France Assos Santé
La voix des usagers
Bretagne

crsa
Bretagne
Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie

ars
Agence Régionale de Santé
Bretagne

Guide
des bonnes pratiques au sein de la commission des usagers

Que nous disent les textes de loi ?

Comment aller plus loin ?

Dans ce guide, vous trouverez des propositions concrètes pour faire fonctionner au mieux la commission des usagers et permettre un travail en partenariat avec toutes les parties prenantes. Organisé en fiches, ce guide se veut très pratico-pratique !

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 1 02/02/2021 13:43

Ce guide est financé par
la Conférence régionale de Santé et de l'autonomie et par
France Assos Santé Bretagne.

Il a été rédigé par l'Agence régionale de Santé Bretagne et France Assos Santé Bretagne.

Il a été relu par des représentants de la CRSA*, Alexandre BERKESSE du CAPPS*, les représentants d'usagers suivants : Sylvia TIRILLY, Gilles LUCAS et Francine LAIGLE.

Nous remercions ses rédacteurs et relecteurs qui ont permis cette réalisation.

Retrouvez ce guide en version numérique sur nos sites respectifs.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 2 02/02/2021 13:43

Édito

La démocratie en santé est une démarche qui associe l'ensemble des acteurs du système de santé dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé, dans un esprit de dialogue et de concertation. Elle a pour objectif d'améliorer le fonctionnement et l'efficacité du système de santé.

Instituée par la loi du 4 Mars 2002, la commission des usagers dans les établissements est indispensable pour veiller au respect des droits des usagers et contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Afin de toujours mieux accompagner les représentants des usagers dans leurs missions et les établissements dans leur gestion, France Assos Santé Bretagne, l'Agence régionale de santé et la Conférence régionale de santé et de l'autonomie ont souhaité construire ce guide des bonnes pratiques au sein de la commission des usagers.

La commission des usagers, lieu d'échange, de débat et de construction collective, doit permettre l'expression du plus grand nombre.

Les textes définissent le cadre légal de ces commissions mais il n'est pas toujours simple de savoir comment les mettre en pratique au quotidien tant pour les usagers que pour les professionnels.

Organisé en fiches, ce guide a pour objectif de favoriser l'investissement de chacun au service des usagers. Il est aussi une invitation à l'ensemble des professionnels au sein des établissements et des services à contribuer et faciliter l'expression des usagers et ainsi faciliter les liens avec leurs représentants afin d'améliorer la qualité de l'offre de service.

De la mise en place de la commission à son fonctionnement quotidien, ce guide vous accompagne dans la mise en œuvre de ses missions et vous apporte aussi des illustrations pratiques et des points de vigilance.

Nous espérons qu'il vous sera utile et facilitera la vie de vos commissions.

France Assos Santé
La voix des usagers
Bretagne

crsa
Bretagne
Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie

ars
Agence Régionale de Santé
Bretagne

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 1 02/02/2021 13:43

Sommaire

Partie 1
L'installation de la commission des usagers

Fiche 1 • La composition de la commission des usagers ..... page 4
Fiche 2 • La désignation des membres de la commission des usagers ..... page 6
Fiche 3 • L'élection du président et du vice-président ..... page 8
Fiche 4 • Rôle et statut du représentant des usagers ..... page 10
Page de notes ..... page 12

Partie 2
Le fonctionnement de la commission des usagers

Fiche 5 • Fréquence des réunions, ordre du jour, compte rendu et frais de déplacement ..... page 14
Fiche 6 • Les documents ..... page 16
Fiche 7 • Les moyens mis à disposition ..... page 18
Fiche 8 • Le règlement intérieur (RI) ..... page 19
Page de notes ..... page 20

Partie 3
Les missions

Fiche 9 • Les missions générales ..... page 22
Fiche 10 • Les plaintes et les réclamations ..... page 24
Fiche 11 • La médiation ..... page 27
Fiche 12 • Les outils d'évaluation de la qualité des prises en charge ..... page 29
Fiche 13 • Le rapport annuel de la commission des usagers ..... page 31
Fiche 14 • Le projet des usagers de la commission des usagers ..... page 33
Fiche 15 • Exemples de projets portés par des commissions des usagers bretonnes ..... page 35
Page de notes ..... page 38

LES RESSOURCES À DISPOSITION ..... page 39
LES SIGLES (tous les sigles indiqués par un * dans le guide) ..... page 40

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 2 02/02/2021 13:43

PARTIE 1

L'installation de la commission des usagers

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 3 02/02/2021 13:43

La composition de la commission des usagers

Ce que dit la loi

La commission des usagers est composée au minimum de 5 membres :

- le directeur de l'établissement ou son représentant,
- le médiateur médecin et son suppléant,
- le médiateur non médecin et son suppléant,
- un représentant des usagers (RU) et son suppléant,
- un représentant des usagers (RU) et son suppléant.

« Le règlement intérieur de l'établissement peut compléter la composition (...) » avec :

- le président de la commission médicale d'établissement (CME),
- le représentant du personnel,
- le représentant de la commission des soins infirmiers,
- le représentant du conseil de surveillance ou d'administration ou de l'organe collégial.

*Pour aller plus loin : **Article R1112-81 du Code de santé publique (CSP)***

« La commission peut entendre toute personne compétente sur les questions à l'ordre du jour. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-86 du CSP***

« Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel (...). »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-3 du CSP***

S'agissant des commissions des usagers des établissements qui fusionnent : « Les établissements parties à la fusion conservent chacun une commission des usagers mentionnée à l'***article L1112-3*** du présent code. »

*Pour aller plus loin : **Article L 6141-7 du CSP***

En pratique

Les représentants des usagers suppléants et les médiateurs suppléants peuvent être sollicités pour participer à l'ensemble des réunions même si le titulaire est présent. Cela permet aux

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 4 02/02/2021 13:43

membres suppléants d'acquérir une connaissance de l'ensemble des dossiers traités, et à la commission des usagers, d'atteindre le quorum plus facilement. Seul le titulaire a le droit de vote si les deux représentants sont présents.

La commission peut décider collectivement d'associer des membres supplémentaires permanents (à inscrire dans le règlement intérieur), par exemple, des représentants d'associations, notamment sur les établissements de taille importante, pour soutenir les représentants d'usagers dans leurs nombreuses actions et donner un avis sur les conditions d'accueil.

La commission peut inviter toute personne qu'elle souhaite entendre à son initiative ou sur demande : infirmier hygiéniste, responsable du CLUD*, cadre de santé présentant un document à destination des usagers et demandant l'avis de la commission des usagers, famille souhaitant être entendue par la commission des usagers.

Ces membres n'ont pas droit de vote.

Il peut être utile d'inviter périodiquement des représentants des autres instances de l'établissement (ex : CLUD*, CLIN*, CLAN*, COVORIS*), car il n'est pas toujours matériellement possible, faute de temps, de siéger dans toutes celles-ci.

Il est recommandé de créer et d'entretenir (voire de formaliser) des espaces d'échanges réguliers avec les autres instances de l'établissement telles que le conseil de surveillance (pour présenter le rapport annuel de la commission des usagers), la commission d'activité libérale (CAL*) ou le comité d'éthique (réflexion sur des situations de fin de vie), mais aussi à l'extérieur, comme le conseil territorial de santé (pour gérer une plainte qui concerne aussi la médecine de ville).

Si l'établissement gère également un EHPAD* ou tout autre établissement médico-social, il peut être enrichissant et utile d'associer un membre du conseil de vie sociale (CVS*) à la commission des usagers (CDU*), et inversement. Il est également possible de créer une commission, un groupe de travail réunissant le/les CVS* de l'établissement et la CDU*. Dans ce cas, il s'agit bien d'une instance en plus qui ne remplace ni le CVS* ni la CDU*.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 5 02/02/2021 13:43

Fiche 2

La désignation des membres de la commission des usagers

Ce que dit la loi

« Seules les associations agréées représentent les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou de santé publique. »

*Pour aller plus loin : **Article L1114-1 du Code de Santé Publique (CSP)***

Les représentants d'usagers sont désignés par l'agence régionale de santé (ARS) : « Deux RU et leurs suppléants désignés par le directeur de l'agence régionale (...). »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-83 du CSP***

« Le médiateur non médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi le personnel non médecin exerçant dans l'établissement. » « Le médiateur médecin ou son suppléant » le sont « parmi les médecins exerçant dans l'établissement (...) ou ayant cessé d'y exercer (...) depuis moins de cinq ans ».

*Pour aller plus loin : **Article R1112-82 du CSP***

Un fois les personnes nommées, « le représentant légal de l'établissement arrête la liste nominative des membres de la commission. Cette liste actualisée est affichée dans l'établissement (...). Elle est remise à chaque patient avec le livret d'accueil (...). »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-84 du CSP***

« La durée du mandat des médiateurs, des représentants des usagers (...) est fixée à trois ans renouvelable. »

*Pour aller plus loin : **Article R111-85 du CSP***

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 6 02/02/2021 13:43

En pratique

L'agence régionale de santé diffuse la liste des personnes nommées aux établissements et aux associations.

Dès sa nomination, l'association du bénévole (devenu représentant des usagers) lui adresse toute documentation utile dans son nouveau mandat. Il est obligatoire de suivre une formation initiale, assurée entre autres par France Assos Santé, pour tout nouveau représentant.

Pour connaître notre programmation régionale : *https://bretagne.france-assos-sante.org/formations/*.

France Assos Santé Bretagne pourra également envoyer la documentation relative à la commission des usagers ou à la représentation, ainsi que toutes les ressources sur lesquelles le RU* peut s'appuyer (guide, formation, etc.). *https://www.france-assos-sante.org/documentation/rechercher-une-publication/*

Lors de la 1ére réunion de commission, il est nécessaire de faire un tour de table pour les nouveaux participants et de rappeler les missions de la CDU*. Il est aussi recommandé de mettre en place des chevalets (avec le nom et le poste), pour permettre une meilleure connaissance des membres lors des réunions. De plus, il parait indispensable de prévoir une passation entre les RU* nouvellement nommés et les sortants.

Etre représentant des usagers dans une commission des usagers prend du temps et vous allez certainement être sollicité pour d'autres instances (CLIN*, CLAN*, CLUD*, etc.). Beaucoup de thèmes et actions peuvent y être débattus, et conduire à une implication du RU* en dehors des réunions des commissions des usagers. Engagez-vous en fonction de vos disponibilités. Lorsque la commission des usagers est complète, il y a 4 RU* (2 titulaires, 2 suppléants) : répartissez-vous les tâches !

Consulter la « Plaquette Accueil idéal du nouveau représentant des usagers » (voir p. 39).

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 7 02/02/2021 13:43

Fiche 3

Élection et rôle du président et du vice-président

Ce que dit la loi

« La présidence de la commission est assurée par un des membres mentionnés aux 1° à 3° du I de ***l'article R1112-81*** », c'est-à-dire de la composition restreinte citée dans la fiche 1 « composition ».

« Le président est élu, pour un mandat de trois ans renouvelables deux fois, par l'ensemble des membres composant la commission prévu à ***l'article R1112-81***. »

Concrètement, peuvent être élus : le directeur, les médiateurs et les représentants des usagers. Peuvent voter les personnes précédemment citées et celles inscrites dans le règlement intérieur (se reporter à la fiche 1 « composition »).

« Le vote a lieu au scrutin secret et uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés. Si cette majorité n'est pas atteinte aux deux premiers tours, un troisième tour est organisé. (...). En cas d'égalité entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le plus âgé d'entre eux est déclaré élu. »

« La commission des usagers élit dans les conditions prévues (ci-dessus) (...) un vice-président (...). Le vice-président est issu d'une autre de ces catégories de membres (...) » (de la commission restreinte). En d'autres termes, si le président est un médiateur, le vice-président ne peut être lui-même un médiateur, il sera soit le directeur soit le représentant des usagers.

Pour aller plus loin : ***Décret n°2016-726 du 1er juin 2016 du Code de Santé Publique (CSP), article 2***

« En cas de partage égal de voix, la voix du président est prépondérante. »

Pour aller plus loin : ***Article R1112-86 du CSP****

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 8 02/02/2021 13:43

En pratique

Le président organise la vie de la commission des usagers. Il mobilise les membres, prépare et anime les réunions, et s'assure du respect du règlement intérieur.

L'ordre du jour peut être co-construit entre le président et le vice-président ainsi qu'avec la personne responsable de la commission des usagers au niveau de l'établissement.

De même que pour le compte rendu de la réunion de la commission : privilégiez la co-construction !

Le président a également un rôle de représentant de la commission, par exemple en commission médicale d'établissement ou en conseil de surveillance.

En l'absence du président lors d'une réunion, celle-ci peut être maintenue et menée par le vice-président qui assure l'intérim de ses missions en son absence, et ce même si le président est le directeur de l'établissement.

Une formation de France Assos Santé permet d'accompagner un représentant des usagers membre d'une commission des usagers vers la fonction de président/vice-président (« devenir président d'une commission des usagers »). Il existe également une formation pour les RU* déjà présidents : « présider les commissions des usagers ». Pour plus d'information, consultez : *https://bretagne.france-assos-sante.org/formations//*.

Consulter la « boite à outils » n°10 sur le rôle du président et vice-président (voir p. 39).

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 9 02/02/2021 13:43

Fiche 4

Rôle et statut du représentant des usagers

Ce que dit la loi

« Les salariés membres d'une association agréée bénéficient du congé de représentation lorsqu'ils sont appelés à siéger (...). »

*Pour aller plus loin : **Article L1114-3 du Code de Santé Publique (CSP)***

Les dispositions générales régissant les accidents de trajet s'appliquent aux personnes qui « participent bénévolement au fonctionnement d'organisme à objet social créé (...) pour l'application d'un texte législatif », dont les membres des commissions administratives des établissements.

Pour aller plus loin :

- ***Article L411-1 et L411-2 du Code de sécurité sociale***
- ***Article D412-79-II-E du Code de la sécurité sociale***

« Les représentants des usagers (...) suivent une formation de base (...). »

*Pour aller plus loin : **Article L1114-1 du CSP****

En pratique

Le rôle du représentant des usagers a beaucoup évolué ces dernières années. Davantage reconnu au fil du temps, sa place est aujourd'hui totalement légitime pour porter la voix des usagers.

Il peut être consulté et sollicité pour participer à des projets, voire les co-construire et même en suivre l'application.

Le rôle du RU* dépend à la fois :

- de ce que la loi l'autorise à faire,
- du RU* (de son investissement personnel, de ses compétences, etc.),
- de la manière dont l'établissement et son personnel lui permettent d'agir.

Ce rôle se construit avec le temps.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 10 02/02/2021 13:43

Le RU* défend **les droits et les intérêts de tous les usagers** de l'établissement (patients, familles, aidants, proches, etc.).

Les RU* ont accès à tous les documents nécessaires afin de leur permettre d'appréhender le fonctionnement de l'établissement.

Ils doivent donc **prendre la parole au nom des usagers** lors des réunions, et faire entendre au quotidien leur point de vue pour améliorer la qualité et la sécurité **des prises en charge**.

Les textes sont clairs sur la place du RU* : il fait partie des membres de la commission au même titre que les médiateurs et le directeur, et participe à faire vivre **le « partenariat usagers-professionnels »**.

Il se doit de **prendre du recul** : son expérience de l'établissement n'est pas forcément celle d'un autre usager.

Consulter la « boite à outils » n°2 sur les points clés (voir p. 39) de la représentation.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 11 02/02/2021 13:43

Notes

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 12 02/02/2021 13:43

PARTIE 2

Le fonctionnement de la commission des usagers

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 13 02/02/2021 13:43

Fréquence des réunions, ordre du jour, compte rendu et frais de déplacement

Ce que dit la loi

« La commission se réunit sur convocation de son président au moins une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises dans les conditions prévues à l'*article R1112-94*. La réunion est de droit à la demande de la moitié au moins des membres ayant voix délibérative. »

Pour aller plus loin : Article R1112-88 du Code de Santé Publique (CSP)

« Le secrétariat est assuré à la diligence du représentant légal de l'établissement. »

*Pour aller plus loin : Article R1112-89 du CSP**

« Les membres de la commission sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission. »

*Pour aller plus loin : Article R1112-90 du CSP**

En pratique

La commission peut se réunir davantage que quatre fois par an, et les représentants peuvent se rencontrer plus fréquemment en dehors de la commission. Pour une bonne organisation :

- Il est indispensable de prévoir un planning annuel.
- Il est déconseillé – sauf urgence majeure – de changer les dates au dernier moment. L'absence du directeur de l'établissement ou de son représentant, même s'il est président, ne suffit pas à annuler la réunion.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 14 02/02/2021 13:43

L'ordre du jour est défini suite aux propositions du président et du vice-président, et envoyé au minimum 15 jours avant la réunion, avec les documents présentés en séance, de façon à ce que chaque membre puisse en prendre connaissance. Idéalement, il est co-construit avec tous les membres de la commission.

Certains points de l'ordre du jour sont fréquents (abordés à toutes les réunions), tels que : les plaintes et réclamations (dont celles ayant fait l'objet d'une médiation), le suivi des décisions prises lors des dernières réunions, etc.

Doivent être abordés (1 à 2 fois/an) : le bilan des questionnaires de sortie, le rapport d'activité de l'établissement, etc.

Consulter la « boite à outils » n°7 sur l'ordre du jour idéal (voir p. 39), qui vous présente un exemple de déroulé d'une commission.

Il est préconisé que le compte rendu soit envoyé dans le mois qui suit la réunion afin de permettre une relecture efficace. Il peut être positif de faire tourner la rédaction de celui-ci, si les membres en sont d'accord.

Les représentants des usagers établissent, avec l'établissement, la procédure à mettre en place pour le remboursement des déplacements (à insérer dans le règlement intérieur).

Il est conseillé de se faire rembourser soit sur la base du tarif de transport public (avec justificatifs), soit sur la base d'indemnités kilométriques. Des notes de frais peuvent être fournies à chaque réunion et les feuilles d'émargement transmises par la direction au service qui gère les remboursements.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 15 02/02/2021 13:43

Les documents

Ce que dit la loi

« La commission reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment :

- la politique d'amélioration de la qualité préparée par la CME*,
- le nombre de demandes de communication d'informations médicales (ex : dossier médical),
- les résultats des enquêtes de satisfaction (dont l'analyse des questionnaires de sortie),
- les recours gracieux ou juridictionnels ».

*Pour aller plus loin : **Article R1112-80 du Code de Santé Publique (CSP)** complété par le **décret n°2016-726** avec les éléments suivants :*

- une présentation des événements indésirables graves (EIG*) et actions menées par l'établissement,
- les observations des associations conventionnées,
- la possibilité de faire un projet des usagers,
- les comptes rendus de médiation (voir **fiche 11 « Médiation » de ce guide**),
- l'ensemble des plaintes et réclamations.

Consulter la « boite à outils » n°18 « Accompagner l'usager lors de la médiation » (voir p. 39).

Toute analyse, tout rapport, toute proposition ou communication, réalisé par la commission et relatif aux plaintes, réclamations et événements indésirables graves, garantit le respect de l'anonymat du patient et du professionnel concerné.

*Pour aller plus loin : **Décret n°2016-726 du 1er Juin 2016***

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 16 02/02/2021 13:43

En pratique

Il est indispensable d'envoyer les documents au minimum 15 jours avant, par courrier ou courriel selon l'équipement individuel des membres. Il est recommandé d'échanger entre représentants des usagers avant la réunion.

Certains documents peuvent être présentés et/ou débattus à chaque réunion et/ou demandés par les membres :

- synthèse des décisions et recommandations prises lors des dernières réunions,
- plaintes et réclamations ayant fait l'objet d'une médiation,
- nombre de demande d'accès au dossier médical.

D'autres le sont une ou deux fois minimum par an :

- programme concernant les infections nosocomiales,
- évènements indésirables graves et actions mises en place,
- bilan des questionnaires de sortie/satisfaction,
- rapport d'activité de l'établissement,
- indicateurs obligatoires,
- certification et actions de suivi.

ATTENTION : Parfois, les documents présentés sont complexes (graphiques, tableaux, etc.). Nous préconisons de les simplifier au maximum et de les avoir bien en amont.

Vous pouvez vous appuyer sur le guide « communiquons pour tous » fait par Santé publique France.

Il ne faut pas avoir peur de poser des questions.

Les éléments relatifs à la certification sont accessibles en ligne sur le site de la Haute Autorité de santé : *has-sante.fr*.

Consulter la « boite à outils » n°7, qui vous présente l'ordre du jour idéal, « Sur quoi travaille la commission ? » (Voir p. 39).

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 17 02/02/2021 13:43

Les moyens mis a disposition

Ce que dit la loi

« Chaque établissement met à la disposition de la commission ainsi que des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-89 du Code de Santé Publique (CSP)***

En pratique

Afin d'améliorer leur connaissance de l'établissement, il est recommandé de fournir aux membres : un plan pour circuler facilement et trouver les lieux de réunions, un organigramme avec les missions de chacun, un historique des actions de la commission, les comptes rendus et ordres du jour des précédentes réunions, les rapports annuels de l'année passée, etc.

Il est aussi recommandé de permettre aux RU* de se réunir avant la commission des usagers pour un temps de concertation. Il faut donc leur mettre à disposition des lieux de réunion.

Les RU* peuvent disposer d'un espace internet sur le site de l'établissement avec leurs coordonnées ou une boite courriel (qui ne soit pas une boite avec le nom de l'hôpital pour ne pas être associée à l'établissement).

Les RU* peuvent disposer d'un lieu pour faire des permanences à l'accueil de l'établissement ainsi qu'un espace d'affichage.

*Pour aller plus loin : **Circulaire DHOS/E1 n°2006-550 du 28 décembre 2006 relative aux espaces ou maisons des usagers***

Le livret d'accueil doit mentionner le nom des représentants d'usagers et les moyens mis à disposition des usagers pour les contacter.

Toujours pour la bonne compréhension de l'usager, du patient et de ses proches, il est essentiel d'être vigilant quant à l'utilisation du terme « usager ». Par exemple, plutôt que « espace des usagers », il peut être indiqué « espace d'information et d'orientation pour les patients, les familles, etc. ».

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 18 02/02/2021 13:43

Le règlement intérieur (RI)

Ce que dit la loi

« La commission établit son règlement intérieur. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-89 du CSP***

En pratique

ATTENTION : un règlement intérieur n'est pas une redite des textes de loi mais il les complète en précisant leurs modalités de mise en œuvre.

La commission des usagers voit son fonctionnement régi par un règlement intérieur (RI), qu'elle établit elle-même.

Il n'y a donc pas de règlement intérieur (RI) type, même si certains axes semblent incontournables.

- **La logistique.** Exemples d'éléments à faire figurer dans le RI : qui envoie les convocations ? Combien de temps avant la réunion ? Qui fait les comptes rendus ? Dans quel délai sont-ils envoyés ? Comment les frais de déplacement sont-ils remboursés ?
- **La composition.** Exemples : la liste des membres avec les noms, postes et coordonnées ; le fait que les titulaires et suppléants reçoivent les mêmes éléments ou sont tous invités aux réunions.
- **Les modalités d'accès aux documents.** Exemple : comment les membres ont-ils accès aux courriers de plaintes et réclamations et aux réponses des services ?

Il est utile de s'interroger régulièrement sur le fonctionnement adopté en commission et de le faire évoluer si besoin.

Le RI peut intégrer toutes les préconisations faites dans ce guide. Par exemple, le RI peut comporter une partie expliquant comment les membres de la commission ont accès aux plaintes et réclamations mais aussi comment les représentants des usagers sont remboursés de leurs frais de déplacement.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 19 02/02/2021 13:43

Notes

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 20 02/02/2021 13:43

PARTIE 3

Les missions

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 21 02/02/2021 13:43

Fiche 9

Les missions générales

Ce que dit la loi

« La commission veille au respect des droits des usagers et contribue à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge.
Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent (...) exprimer leurs griefs (...) entendre les explications (...) et être informées des suites de leurs demandes. »

« Elle peut se saisir de tout sujet se rapportant à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission (...) médicale d'établissement. Elle fait des propositions et est informée des suites qui leur sont données. »

*Pour aller plus loin : **Article L1112-3 du Code de Santé Publique (CSP)***

La commission :

a) procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, fondée sur une analyse de l'origine et des motifs des plaintes, des réclamations et des témoignages de satisfaction reçus dans les différents services ainsi que des suites qui leur ont été apportées ;

b) recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par le conseil d'administration ou l'organe collégial qui en tient lieu en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre ;

c) formule des recommandations, notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers ;

d) rend compte de ses analyses et propositions dans le rapport mentionné à l'*Article L1112-3* (voir **fiche 13 de ce guide, « Rapport annuel »**).

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 22 02/02/2021 13:43

En pratique

L'ensemble des membres de la commission des usagers a un objectif commun : veiller à la bonne prise en charge de l'usager (le patient, sa famille, ses aidants).

La commission des usagers est un lieu de **dialogues**, d'**échanges** de points de vue, de réflexions communes visant à impulser un mouvement d'**amélioration continue** des pratiques et des prises en soins.

Elle est le lieu où **la parole des usagers** s'exprime.

De quoi peut-on parler en commission des usagers ?

> De tous les aspects de la vie du patient dans l'établissement, de sa famille, de ses proches et de ses aidants :

- accueil, administration, facturation (délai d'attente, conditions d'admission, etc.) ;
- domaine médical et soins (recueil du consentement, informations sur les traitements, prise en charge de la douleur, préparation de la sortie, coordination interne, lien ville-hôpital, etc.) ;
- vie quotidienne (accessibilité, gestion des biens, hôtellerie, restauration, etc.).

Pour réaliser ces missions, les RU* peuvent demander tous documents utiles (voir **fiche 6 de ce guide**), interroger les patients, les familles et les professionnels, avec leur consentement, réaliser des enquêtes, tenir des permanences pour les usagers, porter des projets concrets d'amélioration des prises en charge sur le terrain, etc.

Il est recommandé de créer et d'entretenir (voire de formaliser) des espaces d'échanges réguliers avec les autres instances de l'établissement, telles que le conseil de surveillance (pour présenter le rapport annuel de la commission des usagers), la commission d'activité libérale (CAL*) ou le comité d'éthique (réflexion sur des situations de fin de vie), mais aussi à l'extérieur, comme le conseil territorial de santé (pour gérer une plainte qui concerne aussi la médecine de ville).

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 23 02/02/2021 13:43

Fiche 10

Les plaintes et réclamations

Ce que dit la loi

« (...) L'ensemble des plaintes et réclamations (...) ainsi que les réponses qui y sont apportées (...) sont tenues à la disposition des membres de la commission. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-80 du Code de Santé Publique (CSP)***

« Les membres de la commission, autres que le président, qui sont concernés par une plainte ou une réclamation ne peuvent siéger lorsque la commission délibère sur le dossier en cause. »

Un membre titulaire empêché est remplacé par son suppléant.

« L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal. »

Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine.

Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.

Le médiateur médecin est compétent pour l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions.

Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

*Pour aller plus loin : **Article R1112-92 du CSP****

« Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs (...). En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 24 02/02/2021 13:43

plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-91 du CSP****

« La commission se réunit sur convocation de son président au moins une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises dans les conditions prévues à l'***article R1112-94***. La réunion est de droit à la demande de la moitié au moins des membres ayant voix délibérative. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-88 du CSP****

« Dans les conditions prévues aux ***articles R. 1112-93 et R. 1112-94***, la commission examine celles de ces plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et veille à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose. »

En pratique

Il est recommandé d'avoir l'ensemble du courrier de l'usager plutôt qu'une synthèse.

Ne pas avoir de plainte ne signifie pas qu'il n'y a pas de difficulté mais peut-être que la communication est insuffisante.

En effet, les usagers et leur famille ignorent parfois qu'ils peuvent signaler les dysfonctionnements par un courrier de plainte ou de réclamation, ou ont peur de le faire.

Le livret d'accueil doit préciser les ***articles R1112-91 à R1112-94 du CSP**** concernant l'examen des plaintes et des réclamations, et fournir toute précision relative à leurs modalités d'application au sein de l'établissement.

Toujours pour la bonne compréhension de l'usager, du patient et de ses proches, il est essentiel d'être vigilant quant à l'utilisation des termes « plaintes » ou « réclamations ».

Consulter la fiche « boite à outils » n°13, qui vous permet d'évaluer le livret d'accueil de votre établissement (voir p. 39).

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 25 02/02/2021 13:43

Les plaintes et réclamations (suite)

La commission des usagers peut travailler à la création d'un formulaire de recueil des plaintes, réclamations, doléances et signalements d'un dysfonctionnement**,** qui ont été **exprimés oralement**.

Veiller à ce que l'établissement **accuse systématiquement réception par écrit** de la plainte ou de la réclamation le plus rapidement possible (48h environ).

Cet accusé de réception dit que :

- la plainte est bien reçue et est en cours de traitement (une réponse détaillée sera envoyée ultérieurement) ;
- l'usager peut rencontrer le médiateur et être accompagné, notamment par un représentant des usagers (expliquer à l'usager qu'un RU* est un « bénévole d'association agréée, indépendant de l'établissement ») ;
- l'usager peut contacter les RU* (les coordonnées sont indiquées dans l'accusé de réception).

Par la suite, la **réponse** faite à l'usager devrait pouvoir lui parvenir dans un délai **raisonnable** (1 mois). Cette réponse doit être adaptée, c'est-à-dire :

- ne pas être une réponse « type » qui pourrait paraitre impersonnelle ;
- bien correspondre aux interrogations de l'usager et à **l'ensemble** de ses questions ;
- montrer que l'usager est bien pris en compte dans sa globalité ;
- éventuellement remercier l'usager d'avoir signalé une difficulté en précisant que cela aide à l'amélioration de la prise en charge.

Le rôle du RU* est de donner droit de citer à la partie subjective, non pour « donner raison aux malades » mais pour permettre aux professionnels de se réinterroger sur ce que peut produire leur organisation, leurs pratiques.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 26 02/02/2021 13:43

La médiation

Ce que dit la loi

« Le médiateur, saisi par (…) l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine. Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie (…). Le médiateur peut rencontrer les proches (…). »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-93 du Code de Santé Publique (CSP)***

« Dans les huit jours suivant la rencontre, le médiateur en adresse le compte rendu au président de la commission des usagers qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission des usagers ainsi qu'au plaignant.

Au vu de ce compte rendu (…) la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution (…) ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies (…) de recours dont il dispose. »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-94***

« Le représentant légal de l'établissement informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur (…) d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers. »

*Pour aller plus loin : **Article Décret n°2016-726 du 1er juin 2016***

« Si le médiateur et son suppléant sont simultanément concernés par une plainte ou une réclamation, leur mission est assurée par un agent désigné par le représentant légal, lorsqu'il s'agit du médiateur non médecin, et par un praticien désigné par le président de la commission médicale d'établissement, (…) lorsqu'il s'agit du médiateur médecin (…). »

*Pour aller plus loin : **Article R1112-87***

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 27 02/02/2021 13:43

La médiation (suite)

En pratique

Il est primordial que le représentant des usagers qui accompagne en médiation un usager ou sa famille le rencontre AVANT le rendez-vous de médiation.

Cela demande que les quatre RU* soient avertis par l'établissement suffisamment tôt, afin de se coordonner et de décider qui des quatre fera l'accompagnement et prendra rendez-vous avec l'usager ou sa famille. (Cela peut être à minima un entretien téléphonique si l'usager ou sa famille ne peut se déplacer).

- **Pendant la rencontre AVANT la médiation** : le RU* se présente, explique l'objectif de la médiation, et laisse l'usager ou sa famille s'exprimer afin de bien cerner la demande (exemple : besoin de plus d'informations, explications, reconnaissance…). Le RU* aide à préparer les questions, aide à formuler une demande en adéquation avec les besoins de l'usager ou de sa famille.

- **PENDANT la médiation :** le RU* est présent si l'usager le demande, il ne prend pas parti, il n'accuse personne, il est garant du cadre permettant l'installation d'un dialogue entre l'usager ou sa famille et le médiateur.

  Tout au long de la médiation, le RU* s'assure que l'usager a bien compris et l'aide à pouvoir s'exprimer si besoin.

  A la fin de la rencontre, il demande à l'usager s'il est satisfait de la médiation. Il fait aussi préciser par le médiateur qu'à réception du compte rendu, l'usager peut exprimer un besoin supplémentaire qui n'a pas forcément été envisagé lors de l'entretien.

  Il peut laisser des coordonnées si l'usager a besoin de le recontacter.

- **APRÈS la médiation :** le RU* peut faire un retour aux autres représentants des usagers ; il s'assure des délais de transmission du compte rendu de médiation à la commission des usagers et à l'usager ; il participe à l'élaboration de recommandations que la commission des usagers peut faire ; il s'intéresse aux actions qui seront menées.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 28 02/02/2021 13:43

Les outils de l'évaluation de la qualité des prises en charge

La certification

La certification des établissements de santé est une obligation légale depuis 1996. Elle est pilotée par la HAS (Haute Autorité de santé) et évalue la qualité et la sécurité des soins délivrés par les établissements de santé. Elle s'intéresse à la fois à la prise en charge du patient et au pilotage des établissements. Les objectifs de qualité et de sécurité à atteindre par l'établissement sont fixés dans le manuel de certification.

Le rôle et le positionnement des représentants des usagers dans le cadre de la certification ont été précisés en collaboration avec des représentants des usagers. Un guide méthodologique a été conçu avec ces derniers afin de préciser et faciliter la contribution des représentants des usagers tant au niveau de l'élaboration du compte qualité que du déroulement de la visite.

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2059070/fr/implication-des-representants-des-usagers-dans-la-certification

Le questionnaire de sortie (ou questionnaire de satisfaction)

Lors d'une hospitalisation, l'établissement doit mettre à disposition des patients un questionnaire permettant d'évaluer le niveau de satisfaction de leur prise en charge. La commission des usagers est informée des résultats, elle peut également participer à la co-construction de ce questionnaire.

Elle est aussi destinataire des éventuelles enquêtes de satisfaction réalisées par l'établissement.

La Haute Autorité de santé a mis en œuvre un questionnaire identique à l'ensemble des établissements qui vient compléter celui propre à l'établissement. Ce questionnaire s'appelle E-SATIS et les résultats sont en ligne sur le site « scope santé ».

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 29 02/02/2021 13:43

Les outils de l'évaluation de la qualité des prises en charge (suite)

Les indicateurs de qualité

Les établissements de santé ont l'obligation de mettre à disposition du public les résultats des indicateurs de qualité des soins et de sécurité des patients. Ainsi, la commission des usagers doit veiller au respect de cette obligation et se voir communiquer ces mêmes résultats. Cette mission d'amélioration de la qualité et de la sécurité permet de renforcer le sentiment pour l'usager que sa plainte, ses observations, voire ses éventuelles recommandations, sont prises en compte par l'établissement et que son expérience servira à l'amélioration de la prise en charge des autres patients.

Pour plus d'informations sur le guide du RU* (voir p. 39) : *https://www.france-assos-sante.org/publication_document/guide-du-representant-des-usagers-du-systeme-de-sante-5e-edition/*

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 30 02/02/2021 13:43

Le rapport annuel de la commission des usagers

Ce que dit la loi

« La commission rend compte de ses analyses et propositions dans le rapport mentionné à l'***article L. 1112-3** du Code de Santé Publique (CSP)*.

Ce rapport ne comporte que des données anonymes. Après avis des autres instances consultatives concernées, il est transmis au conseil d'administration ou à l'organe collégial qui en tient lieu, quinze jours au moins avant la séance au cours de laquelle ce dernier délibère sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Il est également transmis, avec les éléments d'information énumérés au 1°, à l'agence régionale de santé et à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie. »

« Le conseil de surveillance des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés délibère au moins une fois par an sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, sur la base d'un rapport présenté par la commission des usagers. Ce rapport et les conclusions du débat sont transmis à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et à l'agence régionale de santé, qui est chargée d'élaborer une synthèse de l'ensemble de ces documents. »

En pratique

Le rapport annuel est un levier important pour rendre plus effectifs les droits des usagers et améliorer la qualité. C'est un outil de travail pour de nombreux autres acteurs.

Les ARS envoient une grille de base aux établissements de santé mais rien n'empêche la commission des usagers de l'étoffer.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 31 02/02/2021 13:43

Le rapport annuel de la commission des usagers (suite)

La préparation de la rédaction est souvent faite par la personne responsable des relations avec les usagers et l'ensemble des membres de la commission des usagers participe à sa rédaction (apports de modifications, ajouts, etc.).

Que doit-il contenir ?

- L'activité réelle de la commission au cours de l'année (fonctionnement, activités, recommandations, nombre de réunions, etc.).
- Les actions menées pour l'amélioration de la qualité.
- Des éléments quantitatifs (ex : nombre de demandes de dossier patient) et des éléments qualitatifs (ex : analyse des plaintes et réclamations).
- Piste(s) de travail pour l'année suivante.

Où va le rapport ?

Il est présenté à la CME* et au conseil de surveillance ou conseil d'administration. Il est tenu à la disposition des experts-visiteurs de la Haute Autorité de santé lors de leur visite. Il est envoyé à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie qui rédige, avec l'ARS, une synthèse de l'ensemble des rapports de la région et l'envoie à la conférence nationale de santé.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 32 02/02/2021 13:43

Le projet des usagers de la commission des usagers

Ce que dit la loi

« La commission peut proposer un projet des usagers, après consultation de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement et des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement et intervenant en son sein ».

*Pour aller plus loin : **Article R1112-80 du Code de Santé Publique (CSP)***

« Ce projet s'appuie sur les rapports d'activité établis en application de l'avant-dernier alinéa de l'***article L1112-3***. Il exprime les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers. »

« La commission médicale d'établissement (...) contribue à son élaboration (...). »

« Le projet des usagers est proposé par la commission des usagers en vue de l'élaboration du projet d'établissement (...). »

*Pour aller plus loin : **Décret n°2016-726 du 1er juin 2016***

En pratique

Le projet des usagers est une ambition et un engagement collectif de la commission dans son ensemble. Ce projet peut notamment comporter la question de l'accessibilité et la promotion des directives anticipées et de la personne de confiance.

Il constitue une feuille de route des projets et améliorations que les membres souhaitent porter au sein de l'établissement. C'est aussi l'occasion de rappeler certaines valeurs.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 33 02/02/2021 13:43

Le projet des usagers de la commission des usagers (suite)

Les RU* y ont un rôle central dans :

- la décision de se lancer dans le projet (il n'est pas obligatoire) ;
- l'élaboration et la co-construction du projet ;
- le suivi de sa mise en œuvre ;
- le suivi et l'évaluation du projet des usagers.

Ce projet est porté par la commission des usagers mais s'inscrit dans le projet d'établissement. Les professionnels de santé, les usagers, les familles et les malades, peuvent être concertés pour le co-construire en partenariat.

Consulter la « boite à outils » n°14, qui vous permet d'évaluer l'opportunité de s'engager ou non dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet des usagers (voir p. 39).

Et le guide pratique « Construire et faire vivre le projet des usagers en établissements de santé » (voir p. 39) : *https://www.france-assos-sante.org/publication_document/construire-et-faire-vivre-le-projet-des-usagers-en-etablissements-de-sante/*

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 34 02/02/2021 13:43

Exemples de projets portés par des commissions des usagers bretonnes

Pendant la semaine sécurité du patient

Opération annuelle de sensibilisation, la semaine de la sécurité des patients (SSP*) a été initiée par le programme national pour la sécurité des patients. L'objectif est de sensibiliser l'ensemble des publics aux enjeux de la sécurité des soins et de favoriser un dialogue entre usagers/patients et professionnels de santé. Chaque année, la thématique est différente.

Lors de cette semaine, les représentants de usagers peuvent mener des actions :

- Tenir un stand d'information sur les droits des patients et faire connaître les représentants d'usagers aux patients et aux professionnels.
- Actions en lien avec la thématique sécurité du patient.

  Exemple : installation d'une « chambre des erreurs » à destination des professionnels et étudiants.
- Actions en lien avec l'hygiène des mains.

  Exemple : stand de « lavage » de main et vérification à l'aide d'un caisson d'obscurité permettant de visualiser les zones non lavées (la solution hydro-alcoolique ayant des particules fluorescentes).
- Actions en lien avec la thématique des antibiotiques.

  Exemple : un après-midi thématique pour les enfants et adultes sur le bon usage des antibiotiques , la vaccination et l'hygiène au quotidien, sous forme d'ateliers ludiques.

Pour le label droits des usagers

En Bretagne, les projets sont labellisés par la Commission spécialisée dans le droit des usagers de la CRSA*.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 35 02/02/2021 13:43

Voici quelques projets labélisés pour l'édition 2019 en région :

• Améliorer la communication par la réclamation, CH* de Douarnenez (29)

L'objectif de ce projet est de sensibiliser, par le biais de formations, le personnel médical et paramédical de l'établissement au delta entre les informations et explications qu'ils fournissent aux patients et ce qu'ils en retiennent et, *in fine*, diminuer nombre de réclamations liées à des incompréhensions entre usagers et professionnels. La démarche est particulièrement innovante puisqu'elle associe l'expérience d'une patiente (qui est à l'origine d'une réclamation) aux formations destinées aux internes de l'établissement. Parmi les sujets abordés, l'importance de la dimension relationnelle de la prise en charge, qui n'est pas moins importante que le soin et en fait partie intégrante. Ainsi, les droits des patients sont respectés, les réclamations évitées et le bien-être du patient constamment recherché.

• Co-construction et réalisation d'une enquête de satisfaction des usagers, Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve (22).

Dans le cadre de son projet des usagers, l'Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve a associé les représentants des usagers à la création d'un questionnaire de satisfaction à destination des différents sites qui composent le groupe HSTV (consultations, médico-social, sanitaire). Particularité de ce projet, 35 représentants des usagers ont participé à la réalisation de l'enquête de satisfaction en se déplaçant directement dans les chambres des patients. Cette action a non seulement permis de favoriser le lien entre usagers et représentants des usagers, mais aussi d'évaluer la satisfaction des patients par un diagnostic.

• À votre écoute : le micro-trottoir des représentants des usagers, Hôpital d'Instruction des Armées de Brest (29)

Ce dispositif de micro-trottoir au sein même de l'établissement a participé à améliorer le dialogue entre les usagers et leurs représentants afin d'enrichir l'information des usagers sur leurs droits, mais aussi, la visibilité des représentants des usagers et de leur commission des usagers au sein de l'établissement. A l'initiative des représentants des usagers, ce projet a permis de mettre en place trois journées des représentants des usagers en 2018, avec l'appui du responsable qualité et gestion des risques de l'établissement.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 36 02/02/2021 13:43

- **Mettre en place un interprétariat professionnel en psychiatrie, EPSM* Etienne Gourmelen (29)**

Afin de répondre au mieux aux besoins des personnes allophones et dans un souci de respect du patient, l'EPSM Etienne Gourmelen a fait le choix de recourir à des interprètes professionnels après avoir contractualisé avec des associations compétentes pour améliorer la communication avec les professionnels de santé.

Cette démarche est le fruit d'un véritable travail partenarial associant les partenaires locaux afin d'assurer une réponse cohérente et accessible pour l'ensemble du dispositif de soins de l'EPSM. Ce projet a reçu également le label national « Droits des usagers du système de santé », ainsi que la somme de 2 000 euros, le 18 avril lors d'une cérémonie de remise de prix organisée au Ministère des Affaires sociales et de la Santé.

- **Organisation de rencontres avec le grand public afin de rédiger le projet d'établissement, Clinique Mutualiste de la Porte de Lorient (56)**

Par le biais de ce projet, la Clinique mutualiste de la Porte de Lorient affiche la volonté d'associer les représentants des usagers à l'élaboration de son projet d'établissement. Afin d'identifier des pistes d'améliorations et de recueillir la parole des usagers, les représentants des usagers ont animé des tables rondes.

Les axes à mettre en œuvre ont été priorisés en commission des usagers et au sein du comité de pilotage de l'établissement.

Pour voir ces projets en détail :

https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-de-sante-vos-droits/les- laureats-du-concours/les-laureats-du-concours-2019/

Le label « droits des usagers de la santé » a été initié en 2011 à l'occasion de « l'année des patients et de leurs droits », afin de repérer les expériences exemplaires et les projets innovants menés en région, en matière de promotion des droits des patients. C'est un outil d'animation territoriale de la démocratie sanitaire et de valorisation des initiatives locales qui complète les dispositifs institutionnels. Il contribue à reconnaître les « bonnes pratiques » susceptibles d'éclairer autrement la réalité de l'application des droits des usagers dans les territoires.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 37 02/02/2021 13:43

Notes

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 38 02/02/2021 13:43

Les Ressources à disposition

Les formations bretonnes destinées aux RU* et bénévoles associatifs
https://bretagne.france-assos-sante.org/formations/

Les fiches pratiques « santé info droits »
https://www.france-assos-sante.org/documentation/rechercher-une-publication/

Les boites à outils

Pour recevoir gratuitement ces fiches, par mail ou courrier, contactez le 02 99 53 56 79 ou bretagne@france-assos-sante.org.

Les guides

Ces documents sont téléchargeables sur le site de France Assos Santé.

- Le guide du représentant des usagers du système de santé
  https://www.france-assos-sante.org/publication_document/guide-du-representant-des-usagers-du-systeme-de-sante-5e-edition/
- Usagers du système de santé : connaissez et faites valoir vos droits
  https://www.france-assos-sante.org/publication_document/usagers-du-systeme-de-sante-connaissez-faites-valoir-vos-droits/
- Construire et faire vivre le projet des usagers en établissements de santé
  https://www.france-assos-sante.org/publication_document/construire-et-faire-vivre-le-projet-des-usagers-en-etablissements-de-sante/

Autres ressources

- Agence régionale de santé (ARS)
  https://www.bretagne.ars.sante.fr/
- Semaine sécurité du patient
  https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/semaine-de-la-securite-des-patients/SSP-428373
- Coordination pour l'Amélioration des Pratiques Professionnelles de Santé (CAPPS)
  http://gcscapps.fr/
- Observatoire des médicaments et des dispositifs médicaux et des innovations thérapeutiques (OMEDIT)
  https://www.omeditbretagne.fr/

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 39 02/02/2021 13:43

Les Sigles

Les sigles du document :

- **ARS :** Agence régionale de santé
- **CAPPS :** Coordination pour l'amélioration des pratiques professionnelles en santé
- **CH :** Centre hospitalier
- **CDU :** Commission des usagers
- **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
- **CRSA :** Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
- **CSP :** Code de la Santé publique
- **CVS :** Conseil de la vie sociale
- **EHPAD :** Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **EIG :** Événement indésirable grave
- **EPSM :** Établissement Public de Santé Mentale
- **RU :** Représentant des usagers (du système de santé)
- **RI :** Règlement intérieur
- **Santé publique France :** Agence nationale de santé publique
- **SSP :** Semaine sécurité du patient

Les sigles à connaître :

- **ALD :** Affection de longue durée
- **CAL :** Commission de l'activité libérale au sein des établissements de santé
- **CARSAT :** Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- **CDAPH :** Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- **CDCA :** Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (ex-CODERPA)
- **CDSP :** Commission départementale des soins psychiatriques
- **CLS :** Contrat local de santé
- **CS ES ou CS EPS :** Conseil de surveillance des établissements de santé/conseil de surveillance des établissements publics de santé
- **DGOS :** Direction générale de l'offre de soins
- **DGS :** Direction générale de la santé
- **DMP :** Dossier médical partagé
- **DP :** Dossier pharmaceutique
- **EPS :** Établissement public de santé
- **ES :** Établissement de santé
- **ESSMS :** Établissements et services sociaux et médico-sociaux
- **ETP :** Éducation thérapeutique du patient
- **FEHAP :** Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne
- **FHF :** Fédération hospitalière de France
- **FHP :** Fédération de l'hospitalisation privée
- **HAD :** Hospitalisation à domicile
- **HAS :** Haute Autorité de santé
- **IAS :** Infections associées aux soins
- **MCO :** Médecine chirurgie obstétrique
- **MDPH :** Maison départementale des personnes handicapées
- **PASS :** Permanence d'accès aux soins de santé
- **T2A :** Tarification à l'activité - mode de financement des établissements de santé

Voir Aussi :
www.france-assos-sante.org/glossaire
www.has-sante.fr/jcms/c_151045/fr/glossaire-general

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 40 02/02/2021 13:43

Guide édité par :
France Assos Santé Bretagne
7 Square de Normandie - 35000 Rennes

Création graphique, mise en page,
illustrations et secrétariat de rédaction :
dumkit-graphic.com

Achevé d'imprimer sur les presses de :
Grapho 12 à Villefranche-de-Rouergue (12) - Août 2022

© Tous droits reservés.

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 3 02/02/2021 13:43

France Assos Santé
La voix des usagers
Bretagne

crsa
Bretagne
Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie

ars
Agence Régionale de Santé
Bretagne

www.bretagne.france-assos-sante.org

www.bretagne.ars.sante.fr

secretariatcrsa-bretagne@ars.sante.fr

D-115-FAS-Guide-Bonnes-pratiques.indd 4 02/02/2021 13:43