

# **Droits des usagers et Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC)**

## **Présentation des résultats de la synthèse 2014 Focus territorial sur le Val-d'Oise**

# Les CRUQPC

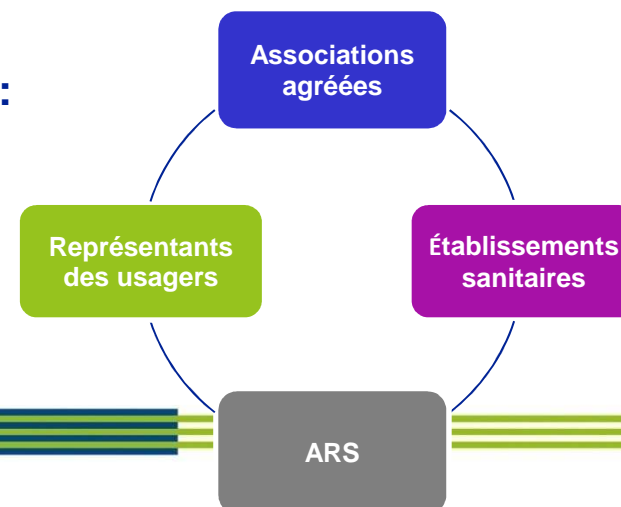
## Création et références réglementaires

- loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- décret n° 2005-213 du 2 mars 2005
- loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé / **Transformation**

## Missions

- veiller au respect des droits des usagers
- faciliter leurs démarches
- contribuer à l'amélioration de la prise en charge des malades
- être destinataire des réclamations des usagers
- être force de propositions sur les droits des usagers au sein des établissements

## Implication plurielle et collaboration entre :



# — La synthèse régionale 2014

- **Élaborée à partir des rapports d'activité transmis à l'ARS** (obligation réglementaire prévue à l'article L. 1112-80 du Code la santé publique)
- **À travers un formulaire homogénéisé et dématérialisé**
- **À partir de données déclaratives**
- **Objectifs**
  - présenter des éléments quantitatifs et qualitatifs
  - dégager des grandes tendances
  - initier des pistes d'amélioration
- **Un traitement statistique régional et départemental**
- **Des points positifs et de vigilance sur chaque territoire**

# — Les tendances des 4 dernières années

## — Une forte implication des établissements

- mise en place et amélioration des procédures
- taux de retour des rapports d'activité entre 99 % et 100 %
- adaptation aux catégories de réclamations

## — Des améliorations significatives

- visibilité interne de la CRUQPC
- information des RU et de la CRUQPC au sein des établissements
- information des professionnels sur le respect des droits des usagers

## — Des marges de progrès

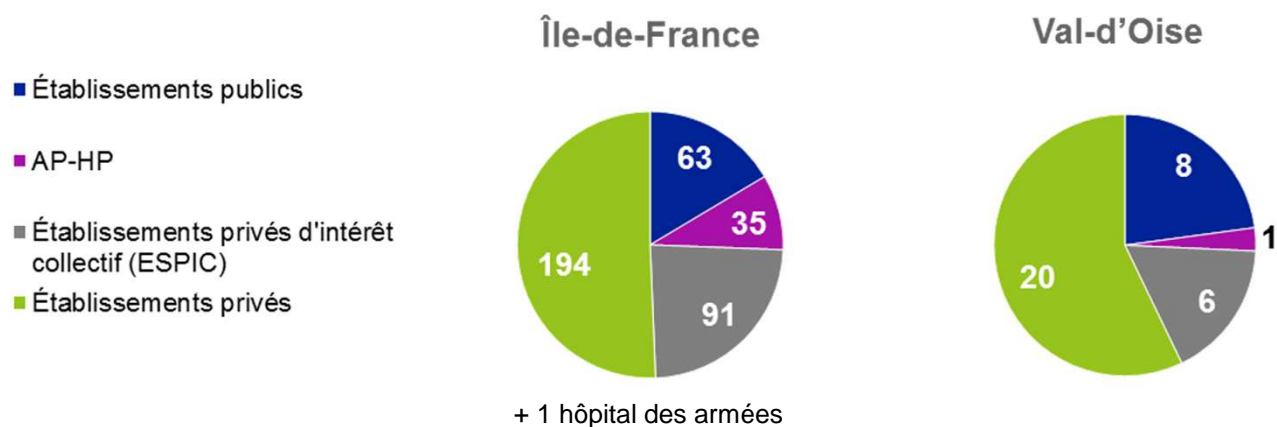
- représentation des usagers
- fonctionnement des CRUQPC
- information des usagers sur leurs droits
- formation des professionnels sur le respect des droits des usagers

## — Les rapports d'activité 2014

### — Un taux de retour de 100 % pour la première fois

Île-de-France	Val-d'Oise
384 rapports d'activité CRUQPC	35 rapports d'activité CRUQPC
239 sites concernés par une CRUQPC commune	13 sites concernés par une CRUQPC commune
55 CRUQPC communes à plusieurs sites	4 CRUQPC communes à plusieurs sites
568 sites franciliens concernés	40 sites concernés

### — Répartition des rapports reçus par type de structure



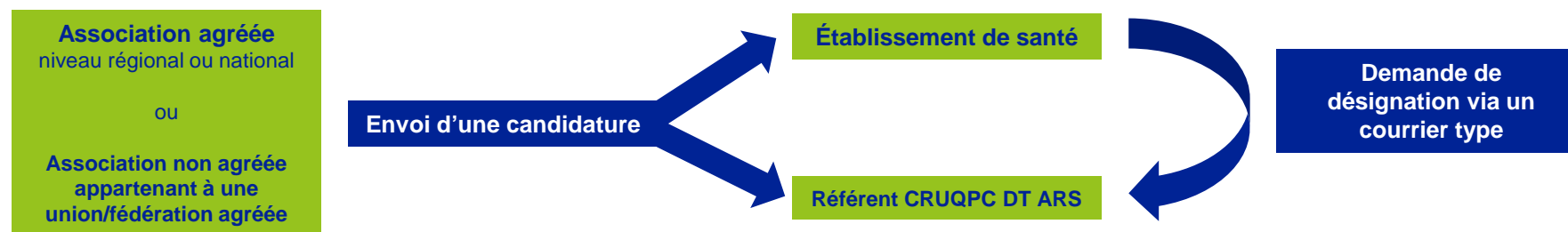
## — La composition et le fonctionnement des CRUQPC

**Pour rappel, la CRUQPC est composée a minima** du représentant légal de l'établissement, de 2 médiateurs (médecin et non médecin) et leurs suppléants, de 2 représentants des usagers et leurs suppléants, du responsable de la politique qualité même s'il ne dispose que d'une voix consultative (article R. 1112-81 du Code de la santé publique)

	2013	2014	Région
Participation des membres à la rédaction du rapport	80 %	71 %	82 %
Rapport annuel présenté à l'instance de direction	71 %	71 %	65 %
4 représentants des usagers à la CRUQPC (requis)	23 %	20 %	19 %
4 médiateurs à la CRUQPC (requis)	74 %	68 %	65 %
CRUQPC réunies au moins 4 fois/an (obligation légale)	69 %	69 %	68 %
Affichage de la liste des membres obligatoires de la CRUQPC dans les lieux fréquentés par les usagers	97 %	89 %	89 %
Formations spécifiques à destination des membres de la CRUQPC (par l'établissement)	63 %	57 %	40,5 %

# — Les représentants des usagers 1/2

## Zoom sur la procédure de désignation d'un représentant des usagers



## Zoom sur la répartition des mandats de RU :



## — Les représentants des usagers 2/2

	2013	2014	Région
Postes vacants (titulaires et suppléants)	36 %	40 %	36 %
Rencontre avec les usagers	71 %	69 %	56 %
Noms et coordonnées des RU inscrits dans les documents à destination des usagers	66 %	63 %	80 %
Rencontre avec le personnel soignant	31 %	31 %	39 %
Informés de leurs droits et obligations	94 %	97 %	95 %
Disposent d'une adresse mail de l'établissement	6 %	9 %	25 %
Disposent de locaux spécifiques au sein de l'ES	26 %	26 %	20 %



## — Les réclamations

	2013	2014	Région
Nb de réclamations enregistrées	1 400	1 419	21 074
Nb de réclamations traitées	1 061	1 222	16 440
Nb d'entrées enregistrées (file active)	1 626 280	1 257 501	14 545 831
Nb de réclamations pour 100 entrées	0,08	0,11	0,14
Délai moyen de réponse à une réclamation	14,3 jrs	12,3 jrs	16,5 jrs
Recensement des réclamations orales	77 %	74 %	82,5 %

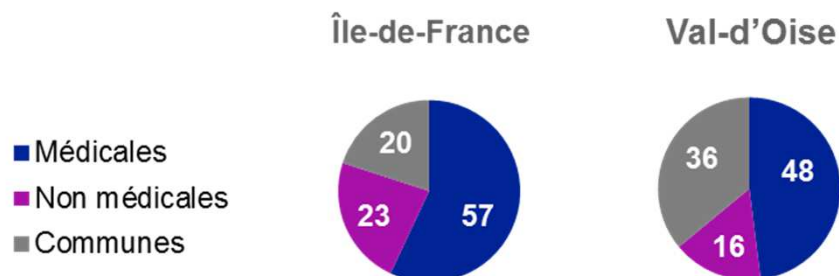
### Zoom sur les motifs principaux de réclamation :

Région Île-de-France / Val-d'Oise
1. Facturation
2. Perte, vol ou dégâts sur des objets
3. Relations avec le médecin

## La médiation

	2013	2014	Région
Nb de médiations réalisées	93	73	1 153
Recours à la médiation (% des réclamations traitées)	8,8 %	6 %	7 %
Usagers informés de la possibilité de saisir un médiateur directement	91 %	97 %	96 %
Usagers informés de la possibilité de saisir un médiateur après une demande spécifique ou une réclamation	88 %	91 %	94 %
Rapport de médiation présenté en CRUQPC systématiquement	76,5 %	74 %	79 %
Rapport de médiation envoyé au plaignant systématiquement	71 %	63 %	76 %

### Zoom sur la répartition des médiations réalisées (en %)



## — Les droits des usagers

	2013	2014	Région
Affichage des tarifs dans les lieux de consultation	71 %	77 %	77 %
Remise du livret d'accueil lors de l'hospitalisation*	86 %	89 %	88 %
Accès spécifique des personnes à mobilité réduite	89 %	94 %	94 %
Dispositif d'accueil des publics spécifiques	29 %	31 %	27 %
Information délivrée aux usagers sur la pers. de confiance	69 %	74 %	77 %
Information délivrée aux usagers sur les directives anticipées	54 %	49 %	52 %

### Zoom sur les formations conduites auprès des professionnels de santé :

Les + organisées	Les - organisées
1. La promotion de la bientraitance (66 % des ES)	1. Le respect des croyances et des convictions (17 %)
2. La prise en charge de la douleur (60 % des ES)	2. La désignation de la personne de confiance (31 %)

\* en cas d'hospitalisation non programmée

## — L'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge

	2013	2014	Région
Formulation de recommandations par les CRUQPC	57 %	46 %	53 %
Évaluation des recommandations émises	26 %	23 %	34 %
Taux d'application des recommandations par les ES	64 %	64 %	76 %
Information sur les EIG transmise aux CRUQPC	80 %	77 %	86 %
Actions de promotion de la bientraitance	88 %	83 %	87 %
Évaluation des pratiques professionnelles en matière de respect des droits des patients	59 %	63 %	65 %

## Synthèse départementale

### Les points majeurs de satisfaction

- des RU à la rencontre des usagers
- un délai moyen de réponse aux réclamations bien inférieur à la moyenne régionale
- l'organisation de formations spécifiques à destination des membres de la CRUQPC

### Les améliorations notables par rapport à 2013

- plus d'évaluations des pratiques professionnelles en matière de respect des droits des patients
- des accès spécifiques plus nombreux pour les personnes à mobilité réduite

### Les points de vigilance

- des mandats vacants plus nombreux en 2014
- peu d'échanges entre les RU et le personnel soignant
- une information aux usagers plus faiblement dispensée sur leurs droits que la moyenne régionale
- peu de formulation et d'évaluation de recommandations par les CRUQPC sur l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge

# — Des actions stratégiques à mettre en œuvre pour améliorer...

## — Le recrutement des RU

- connaissance des mandats vacants
- renouvellement des mandats de RU nommés il y a plus de 3 ans

## — La formation des RU

- opportunité de la loi de modernisation de notre système de santé et de son article 176

## — La visibilité des RU et de la CRUQPC auprès du grand public

## — La participation de la CRUQPC à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge

- formulation de recommandations aux établissements
- évaluation de leur application l'année n+1

## — L'accueil des publics « spécifiques »

## Le rapport d'activité 2015

— Une trame identique à celle de 2014 dans l'attente des décrets d'application relatifs à la transformation des CRUQPC en Commissions des usagers (CDU)

### — Le calendrier 2016

Envoi par e-mail du formulaire  
.pdf aux référents internes des  
relations avec les usagers des  
établissements de santé  
le 18 décembre 2015

Ouverture de la période de  
saisie en ligne des rapports  
d'activité  
le 15 avril 2016

Clôture de la période de saisie  
en ligne des données  
le 15 juin 2016

— Envoi du questionnaire en amont de l'ouverture de la campagne de **recueil** pour permettre aux CRUQPC de rassembler les éléments de réponse nécessaires et d'engager plus rapidement une discussion de fond avec l'**ensemble** des membres de la CRUQPC et **en particulier les RU**

# — Zoom sur la future Commission des usagers (CDU)

## — Transformation des CRUQPC prévue à l'article 183 de la loi de modernisation de notre système de santé



Possibilité pour un RU d'être élu Président  
Élaboration de la politique de l'établissement : accueil, prise en charge, informations et droits  
Organisation des parcours de soins et de la politique de qualité et de sécurité



Pouvoir d'auto-saisine sur tout sujet relatif à la politique de qualité et de sécurité de l'établissement  
Propositions sur la politique menée par l'établissement + informations sur les suites données  
Propositions sur la politique élaborée par la CME + informations sur les suites données

## — Projet de décret



Synthèse des EIG survenus au cours des 12 mois précédents + informations sur les actions menées  
Observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement  
Proposition d'un projet des usagers après consultation des RU et des associations de bénévoles



Création de la sous-section 3 intitulée « Présidence et Vice-présidence »  
Modification du mode de désignation du président



# — Zoom sur la formation des représentants des usagers

## — Prévues à l'article 176 de la loi de modernisation de notre système de santé

- conforme à un cahier des charges
- liste des associations formatrices arrêtée par le ministre chargé de la santé
- droit à une indemnité versée au RU

## — Arrêté du 17 mars 2016 fixant le cahier des charges de la formation de base des représentants d'usagers

- mise en œuvre dans les 6 mois suivant la prise de mandat du RU
- vise en priorité les RU nouvellement désignés dans les instances
- par les associations agréées et figurant sur la liste arrêtée par le ministre
- évaluation des RU et renseignement d'indicateurs par les associations



# **Réalisations 2015 et perspectives d'actions 2016 de promotion des droits des usagers**

## — Réalisations 2015

- Groupe de travail RU avec la CSDU, les fédérations hospitalières, l'AP-HP, le CISS, UFC Que Choisir et les référents CRUQPC des DT ARS
- Visites qualitatives par la CSDU d'une trentaine d'établissements sur l'exercice 2013
- Valorisation des résultats de la synthèse au sein des instances : CRSA, CODIR ARS IDF, Conférences de territoires, AP-HP...
- Organisation de la 1<sup>ère</sup> journée régionale des associations agréées
- État des lieux des mandats de RU par ES et par département + publication site internet
- Actualisation de la page internet pour une meilleure identification de la personne ressource au sein de l'ARS IDF
- Ajout de la rubrique « Comment désigner un RU » sur le site internet de l'Agence, avec mise en ligne de la procédure et du courrier type de demande de désignation

# — Perspectives d'actions 2016

## « Promotion de la représentation des usagers »

- Organisation du Groupe de travail RU après publication du décret d'application relatif à la transformation des CRUQPC en CDU
- Réflexion sur l'évolution du rapport annuel dématérialisé pour l'exercice 2016
  - bloc spécifique à la santé mentale ? (cf. pour les réclamations)
  - favoriser les espaces de commentaires libres pour le volet qualitatif ?

## « Diffusion de l'information »

- Préparation d'une campagne d'information **grand public** sur l'existence, le rôle et les missions des RU en CDU
- Préparation d'une information à destination des établissements sur :
  - les nouvelles missions de la CDU
  - les procédures de désignation et de renouvellement des RU par l'ARS IDF
  - les droits des RU et les moyens pouvant être accordés pour l'exercice de leur mission+ accompagnement, en lien avec l'AP-HP

## — Sigles et acronymes

- **AP-HP** : Assistance publique-Hôpitaux de Paris
- **ARS IDF** : Agence régionale de santé Île-de-France
- **CME** : Commission médicale d'établissement
- **CDU** : Commission des usagers
- **CRUQPC** : Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge
- **CSDU** : Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé
- **CSP** : Code de la santé publique
- **CRSA** : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
- **EIG** : événement indésirable grave
- **ES** : établissement de santé
- **RU** : représentant des usagers