concourt, par ses avis, à la politique régionale de santé

[...] elle peut faire toute proposition au directeur général de l'Agence Régionale de Santé sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique de santé dans la région [...] elle émet un avis sur le plan stratégique régional de santé. Elle organise en son sein l'expression des représentants des usagers du système de santé. Elle procède à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des

usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité de la prise en charge ».

Un décret déterminera ses modalités d'application.

Pour information, Pierre-Jean LANCRY, a été nommé Directeur préfiguré de l'ARS de Basse-Normandie (conseil des ministres - 30/09/09).

Formation spécialisée relative aux droits des usagers du système de santé

Conférence Régionale de santé Basse-Normandie

Contacts :

DRASS de Basse-Normandie
Espace Claude Monnet
2 place Jean Nouzille
14050 CAEN CEDEX 4
02 31 70 95 08
Stephanie.lefranc@sante.gouv.fr