

LES RECOMMANDATIONS

2014

Recommandation n°1 : Plaintes et réclamations

- o Il conviendrait de rendre plus lisible pour le grand public les dispositifs existants de traitement des plaintes et réclamations par une communication ciblée et adaptée (site internet, plaquettes....).
- o La saisine des personnes qualifiées dans le secteur médico-social est très peu utilisée, il apparaît nécessaire d'en évaluer le dispositif en y associant les personnes désignées pour cette mission.

Recommandation n°2 : Commission des relations des usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC)

- o Les CRUQPC doivent mieux s'approprier le domaine de la qualité de la prise en charge des patients (examen des indicateurs, propositions d'actions...).
- o La mise en place d'un groupe de travail entre l'ARS, les fédérations hospitalières et les représentants des usagers sur ce sujet est à faire aboutir.
- o Une enquête auprès des représentants des usagers sur le fonctionnement des CRUQPC serait à mener en 2015 afin de corroborer leurs expériences et ressentis avec les données issues des rapports des établissements de santé.

Recommandation n°3 : Conseil à la vie sociale

- o L'ARS devrait accentuer les actions visant à un fonctionnement adéquat des CVS, en rappelant aux établissements le nécessaire respect de la réglementation, en diffusant les bonnes pratiques de certains organismes ou établissements.
- o La CSDU souhaite que soit expérimentée la désignation, au sein des CVS des EHPAD volontaires, d'un représentant des usagers issu d'une association agréée ou d'un CODERPA, à l'instar de l'initiative prise par la CRSA et l'ARS du Nord Pas de Calais.

Recommandation n°4 : Personnes âgées

- Un certain nombre d'éléments contenus dans ce rapport montre la nécessité d'être attentif à la prise en charge des personnes âgées, ainsi :
- o une analyse approfondie des plaintes et réclamations reçues à l'ARS et dans les conseils départementaux serait à effectuer pour comprendre le nombre élevé de requêtes des résidents en EHPAD et de leur famille,
 - o la mise en place des projets de vie personnalisés ainsi que leur mise à jour pour les résidents des EHPAD doivent être une démarche prioritaire à valider dans les conventions tripartites,
 - o une projection du nombre de lits nécessaires dans les EHPAD dans les années à venir semble indispensable compte tenu du vieillissement inéluctable de la population.

Recommandation n°5 : Commission départementales des soins psychiatriques (CDSP)

o L'organisation d'une réunion régionale des membres des Commissions départementales des soins psychiatriques, et si possible des juges des libertés et de la détention (JLD), à l'initiative de l'ARS, permettrait une mise en commun des expériences et constats individuels afin de réaliser une évaluation synthétique des deux procédures de recours (CDSP et JLD).

Recommandation n°6 : Représentants des usagers et animation du réseau

o Un bilan global du processus de formation engagé depuis plusieurs années devrait être réalisé avec l'ensemble des acteurs concernés (formateurs, financeurs, établissements, CSDU).

o En ce qui concerne les formations à destination des représentants des résidents en CVS : il conviendrait de faire une analyse de leurs apports et en particulier de leur impact sur le fonctionnement des CVS.

o Une nouvelle rencontre des représentants des usagers serait à prévoir fin 2016.

o En liaison avec la Commission spécialisée il serait souhaitable que l'ARS relance une lettre d'information à destination des représentants des usagers.

Recommandation n°7 : Rapport relatif aux droits des usagers du système de santé 2015

o Le recueil des données nécessaires à l'élaboration de ce rapport s'avère pour certaines parties difficiles, il conviendra d'améliorer ce recueil en anticipant et en utilisant beaucoup mieux les données disponibles à l'ARS.

o L'appui technique fourni à la commission pour l'aide à l'analyse et à la rédaction du rapport mériterait d'être maintenu.

RECOMMANDATIONS 2013 RESTANT À METTRE EN OEUVRE

Recommandation n°8 : Accès aux informations médicales

o L'analyse des causes de la dégradation dans certains établissements de santé des délais de transmission des dossiers médicaux aux patients est à effectuer en liaison avec les établissements concernés.

o Une action concrète est à mener par l'ARS pour faire respecter le délai de 8 jours d'envoi du compte-rendu d'hospitalisation par les établissements de santé.

Recommandation n°9 : Accès aux soins pour tous

o La mise à sa disposition des données sur l'accessibilité financière aux soins aux instances de démocratie sanitaire est une évidence pour leur permettre de jouer leur rôle ; le constat est que la transmission de ces données est très difficile voire impossible Il conviendrait de lever les freins à cette mise à disposition de données.

o La réalisation d'un document d'analyse grand public sur ce thème (comme cela a été fait en Bretagne par l'ARS et la CPAM dans une plaquette intitulée « Les dépassements d'honoraires en Bretagne) montrerait la volonté de transparence des acteurs concernés.

Recommandation n°10 : Commissions d'activité libérale des établissements publics de santé

o Toutes les commissions d'activité libérale de la région doivent intégrer un représentant des usagers.

o Une réflexion sur l'amélioration de l'information à donner aux patients sur le fonctionnement de l'activité libérale dans les établissements publics est à mener.