

# LES RECOMMANDATIONS

2015

## RECOMMANDATION N°1 : LES BONNES PRATIQUES CONCERNANT LES DROITS DES USAGERS

Le rapport 2015 recense beaucoup de bonnes pratiques concernant le droit des usagers (fonctionnement des instances, labels, fin de vie, etc.) ; il conviendrait de mieux les valoriser en les mettant en avant, notamment sur le site internet de l'ARS.

Les difficultés de communication entre professionnels de santé et usagers, recensées à travers l'analyse des plaintes et réclamations, pourraient faire l'objet de recherches de procédés adaptés mis en œuvre dans la région.

## RECOMMANDATION N°2 : LE TRAITEMENT DES PLAINTES ET RECLAMATIONS

Les dispositifs de traitement des plaintes et réclamations devraient être plus lisibles pour le grand public. Une communication ciblée et adaptée s'avère nécessaire. Une première étape pourrait être la mise en place d'un support accessible sur le site internet de l'ARS, pouvant être relayé par les différentes associations.

Les Conseils de l'Ordre pourraient être invités à expliciter sur leur site les processus de traitement des plaintes et réclamations.

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.

La nouvelle loi de santé prévoit la mise en place des Conseils Territoriaux de Santé et leur accorde la possibilité de traiter les demandes de médiation des usagers. Une expérimentation de ce dispositif en Pays de la Loire mériterait d'être étudiée.

## RECOMMANDATION N°3 : LES CRUQPC

Les représentants des usagers au sein des CRUQPC doivent mieux s'approprier le domaine de la qualité de la prise en charge des patients (examen des indicateurs, propositions d'actions, nouvelle lettre de sortie...).

Ils devront être accompagnés dans les nouvelles missions que prévoit la loi de modernisation du système de santé.

L'augmentation du nombre de séjours en ambulatoire plaide pour le développement d'indicateurs de satisfaction spécifiques à ce type de séjour.

## RECOMMANDATION N°4 : LES CONSEILS DE LA VIE SOCIALE

Etant données les difficultés de fonctionnement de certains CVS, en particulier dans les EHPAD, il conviendrait de faire évoluer les formations actuelles vers des rencontres territoriales qui seraient à la fois des temps de formation, d'informations et d'échanges.

De plus la CSDU rappelle son souhait d'expérimenter 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 dans la région Nord Pas de Calais.

## **RECOMMANDATION N° 5**

### **LES PERSONNES AGEES ET LES PERSONNES HANDICAPEES**

---

L'analyse des évaluations externes en 2016 devrait permettre d'obtenir un meilleur état des lieux de la situation dans les EHPAD et dans les établissements pour personnes handicapées.

La mise en place des projets de vie personnalisés dans l'ensemble des ESMS ainsi que leur mise à jour doivent être une démarche prioritaire des établissements.

Un certain nombre d'éléments contenus dans ce rapport montre la nécessité d'être attentif à la prise en charge des personnes âgées.

Le besoin existe d'une analyse approfondie des plaintes et réclamations reçues à l'ARS et dans les conseils départementaux pour comprendre le nombre élevé de requêtes des résidents et de leur famille.

Dans un premier temps cette analyse pourrait être réalisée à l'échelle d'un département.

La CSDU souhaiterait connaître le nombre d'enfants handicapés déscolarisés faute de place en établissement et en unité localisée pour l'inclusion scolaire (ULIS).

## **RECOMMANDATION N° 6 :**

### **LES DROITS DES MALADES EN FIN DE VIE**

---

La CSDU préconise :

- d'encourager et de diffuser les initiatives visant à ouvrir des temps de réflexion et d'échanges d'expérience entre professionnels et usagers,
- de sensibiliser les représentants des usagers des CRUQPC et des CVS à l'examen des conditions dans lesquelles sont pris en compte les droits des malades en fin de vie dans leurs établissements.

Ces préconisations seraient à reprendre dans le plan régional «Pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie 2015-2018».

## **RECOMMANDATION N° 7 :**

### **LES COMMISSIONS DEPARTEMENTALES DES SOINS**

---

En 2014 une augmentation notable (+ 31%) des mesures dites de « péril imminent » a été constatée, les causes devraient être recherchées et objectivées.

L'analyse conduirait à s'assurer que les conditions de prise en charge de certaines personnes malades ne sont pas affectées et, en second lieu, à mettre en œuvre, si nécessaire, les mesures correctives administratives et/ou de parcours de soins.

## **RECOMMANDATION N° 8 :**

### **LES COMMISSIONS D'ACTIVITE LIBERALE DES ETABLISSEMENTS DE SANTE**

---

Toutes les commissions d'activité libérale de la région doivent intégrer un représentant des usagers. L'analyse du fonctionnement de ces commissions et des modalités d'information du patient doit être réalisée.

## **RECOMMANDATION N° 9 :**

### **L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS**

---

Les données sur l'accessibilité financière aux soins doivent être mises à la disposition des instances de démocratie sanitaire 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.

## **RECOMMANDATION N° 10 :**

### **LA FORMATION DES REPRESENTANTS DES USAGERS ET L'ANIMATION DU RESEAU**

---

L'élargissement des missions des instances où les représentants des usagers sont présents, prévu dans le cadre de la loi de modernisation du système de santé, nécessite de prévoir un plan d'information et de formation adéquat.

La journée des représentants des usagers prévue fin 2016 pourrait reprendre comme thème principal la mise en œuvre de la nouvelle loi. De même, la lettre d'information à destination des représentants des usagers pourrait être relancée à partir de ce thème.