

[RAPPORT ANNUEL SUR LE RESPECT DES DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE]

DONNÉES 2021



Mai 2022



**[RAPPORT ANNUEL SUR LE RESPECT DES
DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE
SANTÉ EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE]**

DONNÉES 2021

Mai 2022

Sommaire

Sommaire	5
Préambule	6
Introduction	8
Orientation 1 : Promouvoir et faire respecter les droits des usagers	10
Objectif 1 : Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers	10
Objectif 2 : Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers	12
Objectif 3 : Droit au respect de la dignité de la personne - Promouvoir la bientraitance.....	18
Objectif 4 : Droit au respect de la dignité de la personne – Prendre en	21
charge la douleur.....	21
Objectif 5 : Droit au respect de la dignité de la personne – Encourager les usagers à rédiger des directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie.....	22
Objectif 6 : Droit à l'information - Permettre l'accès au dossier médical	23
La formation des représentants des usagers en région Centre-Val de Loire	25
Objectif 14 : Former les représentants des usagers siégeant dans les instances du système de santé.....	25
Axes de travail 2022 de la commission spécialisée « Droits des usagers du système de santé ».....	28
Conclusion	29
Liste des tableaux et des figures	31
Glossaire.....	32

Préambule

Dans les précédents rapports d'activité, il avait été mis en exergue les apports de la Loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 pour la démocratie en santé. Il semble important quelques années après de mettre en lumière ce qui a été réalisé pour donner sens à certains articles.

Rappelons l'article 1 qui prévoit la création d'une Union Nationale des Associations Agréées d'Usagers du Système de santé (UNAASS). Un décret du 26 janvier 2017 créait cette union, ainsi que les délégations régionales, les URAASS. Le Collectif interassociatif sur la santé (CISS) s'est alors transformé dans cette nouvelle structure le 21 mars 2017 avec 72 associations et un nom de marque, France Assos Santé, la Voix des Usagers. A ce jour, l'UNAASS c'est 85 associations d'usagers agréés du système de santé.

La première URAASS a vu le jour le 19 juin 2017 en région Centre-Val de Loire avec la transformation de la délégation CISS de cette région.

De plus, d'autres articles ont été suivis d'effet dans notre région. En voici quelques-uns :

- ✘ **Article 92** pour l'expérimentation de projets pilotes sur les dispositifs d'accompagnement sanitaire, social et médico-social des personnes atteintes de maladies chroniques ou de personnes en situation de handicap ou à risques. 2 projets ont été retenus dans notre région, un proposé par l'Association pour l'écoute et l'accueil des toxicomanes (APLEAT) et le 2^{ème} par AIDES s'appuyant sur le développement du numérique au profit de populations qui peuvent être éloignées des systèmes de protection sociale et de santé.
- ✘ **Article 107** sur la création des Groupements hospitaliers de territoire (GHT) avec la création d'un comité des usagers dans les 6 GHT
- ✘ **Article 158** sur la territorialisation de la politique de santé avec des conseils territoriaux de santé (1 par département) soit 6 dans notre région. Un décret du 31 janvier 2017 et un arrêté du 5 mai 2017 permettent la mise en place de l'expérimentation par des conseils territoriaux de santé d'être saisis, par les usagers du système de santé, de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations, via un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations. Trois agences régionales de santé ont été retenues par le ministère :
 - ➡ ARS Ile-de-France,
 - ➡ ARS Nouvelle-Aquitaine,
 - ➡ ARS Centre-Val de Loire

En région, le Conseil territorial de santé (CTS) du Loir-et-Cher a été retenu pour disposer de ce guichet avec une association porteuse, France Assos Santé (FAS) Centre-Val de Loire à la demande de l'ARS. Le CTS n'ayant pas de structure juridique ne pouvait pas recevoir des financements prévus pour la réalisation de cette démarche. Un comité de pilotage en appui à FAS CVdL est décisionnaire de la mise en œuvre de cette expérimentation.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le guichet est repris par l'association La Ligue contre le cancer car les contrats des 2 salariés recrutés par France Assos Santé ne pouvaient pas être prolongés juridiquement. Le nouvel employeur a repris leur contrat en l'état. Ce qui permet au guichet grâce à l'appui de l'ARS de poursuivre son activité jusqu'au 31 décembre 2021 (l'année 2020 ayant été impactée par la pandémie).

Il faut souligner que l'ARS Centre-Val de Loire est devenue un territoire expérimentateur pour des innovations évoquées dans cette loi au profit des usagers du système de santé de notre région.

Introduction

Références réglementaires

- * **Loi n°2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- * **Loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST) du 21 juillet 2009** : elle confère aux nouvelles conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) la mission de procéder chaque année à « l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliquées 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 des prises en charge » (article L.1432-4 du Code de la santé publique).
- * **Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 (article 183)** : a remplacé la CRUQPC par la commission des usagers (CDU).
- * **Décret n°2005-213 du 2 mars 2005** relatif à la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge.
- * **Décret n°2006-119 du 6 février 2006** relatif aux directives anticipées prévues par la loi n°2005-370 du 22 avril 2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique.
- * **Décret n°2010-348 du 31 mars 2010 relatif à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie** : il précise que « la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé est chargée, en collaboration avec les autres commissions spécialisées, de l'élaboration d'un rapport spécifique sur le respect des droits des usagers (article D.1432-42). Ce rapport est établi selon un cahier des charges fixé par les Ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie ».
- * **Décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la composition et aux missions des CDU**
- * **Décret n°2017-415 du 27 mars 2017** relatif aux modalités d'information de la CDU sur **les événements indésirables graves associés aux soins**.
- * **Arrêté du 5 avril 2012 (paru au Journal Officiel du 10 mai 2012)** portant sur le cahier des charges, relatif à l'élaboration du rapport de la conférence régionale de santé et de l'autonomie sur les droits des usagers du système de santé, mentionné à l'article D.1432-42 du Code de la santé publique. Ce rapport est établi selon un cahier des charges fixé par les Ministres chargés de la santé, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'assurance maladie. Il est transmis avec les recommandations qu'il formule au Directeur général de l'ARS et à la Conférence Nationale de Santé.

Quatre orientations y figurent :

- ➔ **Promouvoir et faire respecter les droits des usagers :**
 - ❖ Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers
 - ❖ Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers
 - ❖ Droit au respect de la dignité de la personne – Promouvoir la bientraitance
 - ❖ Droit au respect de la dignité de la personne – Prendre ne charge la douleur
 - ❖ Droit au respect de la dignité de la personne – Encourager les usagers à rédiger les directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie
 - ❖ Droit à l'information – Permettre l'accès au dossier médical
 - ❖ Assurer la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire ou adapté
 - ❖ Droit des personnes détenues – Assurer la confidentialité des données médicales et l'accès des personnes à leur dossier médical
 - ❖ Santé mentale – Veiller au bon fonctionnement des commissions départementales de soins psychiatriques.

- ➔ **Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous :**
 - ❖ Assurer l'accès aux professionnels de santé libéraux
 - ❖ Assurer financièrement l'accès aux soins
 - ❖ Assurer l'accès aux structures de prévention
 - ❖ Réduire les inégalités d'accès à la prévention, aux soins et à la prise en charge médico-sociale sur tous les territoires.

- ➔ **Conforter la représentation des usagers du système de santé :**
 - ❖ Participer à la formation des représentants des usagers siégeant dans les instances du système de santé notamment dans les établissements de santé public et privés (Conseil de surveillance, CDU, Commission d'activité libérale, etc.).

- ➔ **Renforcer la démocratie sanitaire :**
 - ❖ Garantir la participation des représentants des usagers et des autres acteurs du système de santé dans les conférences régionales de la santé et de l'autonomie et les conférences de territoire (devenues Conseils territoriaux de santé (CTS) avec la loi du 26 janvier 2016).

Objectifs

L'arrêté prévoit, pour l'ensemble de ces orientations, une série d'objectifs plus précis et des indicateurs associés. Le rapport est élaboré en application du cahier des charges du 5 avril 2012, en reprenant les quatre objectifs principaux cités ci-dessus.

Cependant, il n'a pas été possible, compte tenu des données disponibles, de développer l'intégralité des items. **Le rapport annuel proposé en 2022 détaille exclusivement l'activité de l'orientation liée à la promotion et au respect des droits des usagers, à travers les indicateurs issus de l'activité des Commissions des usagers ainsi que la formation des représentants des usagers en région Centre-Val de Loire.**

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a transformé les CRUQPC en Commission des usagers (CDU).

Le rapport annuel proposé en 2022 (à partir des données 2021) de l'activité des Commissions des usagers (CDU) des établissements de santé et la certification par la Haute Autorité de Santé de certains établissements permettent de répondre aux différents items du cahier des charges.

Orientation 1 : Promouvoir et faire respecter les droits des usagers

Objectif 1 : Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers

Des formations à destination des professionnels de santé ont continué à être déployées dans les établissements de santé sur les comités de retour d'expérience (CREX), notamment concernant les événements indésirables graves (EIG).

QUALIRIS Centre-Val de Loire, avec le soutien de l'ARS, propose des formations « CREX ». Ces formations ont pour objectif de développer la culture de la gestion des risques et d'améliorer ainsi la qualité, la pertinence et la sécurité des soins.

Ces journées de formation répondent à un réel besoin des professionnels de santé et sont toujours très favorablement suivies et évaluées. Des représentants d'usagers y sont associés car cette problématique doit être abordée dans les commissions des usagers.

L'Observatoire régional de la santé à la demande de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire a réalisé le bilan 2021 de l'activité des commissions des usagers (CDU) récemment installées dans les établissements de santé de la région Centre-Val de Loire.

- × 99 établissements interrogés.
- × 98 établissements ont répondu et validé l'enquête.
- × **Taux de réponse : 99 %.**

Sur ces 99 établissements interrogés, 1 établissement n'a pu répondre au questionnaire.

Comme l'année précédente, les établissements n'ayant pas répondu ou n'étant pas concernés par certains items ont été exclus des pourcentages pour ne pas sur-estimer les réponses négatives. Les données 2021 sont ainsi comparables avec les données 2019 et 2018, cependant les comparaisons avec les autres années ne sont pas possibles sur certains items.

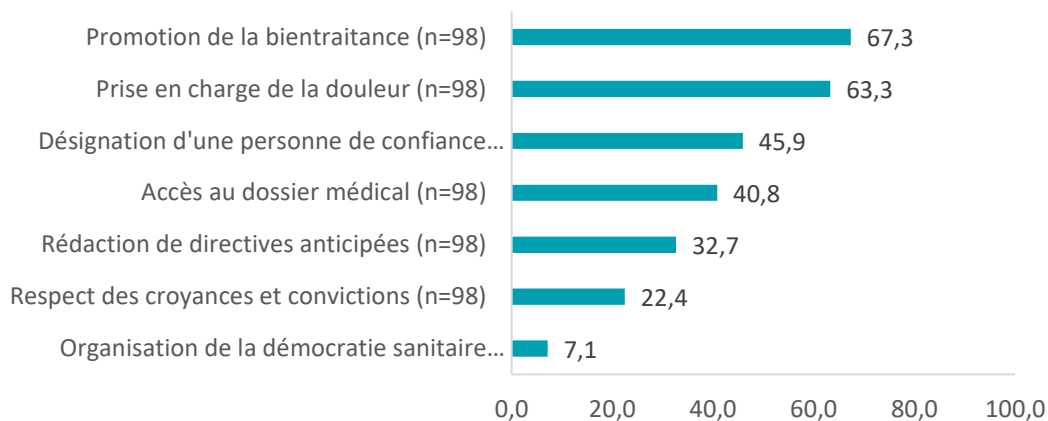
Tableau 1 - Nombre de personnes formées et informées en 2021

Année	Personnes formées	Personnes informées
2014	9 541	21 107
2015	8 777	20 130
2016-2017	8 456	17 097
2018	1 800	9 496
2019	2 244	9 008
2020	763	6 690
2021	1 411	8 101

D'après le bilan 2021 des CDU, il faut noter que :

Le **nombre de personnes formées sur les droits des usagers** s'élève à **1 411** et **8 101** personnes informées. Après une diminution du nombre de personnes formées et informées entre 2019 et 2020 liée à la crise sanitaire qui a contraint à annuler de nombreuses formations, le nombre de personnes formées est reparti à la hausse en 2021.

Graphique 1 - Thèmes des formations relatives au respect des droits des usagers (en %)



Les formations des établissements ont davantage concerné les thèmes de la promotion de la bientraitance (**67,3 %**), de la prise en charge la douleur (**63,3 %**), de la désignation d'une personne de confiance (**45,9 %**) et l'accès au dossier médical (**40,8 %**). La crise de la COVID-19 a de nouveau impacté en 2021 le volet concernant la démocratie sanitaire, plus particulièrement les réunions des Commissions des usagers. Les indicateurs suivants confirment cette problématique.

Commentaire :

Il est à noter que les formations proposées par QUALIRIS sur les retours d'expérience face à des événements indésirables graves, font partie intégrante dans la culture de qualité, de sécurité, de pertinence des soins. De plus en plus, des regards croisés sont mis en œuvre entre les professionnels de santé d'un établissement et les représentants d'usagers, pour que la notion de gestion du risque devienne un élément important dans la culture d'un établissement.

Les recommandations formulées dans les rapports précédents concernant les formations sur la personne de confiance et les directives anticipées ont été prises en compte, ce qui est démontré par les pourcentages dans la formation des personnels sur ces deux thématiques.

L'URAASS Centre-Val de Loire intervient toujours dans le cadre de la formation sur la thématique « droits des usagers » dans les instituts de formation de soins infirmiers (IFSI), auprès des étudiants en masso-kinésithérapie, auprès des futurs cadres de soins et étudiants sages-femmes et pour les étudiants du Master 2 « Promotion de la santé » de l'Université de Tours.

Objectif 2 : Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers

L'ARS Centre-Val de Loire réalise depuis plusieurs années un questionnaire unique pour le rapport d'activité des CDU des établissements de santé de la région Centre-Val de Loire. Ce questionnaire est depuis 2019 confié dans sa totalité à l'Observatoire régional de la santé Centre-Val de Loire. Il a également en charge comme les années précédentes son exploitation et son analyse. Des recommandations sont ensuite apportées par la Commission spécialisée « Droits des usagers » de la CRSA. Ce questionnaire standardisé doit permettre une exploitation facilitée et une uniformisation des données.

Il en ressort que :

➤ Au niveau du fonctionnement :

- * Tous les établissements ayant répondu à l'enquête déclarent avoir mis en place une CDU (conformément à l'article 183 de la loi du 26 janvier 2016, en remplacement de la CRUQPC) et ont indiqué la date d'installation de leur CDU : pour la majorité d'entre eux, la date d'installation se situe sur l'année 2016 (entre **58,2 %**).

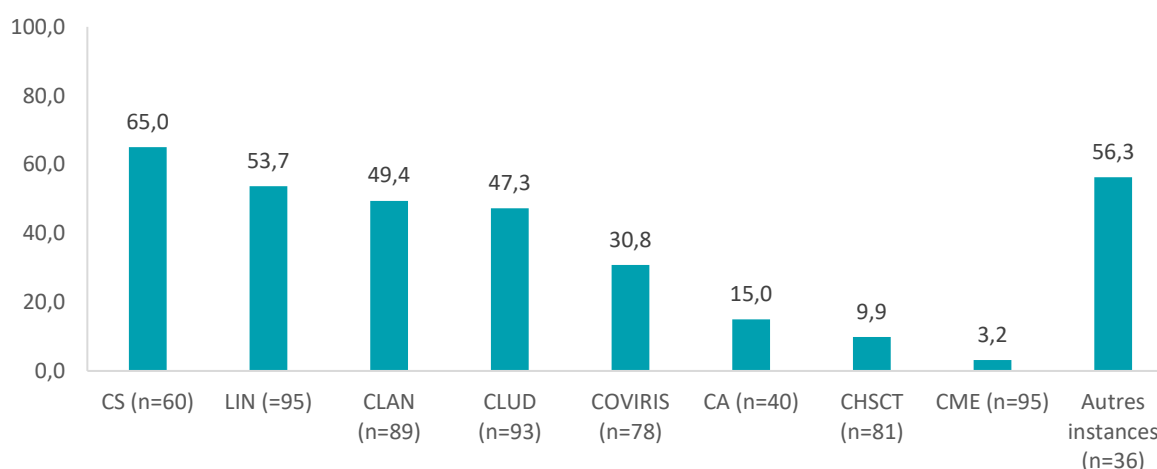
En moyenne, les établissements réalisent entre 2 et 4 réunions de la CDU par an (réglementairement, 4 séances doivent être tenues) :

- * **75,5 %** des établissements se réunissent au moins 4 fois par an.
- * **5,1 %** des établissements se réunissent 2 fois par an et **11,2 %** 3 fois par an.

A chaque plénière de CDU :

- * **100,0 %** des établissements déclarent avoir la présence des RU titulaires et / ou de leurs suppléants.
- * **96,9 %** des établissements déclarent avoir la présence des autres membres de la CDU : médiateur médical et médiateur non médical.
- * **77,5 %** des établissements indiquent que les membres de la CDU participent à la rédaction du rapport annuel.

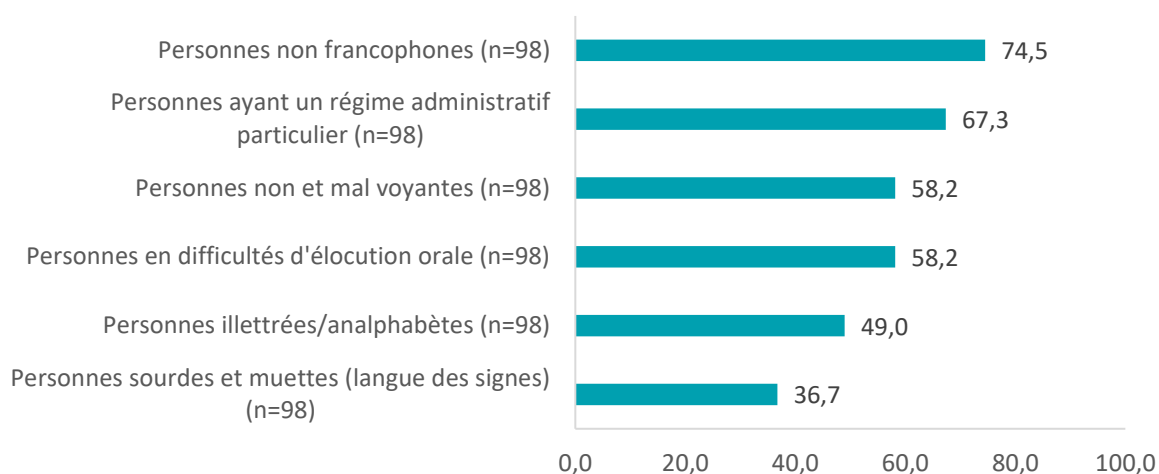
Graphique 2 - Invitation des RU dans les autres instances de l'établissement (en %)



65,0 % des établissements concernés invitent les RU au Conseil de surveillance (CS) et **53,7 %** à l'Instance de lutte contre les infections nosocomiales (LIN) en tant que personne qualifiée.

A noter que pour certains établissements, les invitations aux différentes instances sont non applicables.

Graphique 3 - Dispositifs spécifiques d'accueil pour les usagers (en %)



74,5 % des établissements ayant répondu et concernés par cet item ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes non francophones, **67,3 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes ayant un régime administratif particulier, **58,2 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes non et mal voyantes **58,2 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes en difficulté d'élocution orale, **49,0 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes illettrées/analphabètes et **36,7 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes sourdes et muettes.

Les pourcentages montrent la progression des dispositifs mis en œuvre pour faciliter l'accueil des personnes présentant des vulnérabilités. Il serait nécessaire de pouvoir mettre en exergue les structures qui ont pu réaliser de tels accueils afin de favoriser cette possibilité dans d'autres secteurs et de montrer si de telles modalités répondraient aux difficultés d'une patientèle spécifique.

➤ **Au niveau de la composition de la CDU**

- ✗ **100,0 %** des établissements ont au moins un représentant d'usagers titulaire et **93,9 %** ont au moins un représentant d'usagers suppléant.
- ✗ **90,8 %** des établissements ont au moins deux représentants d'usagers titulaires et **69,4 %** ont au moins deux représentants d'usagers suppléants.
- ✗ **65,3 %** des établissements ont à la fois deux titulaires et deux suppléants comme le prévoit la réglementation.

Tableau 2 - Tableau comparatif de la composition de la CDU

Année	Au moins 1 RU titulaire	Au moins 1 RU suppléant	Au moins 2 RU titulaires	Au moins 2 RU suppléants	2 RU titulaires / 2 RU suppléants
2014	100 %	84 %	84 %	61 %	61 %
2015	99 %	82 %	83 %	64 %	64 %
2016-2017	94 %	94 %	77 %	77 %	77 %
2018	99 %	96 %	99 %	78 %	78 %
2019	100 %	97 %	93 %	74 %	73 %
2020	100 %	91 %	96 %	74 %	73 %
2021	100 %	94 %	91 %	69 %	65 %

Commentaire :

La majorité des établissements a mis en place une commission des usagers. De plus, 65 % de ces établissements ont une CDU conforme à la réglementation (2 titulaires – 2 suppléants) (pour mémoire, le taux était de 73 % en 2020).

Aussi ce point mérite d'être examiné avec l'ensemble des associations agréés d'usagers du système de santé afin que la représentation soit conforme à la réglementation. Le rôle de France Assos Santé tant au niveau national que régional en lien avec les ARS doit permettre le développement de la démocratie en santé dans les établissements.

Aussi la coordination qui existe entre les délégations départementales de l'ARS Centre-Val de Loire et l'URAASS Centre-Val de Loire permet de mieux répondre et d'assurer un suivi dans la composition de cette instance en ce qui concerne la représentation des usagers et de tenir à jour l'annuaire des RU dans la région pour leur proposer les formations UNAASS et URAASS pour mieux remplir leurs missions dans les différentes instances.

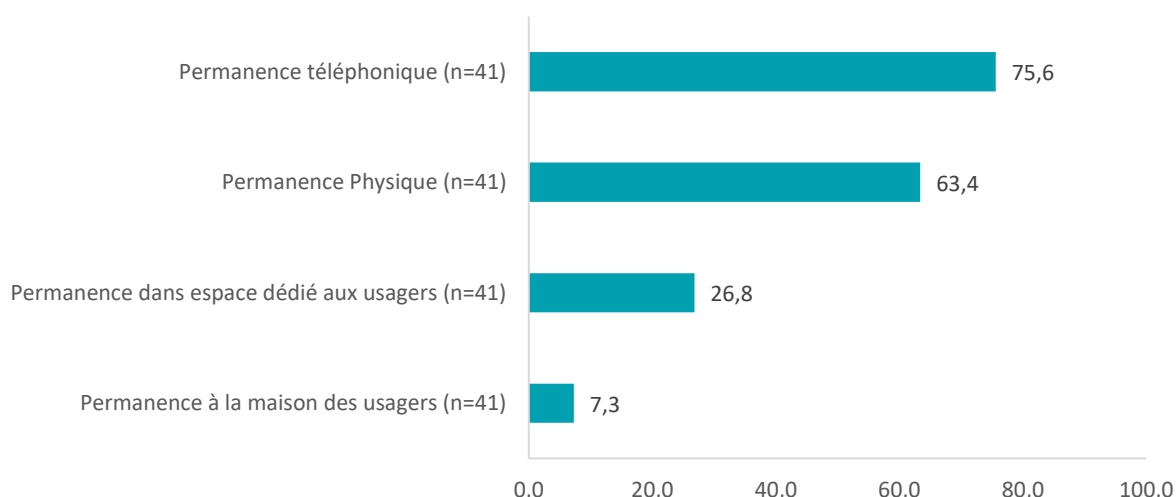
➤ Au niveau de l'activité

- ✗ **96,9 %** des établissements indiquent que les membres de la CDU ont accès à l'intégralité des réclamations ou satisfactions au travers de l'exploitation des questionnaires de sortie ou des correspondances reçues dans les divers services.
- ✗ **91,8 %** des établissements commentent les résultats annuels des six indicateurs de qualité et de sécurité des soins au cours des CDU.

➤ Permanence de la CDU

44,6 % des établissements concernés ont une permanence de la CDU ou les patients et leurs familles peuvent rencontrer les RU. **6 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par la permanence de la CDU.

Graphique 4 - Principales formes de permanences de CDU (en %)

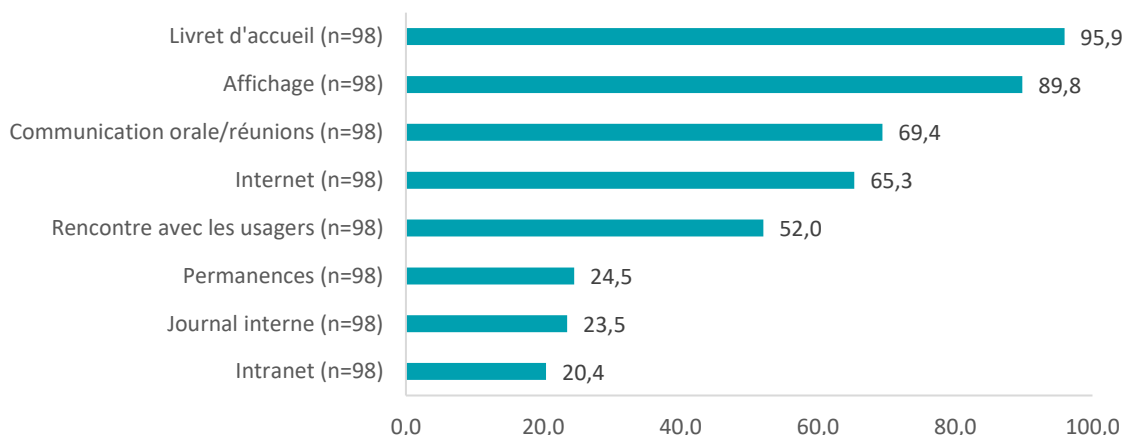


La principale forme de permanence de la CDU citée par les établissements est la permanence téléphonique (**75,6 %**). En second vient la permanence physique (**63,4 %**).

Parmi les établissements n'ayant pas de permanence de la CDU ou dont la permanence de la CDU n'est pas applicable, **51,0 %** possèdent une adresse mail ou un numéro de téléphone à adresser aux usagers pour entrer en lien avec la CDU.

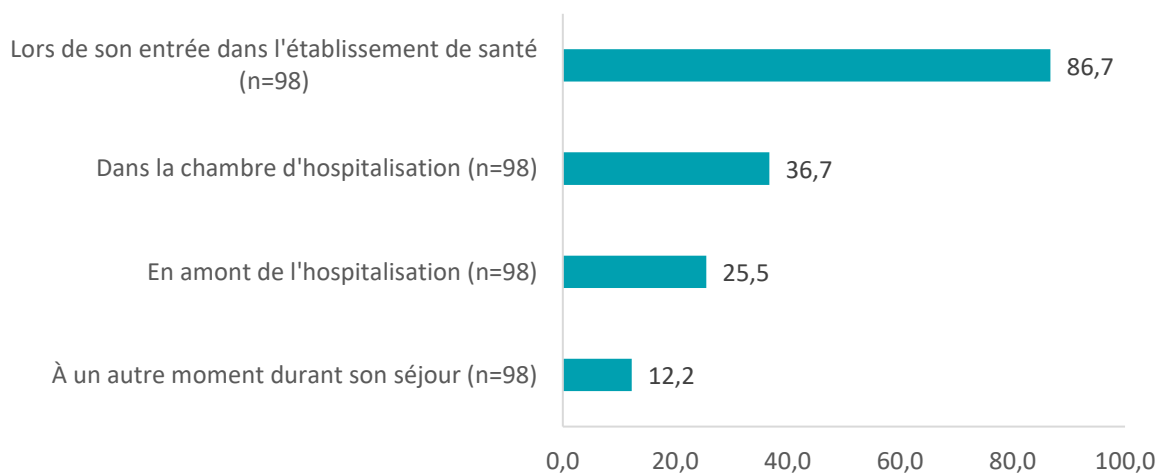
➤ Moyens de communication sur le rôle et l'activité des CDU :

Graphique 5 - Principaux supports d'information des usagers (en %)



La majorité des établissements utilisent le livret d'accueil (**95,9 %**) et l'affichage (**89,8 %**) pour diffuser des informations sur la CDU et plus rarement l'intranet (**20,4 %**), le journal interne (**23,5 %**), et les permanences (**24,5 %**).

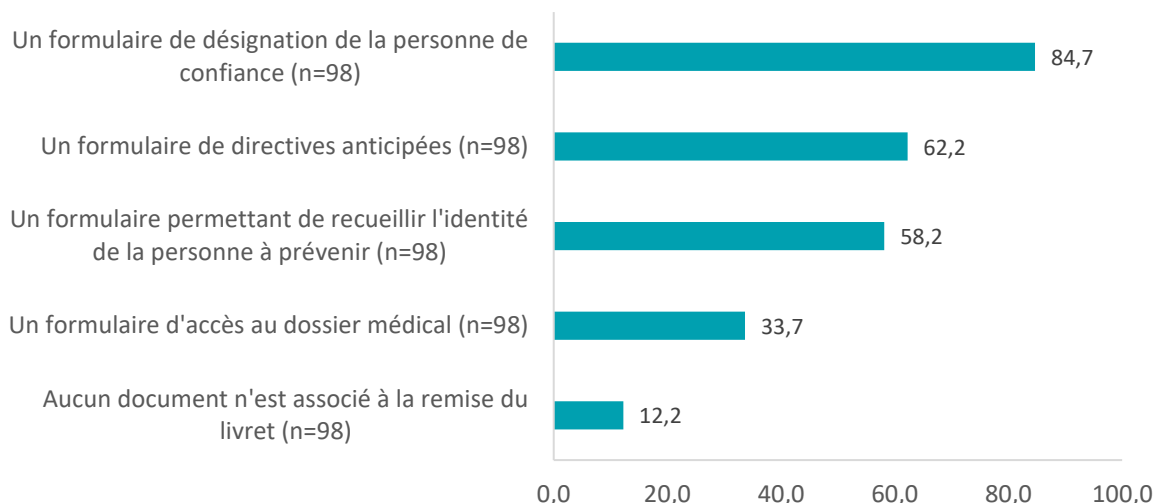
Graphique 6 - La remise du livret d'accueil dans les établissements (en %)



La plupart des établissements remettent le livret d'accueil aux usagers lors de l'entrée dans l'établissement de santé (**86,7 %**).

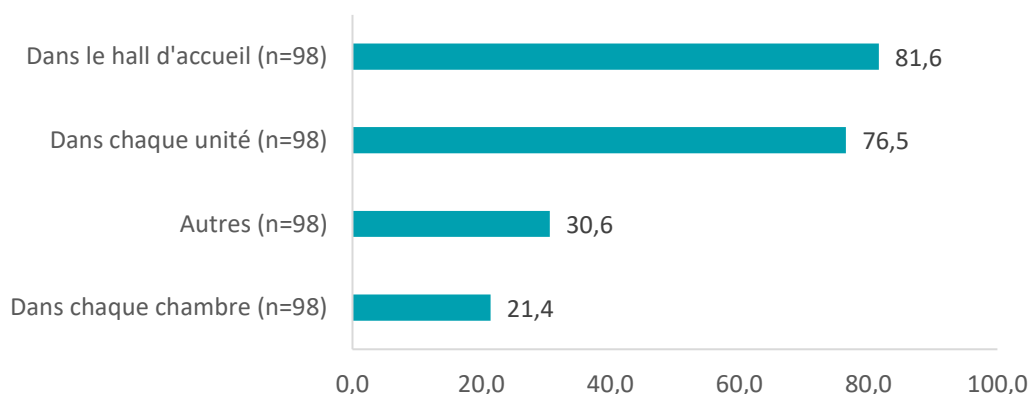
93,9 % des établissements réalisent une information orale lors de la remise du livret d'accueil au patient.

Graphique 7 - Les documents associés à la remise du livret d'accueil (en %)



La majorité des établissements associe au livret d'accueil des usagers un formulaire de désignation de la personne de confiance (**84,7 %**), un formulaire de directives anticipées (**62,2 %**) et un formulaire permettant de recueillir l'identité de la personne à prévenir (**58,2 %**). Les formations réalisées pour les professionnels des établissements prennent en compte la nécessité d'avoir ces informations pour chaque patient hospitalisé.

Graphique 8 - Lieux d'affichage de la charte du patient (en %)

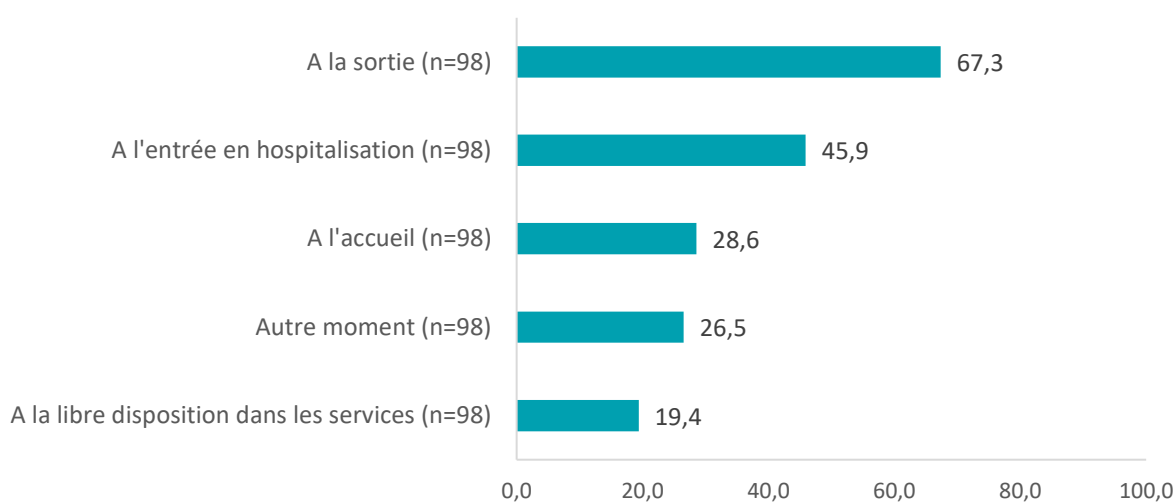


Les lieux d'affichage de la charte du patient sont principalement le hall d'accueil (**81,6 %**) et les unités d'hospitalisation (**76,5 %**).

➤ **Mesure de la satisfaction des usagers :**

100,0 % des établissements ont un questionnaire de satisfaction.

Graphique 9 - Moment de la remise du questionnaire de satisfaction (en %)



La majorité des établissements remettent le questionnaire de satisfaction aux usagers principalement à la sortie de l'hospitalisation (**67,3 %**) ou à l'entrée (**45,9 %**).

Taux de retour moyen sur l'ensemble des établissements par rapport au nombre de questionnaires distribués : **34,4 %**

- ✖ **92,9 %** des établissements analysent les résultats des questionnaires en CDU.
- ✖ **93,9 %** des établissements mettent en place des actions suite à l'analyse des questionnaires sur des améliorations à envisager.

Tableau 3 – Tableau comparatif des taux de retour sur les questionnaires de satisfaction

2014	2015	2016-2017	2018	2019	2020	2021
33 %	34 %	34 %	33,2 %	34,2 %	31,5 %	34,4 %

Commentaire :

Le taux de retour des questionnaires de sortie est comparable aux années précédant la crise sanitaire. Il reste à rappeler la possibilité de privilégier cette thématique lors de la semaine « sécurité des patients » qui a lieu au mois de novembre de chaque année.

Objectif 3 : Droit au respect de la dignité de la personne - Promouvoir la bientraitance

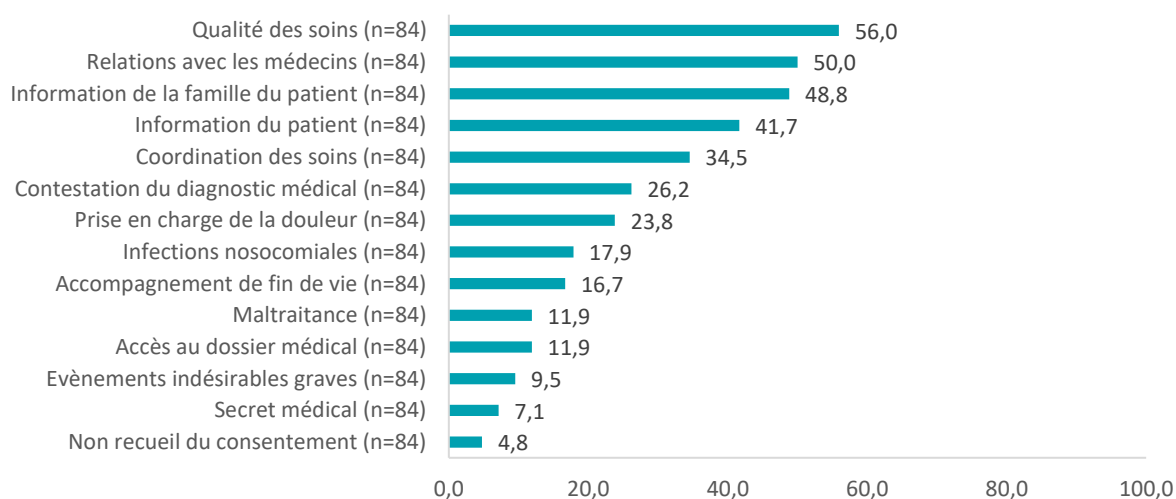
Depuis 2015, des items plus détaillés ont été développés permettant de mieux appréhender la nature des plaintes et réclamations conformément au cahier des charges du 5 avril 2012 :

- ✗ Nombre de plaintes et réclamations orales recensées en 2021 : **399**.
- ✗ Nombre de plaintes et réclamations écrites recensées en 2021 : **2 777**.
- ✗ **99,0 %** des établissements ont une procédure de traitement des plaintes et réclamations.

Ces nombres sont stables par rapport à l'année précédente (355 et 2 756 en 2020). Ils montrent cependant une baisse des plaintes et réclamations qui vraisemblablement sont liées à la pandémie, compte tenu que des déprogrammations d'autres soins que la COVID ont été effectuées dans un certain nombre d'établissements.

Les plaintes et réclamations les plus fréquentes sont :

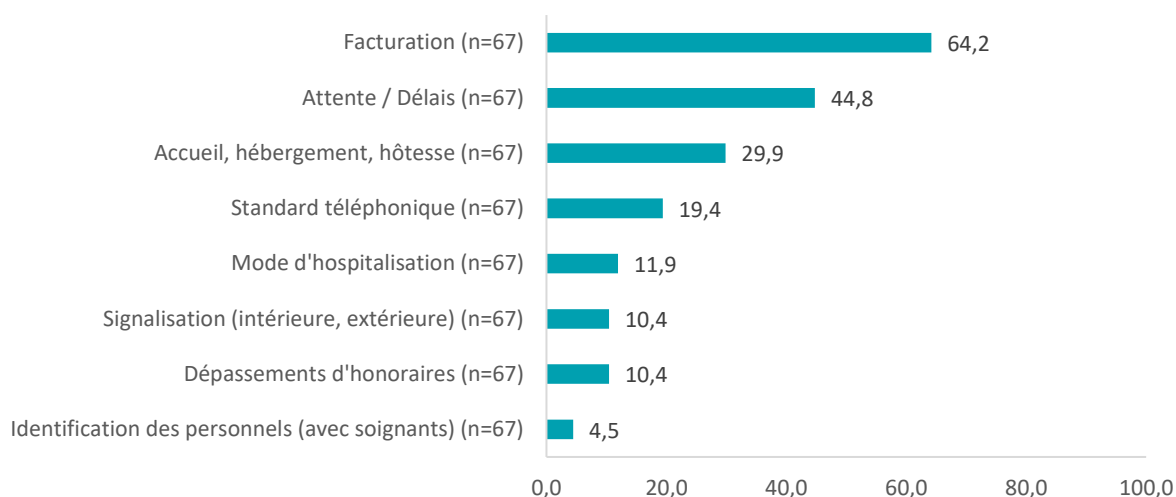
Graphique 10 - Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects médicaux (en %)



Dans le secteur de la prise en charge « aspects médicaux », les principales réclamations portent sur la qualité des soins (**56,0 %**), les relations avec les médecins (**50,0 % des établissements concernés**), l'information de la famille du patient (**48,8 %**), l'information du patient (**41,7 %**), coordination des soins (**34,5 %**) et la contestation du diagnostic médical (**26,1 %**). Pour ce secteur, **14 établissements** ont indiqué ne pas être concernés.

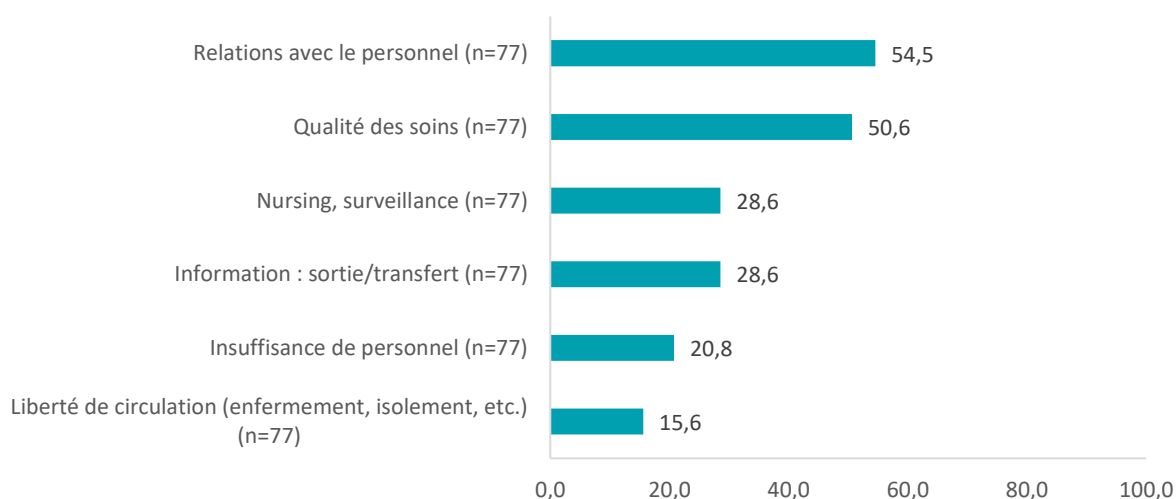
La méthode de calcul a été modifiée par rapport à 2019. Depuis l'année précédente, les pourcentages ont été calculés sur l'ensemble de établissements et non sur le nombre de plaintes, un établissement pouvant avoir reçu des plaintes sur plusieurs thèmes.

Graphique 11 - Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur accueil et administration (en %)



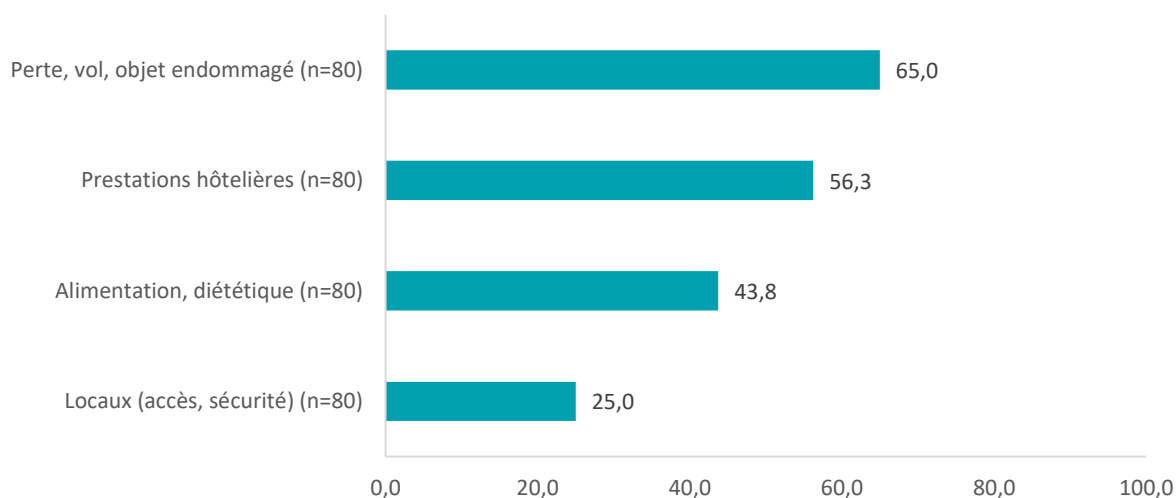
Les trois thèmes les plus importants des réclamations portent sur la facturation (**64,2 % des établissements concernés**), l'attente, les délais (**44,8 %**) et enfin l'accueil, hébergement, hôtesse (**29,9 %**). **31 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par le secteur accueil et administration.

Graphique 12 - Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects paramédicaux (en %)



Dans le secteur de la prise en charge « aspects paramédicaux », les principales réclamations portent sur les relations avec le personnel (**54,5 % des établissements concernés**), la qualité des soins (**50,6 %**), le nursing et la surveillance (**28,6 %**) ainsi que l'information sur la sortie ou le transfert (**28,6 %**). **21 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par ce secteur.

Graphique 13 - Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur vie quotidienne (en %)



Dans le secteur « vie quotidienne », les principales réclamations portent sur la perte, le vol ou un objet endommagé (**65,0 % des établissements concernés**) et sur les prestations hôtelières (**56,3 %**). **18 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par ce secteur.

➤ **Bienveillance :**

- ✗ **92,9 %** des établissements ont mis en place des actions de promotion de la bienveillance.
- ✗ **82,6 %** des établissements proposent des formations ou séances de sensibilisation à la bienveillance aux personnels (**contre 78,3 % en 2020, certains établissements ont indiqué ne pas avoir effectué de formation en 2020 en raison de la crise sanitaire**).

Tableau 4 - Tableau comparatif sur le nombre de séances annuelles

2014	2015	2016-2017	2018	2019	2020	2021
543	656	532	343	544	548	539

➤ **Certification des établissements :**

- ✗ **64,3 %** des établissements ont des évaluations des pratiques professionnelles sur la thématique du respect des droits des usagers.
- ✗ **100,0 %** des établissements informent les représentants d’usagers (RU) sur la visite des experts visiteurs de la Haute autorité de santé (HAS).
- ✗ **99,0 %** des établissements informent les RU du programme de la visite de certification.
- ✗ **99,0 %** des établissements indiquent que les RU sont interviewés par les experts visiteurs.
- ✗ **59,2 %** des établissements ont un espace ou un comité éthique dans leur structure.
- ✗ **67,2 %** des établissements ayant un espace ou un comité éthique dans leur structure convient les représentants des usagers pour participer au comité éthique.

Commentaire :

Lors des visites de certifications, les experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé (HAS) ont convié les représentants des usagers des CDU aux trois réunions prévues règlementairement (introduction, réunion spécifique usagers, clôture de la visite).

Ces représentants d’usagers disposent d’une formation faite par l’URAASS, ainsi que des outils pour répondre au mieux à leurs missions.

Objectif 4 : Droit au respect de la dignité de la personne – Prendre en

charge la douleur

➤ Formation :

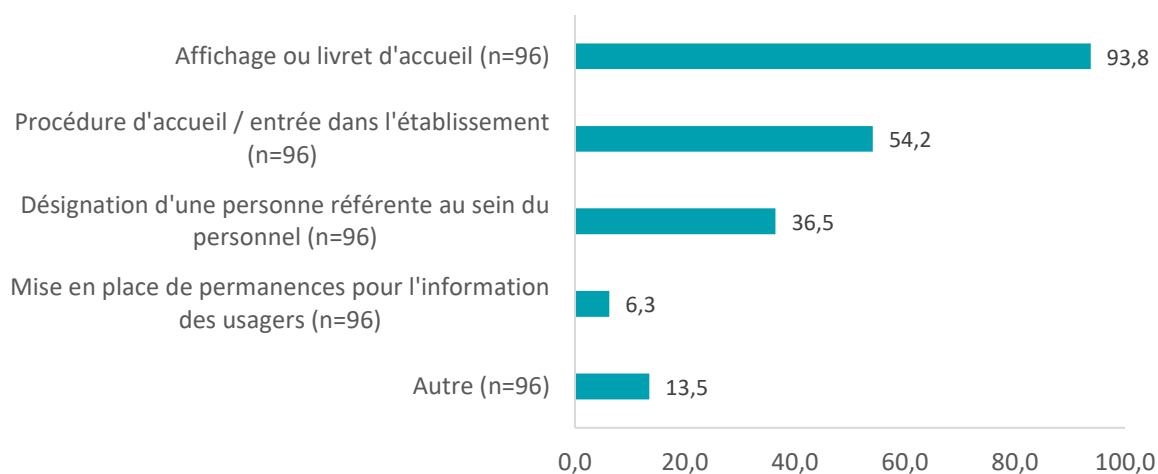
95,9 % des établissements forment le personnel soignant sur la prise en charge de la douleur.

➤ Procédures :

99,0 % des établissements a une procédure d'évaluation et de prise en charge de la douleur.

98,0 % des établissements ont une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur.

Graphique 14 - Modalités sur la prise en charge de la douleur (en %)



Les établissements ayant déclaré avoir une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur utilisent principalement l'affichage ou le livret d'accueil pour informer les usagers (93,8 %).

Commentaire :

Les outils d'évaluation de la douleur sont utilisés dans les établissements de santé. Il faut poursuivre l'évaluation du dispositif de la prise en charge de la douleur, notamment pour les secteurs de soins de suite et réadaptation, de santé mentale et de soins de longue durée.

Objectif 5 : Droit au respect de la dignité de la personne – Encourager les usagers à rédiger des directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie

➤ Personne de confiance :

99,0 % des établissements ont une procédure d'information des usagers relative à la désignation d'une personne de confiance.

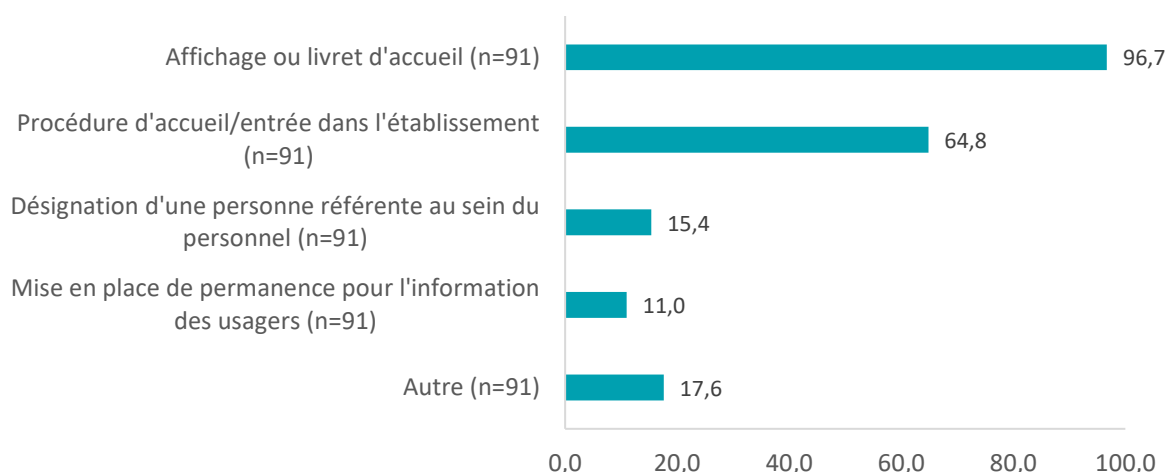
92,9 % des établissements forment le personnel soignant sur cette procédure.

➤ Procédure « Directives de fin de vie » :

92,9 % des établissements ont une procédure d'information des usagers relative à la rédaction des directives anticipées de fin de vie.

93,4 % des établissements ayant une procédure de recueil des directives de fin de vie ont formé le personnel soignant sur cette procédure.

Graphique 15 - Modalités d'information des usagers sur l'existence d'une procédure pour rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie (en %)



Les établissements ayant déclaré avoir une procédure d'information des usagers relative à la possibilité de rédiger des directives anticipées utilisent principalement l'affichage ou le livret d'accueil pour informer les usagers (**96,7 %**).

Commentaire :

La Haute Autorité de Santé a élaboré un guide à destination du grand public pour les directives anticipées et pour les directives de fin de vie.

Des formulaires ont été proposés pour que les personnes puissent rédiger leurs directives anticipées ; ils sont accessibles sur le site internet : www.legifrance.gouv.fr.

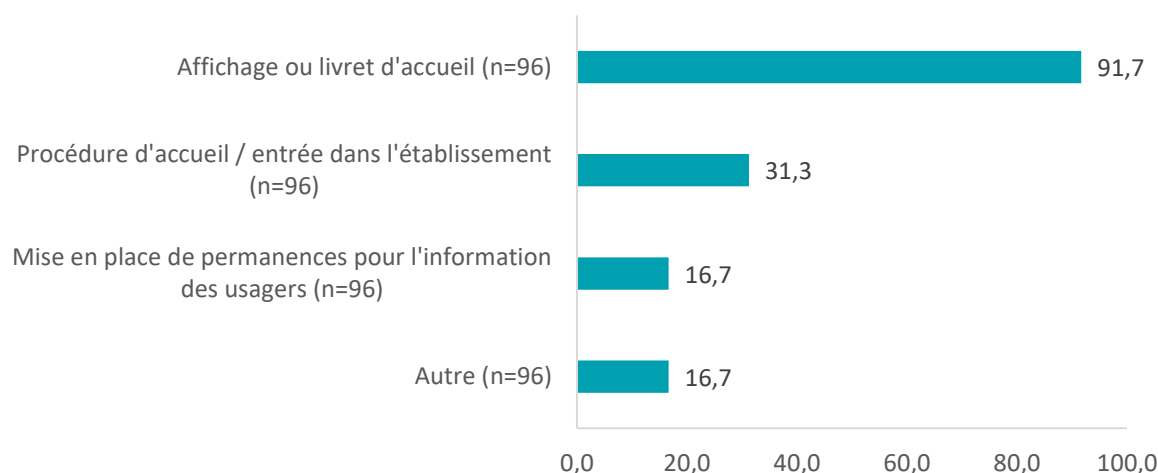
Ces informations sont souvent portées à la connaissance des usagers par les associations et par France Assos Santé – La voix des usagers.

Objectif 6 : Droit à l'information - Permettre l'accès au dossier médical

➤ Procédure :

98,0 % des établissements ont une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical.

Graphique 16 - Conditions d'accès aux informations (en %)



91,7 % des établissements ayant une procédure d'information sur l'accès au dossier médical utilisent l'affichage ou le livret l'accueil pour informer les usagers.

➤ Formation :

64,3 % des établissements indiquent que le personnel est formé ou sensibilisé à la thématique du dossier médical.

➤ Existence d'un dispositif pour la consultation du dossier :

96,9 % des établissements indiquent que le dossier médical est accessible sur place.

13,3 % des établissements ont prévu une organisation pour permettre la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office.

Commentaire :

Le fait qu'un grand nombre d'établissements n'a pas mis de dispositif pour la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office, s'explique par la nature des établissements qui n'accueillent pas de patients en hospitalisation d'office.

➤ **Délai moyen de réponse pour un dossier de moins de 5 ans et de plus de 5 ans :**

Pour mémoire, le délai réglementaire de transmission est de 8 jours, suivant la demande, pour les dossiers de moins de 5 ans et de 2 mois pour ceux datant de plus de 5 ans :

- * Le délai moyen de réponse pour un **dossier de moins de 5 ans** se situe à **7,3 jours** et pour un **dossier de plus de 5 ans** à **14,8 jours** pour les établissements de santé de la région Centre-Val de Loire.

En 2021, les délais sont conformes aux textes réglementaires (cf. arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne et notamment l'accompagnement de cet accès).

Commentaire :

Les procédures relatives au dossier médical sont élaborées et mises en place par les établissements de santé. L'information au patient sur le droit d'accès à son dossier médical est connue dans 98,0 % des cas. En effet, 96,9 % des établissements précisent avoir mis en place une procédure relative à la communication du dossier médical.

La formation des représentants des usagers en région Centre-Val de Loire

Objectif 14 : Former les représentants des usagers siégeant dans les instances du système de santé

➤ La formation des représentants des usagers

Au titre de France Assos Santé

France Assos Santé assure à Paris des journées d'information/formation gratuite pour les représentants des usagers (RU), les membres de leurs associations adhérents et des URAASS (Unions régionales des associations agréées d'usagers du système de santé).

- Journée « Représentants des usagers et patients partenaires : comment agir en commun pour la démocratie », le 23 juin 2021.
- Journée « Partager les savoirs expérientiels : du Répertoire à la capitalisation d'expériences en promotion de la santé », le 5 novembre 2021.

Dix webinaires « Les jeudis de France Assos Santé » durant l'année 2021, ont été réalisés pour donner de nombreuses informations sur la situation de la pandémie.

Au titre de France Assos Santé Centre-Val de Loire

Ces journées ont pour objet de donner une information claire et précise à l'ensemble des adhérents afin de leur permettre de mieux remplir leur mission au sein des structures où ils peuvent être appelés à siéger en tant que représentants des usagers de par leur engagement dans une association agréée.

➤ La formation « RU En Avant » (RUEA)

L'une des missions principales de France Assos Santé est de former les RU pour accroître leur rôle d'acteurs au sein des instances de démocratie sanitaire (hospitalières ou de santé publique).

La formation intitulée « RU En Avant » est imposée par la Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. A ce jour, elle est obligatoire pour les RU nommés à compter du 1^{er} juillet 2016.

Conformément au nouveau cahier des charges prévu par l'arrêté du 8 juillet 2021, la formation RUEA se déroule en 3 temps :

- a) Temps collectif de 2 jours en présentiel (6h30 x2 = 13h)
- b) Temps individuel de formation en e-learning. Chacun peut aller à son rythme afin de valider 4 modules en ligne, sur la plateforme RISE UP (3h – possibilité de se connecter et valider les modules dans un intervalle de 8 semaines).
- c) Temps collectif pour faire un bilan de la formation, poser des questions etc, au cours d'une classe virtuelle en visioconférence (2). L'ensemble du groupe est convié.

En 2021, compte tenu de la pandémie, nous avons organisée une session « RU En Avant » qui a débuté le 18/11/2021 et qui s'est terminée le 13/01/2022.

➤ Les autres formations

Dès que le contexte sanitaire a permis de reprendre les formations en présentiel, nous avons programmé les deux formations suivantes qui se sont tenues dans les locaux mis à disposition par la Polyclinique de Blois :

- 30/09/2021 et 01/10/2021 – « Le représentant des usagers et la qualité en établissement de santé » – 12 participants.
La première journée de cette formation portait sur la qualité des soins. Il est relaté que le contenu de la formation et les exercices permettent aux RU d'établir des liens avec les plaintes et les réclamations des Commissions des usagers (CDU).
La seconde journée portait principalement sur la qualité et l'implication des RU dans la démarche de certification.
- 18/10/2021 – « Représentants des usagers en Commission des usagers » – 7 participants.

➤ Les ateliers

Au-delà de la formation RUEA, il est indispensable pour les adhérents des associations agréées en santé, d'assister à d'autres formations ainsi qu'à des ateliers mis en œuvre par France Assos Santé, pour développer leurs connaissances sur le système de la santé.

Lors du premier semestre de 2021, compte tenu du contexte sanitaire, nous avons tenu à organiser 4 ateliers en visioconférence afin de maintenir un haut niveau de sécurité et lutter contre la propagation du coronavirus :

- 21/01/2021 – « Vue d'ensemble du Conseil de surveillance » - Visioconférence – 7 participants
- 02/02/2021 – « Médiation Partie 1 : Garantir le bon accompagnement de l'utilisateur en médiation » - Visioconférence – 9 participants
- 05/02/2021 – « Commission des usagers – Indicateurs de la CDU pour améliorer la qualité » - Visioconférence – 9 participants
- 03/06/2021 – « Défendre les droits des usagers » - Visioconférence – 6 participants

➤ Les groupes d'échanges

En 2020, les périodes inédites de confinement imposées par le Gouvernement pour lutter contre la propagation de la Covid-19, nous avaient conduit à repenser notre façon de travailler. Nous avons ainsi développé divers canaux de communication à l'égard des RU [1].

Au quotidien, l'un des rôles majeurs de France Assos Santé est de tenir les RU en alerte sur les sujets en lien avec la démocratie en santé. Cela est d'autant plus important lors d'une pandémie. L'année 2021 a elle aussi connu de nombreuses périodes d'isolement. C'est la raison pour laquelle nous avons organisé divers temps d'échanges par visioconférence avec nos RU. Les objectifs étant d'une part de les rassembler et d'autre part, de garder des relations avec eux et entre eux.

Ces rencontres permettent notamment :

- d'aborder des sujets qui les préoccupent,
- de dresser le bilan de certains projets en santé menés dans la région,
- d'être à leur écoute concernant les difficultés qu'ils peuvent rencontrer au cours de leur mandat,
- de répondre à leurs interrogations,
- de présenter France Assos Santé,
- d'informer des dates de nos événements etc...

Les dates des 6 groupes d'échanges ayant eu lieu en visioconférence ont été les suivantes :

- 18/02/2021 – 9h30 à 12h – 11 participants
- 30/03/2021 – 9h30 à 12h – 10 participants
- 18/05/2021 – 9h30 à 12h – 8 participants
- 24/06/2021 – 9h30 à 12h – 5 participants
- 19/10/2021 – 9h30 à 12h – 7 participants
- 23/11/2021 – 9h30 à 12h – 11 participants

Tous ces moments de partage, soit en formation, soit en groupes d'échanges, permettent de maintenir le dialogue et les liens avec les représentants des usagers et de leur donner des « connaissances » pour exercer leur rôle dans les diverses structures où ils interviennent.

Axes de travail 2022 de la commission spécialisée « Droits des usagers du système de santé »

Ces axes sont toujours ceux identifiés les années précédentes. Il faut rappeler que les Commissions spécialisées droits des usagers soulignent que les rapports ne sont souvent qu'un recueil quantitatif de données et ne permettent en aucun cas d'avoir une lisibilité qualitative indispensable dans les domaines sanitaire, médico-social et pouvant intégrer le secteur social.

Il n'y a pas lieu de rappeler les différents échanges depuis 2017 entre les Référents Démocratie sanitaire des Agences régionales de santé (ARS) avec le secrétariat général des Ministères sociaux sur ce point ainsi que les avis de la Conférence Nationale de Santé (CNS) depuis 2019 que nous partageons. Actuellement, la CNS élabore un projet pour un nouveau cahier des charges pour l'élaboration de ce rapport annuel.

De plus, l'année 2021 a été largement impactée dans les établissements de santé par la pandémie qui doit pouvoir permettre de réfléchir à partir des retours d'expérience, notamment sur le volet Démocratie en santé. Cette problématique devra être étudiée dans le prochain rapport de la commission.

La nouvelle Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA) mise en place le 21/10-2021, a souhaité élaborer une feuille de route pour les 5 ans à venir. La CSDU du 24/02/2022 a choisi deux thématiques de travail :

- Respect du droit à la scolarisation des enfants vivant avec un handicap,
- Effectivité des droits des usagers et la représentation des usagers.

Conclusion

Les travaux en cours du Projet régional de santé (PRS) 3 doivent permettre d'être partie prenante dans les actions à envisager ainsi que la mise en œuvre des diverses dispositions du Ségur de la santé.

Le rôle de la Commission Spécialisée Droits des Usagers est un des leviers avec les 3 autres commissions spécialisées et les Conseils territoriaux de santé (CTS) pour accompagner les orientations envisagées afin de mieux répondre aux besoins en santé des citoyens sur un territoire donné.

Ce rapport 2021 n'évoque que l'enquête menée dans les divers établissements sanitaires publics et privés et sur les formations/informations menées par France Assos Santé.

Il est souhaitable qu'en cette année 2022 qui marque les 20 ans de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et de la qualité du système de santé, dite « Loi Kouchner » et la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, devienne l'An II de la Démocratie en santé.

La Présidente de la Commission spécialisée
« Droits des usagers du système de santé » en 2021,

Danièle DESCLERC-DULAC

Liste des tableaux et des figures

Tableau 1 - Nombre de personnes formées et informées en 2021	10
Graphique 1 - Thèmes des formations relatives au respect des droits des usagers (en %).....	11
Graphique 2 - Invitation des RU dans les autres instances de l'établissement (en %)	12
Graphique 3 - Dispositifs spécifiques d'accueil pour les usagers (en %).....	13
Tableau 2 - Tableau comparatif de la composition de la CDU	13
Graphique 4 - Principales formes de permanences de CDU (en %)	14
Graphique 5 - Principaux supports d'information des usagers (en %).....	15
Graphique 6 - La remise du livret d'accueil dans les établissements (en %)	15
Graphique 7 - Les documents associés à la remise du livret d'accueil (en %)	16
Graphique 8 - Lieux d'affichage de la charte du patient (en %).....	16
Graphique 9 - Moment de la remise du questionnaire de satisfaction (en %)	17
Tableau 3 – Tableau comparatif des taux de retour sur les questionnaires de satisfaction.....	17
Graphique 10 - Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects médicaux (en %)	18
Graphique 11 - Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur accueil et administration (en %)	19
Graphique 12 - Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects paramédicaux (en %)	19
Graphique 13 - Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur vie quotidienne (en %)	20
Tableau 4 - Tableau comparatif sur le nombre de séances annuelles	20
Graphique 14 - Modalités sur la prise en charge de la douleur (en %).....	21
Graphique 15 - Modalités d'information des usagers sur l'existence d'une procédure pour rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie (en %)	22
Graphique 16 - Conditions d'accès aux informations (en %).....	23

Glossaire

APLEAT – ACEP : Association pour l'écoute et l'accueil des toxicomanes – Association pour les clubs et équipes de prévention gérant des appartements de coordination thérapeutique pour des patients vulnérables

ARS : Agence régionale de santé

CA : Conseil d'administration

CDU : Commission des usagers

CHSCT : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CISS : Collectif interassociatif sur la santé

CLAN : Comité de liaison Alimentation et Nutrition

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales

CLUD : Comité de lutte contre la douleur

CME : Commission médicale d'établissement

CNS : Conférence nationale de santé

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CREX : Comité de retour d'expérience

CRSA : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

CRUQPC : Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge

CSP : Code de la santé publique

CTS : Conseil territorial de santé

CVS : Conseil de la vie sociale

EIG : Evènement indésirable grave

ESMS : Etablissements et services médico-sociaux

FAS : France Assos santé

GHT : Groupement hospitalier de territoire

HAS : Haute autorité de santé

IFSI : Institut de formation en soins infirmiers

OMEDIT : Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques

ORS : Observatoire régional de la santé

PRS : Projet régional de santé

RU : Représentant des usagers

UNAASS : Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé

URAASS : Union régionale des associations agréées d'usagers du système de santé

Rapport réalisé par l'Observatoire régional de la santé avec l'appui de France Assos Santé Centre-Val de Loire
et financé par l'Agence régionale de santé du Centre-Val de Loire

Illustration 1^{ère} de couverture : <http://www.comiteusagerslucilleteasdale.ca/>





