

Synthèse du Rapport relatif aux droits des usagers du système de santé

2017

sur données 2016

EDITORIAL

Ce nouveau rapport de la CRSA relatif aux droits des usagers en Pays de la Loire coïncide avec la fin du processus d'élaboration du Plan Régional Santé (PRS).

A la lecture du projet qui nous est présenté, nous notons avec satisfaction que plusieurs recommandations des rapports « Droits des usagers » précédents ont été reprises dans les déclinaisons opérationnelles du schéma régional de santé, en particulier dans l'objectif de « renforcer la prise en compte de la parole de l'utilisateur, ses attentes et ses besoins ». A titre d'exemple il est prévu de mieux associer les usagers aux projets de santé des maisons de santé pluri-professionnelles et des contrats locaux de santé, de porter davantage à la connaissance du grand public le traitement des plaintes et réclamations, d'améliorer la qualité et la sécurité du service à l'utilisateur avec une meilleure transparence.

Ce rapport, comme les précédents, a été élaboré à partir de données recueillies principalement auprès de l'ARS et d'entretiens avec des acteurs du système de santé de notre région.

Des constats ont été effectués et des orientations en découlent, quels en sont les points saillants ?

Les constats :

- une amélioration sensible des conditions de traitement des plaintes et réclamations, en particulier dans les Ordres professionnels, avec globalement un bon fonctionnement des procédures de conciliation et de médiation, sauf dans le secteur médico-social où le dispositif « personnes qualifiées » est toujours aussi inopérant.*
- un niveau évalué de la qualité de la prise en charge des usagers dans les établissements de santé souvent supérieur à la moyenne nationale mais avec des écarts importants entre structures.*
- un bon fonctionnement global des instances de démocratie sanitaire auxquelles participent les usagers, en dépit d'interrogations sur la place et le rôle des Conseils de la Vie Sociale dans les EHPAD.*

Mais aussi :

- dans le domaine de la prévention, une baisse continue et préoccupante du pourcentage de la population dépistée (notamment concernant le cancer du sein),*
- une attente forte des ligériens pour une amélioration de l'accès aux soins de premiers recours,*
- des difficultés d'accès aux services et structures médico-sociaux, qu'ils soient dédiés aux personnes âgées ou aux enfants et aux adultes en situation de handicap,*

La CRSA souhaite donc que soient mieux mesurées, analysées et comprises les difficultés d'accessibilité aux soins et aux parcours de santé, notamment pour des raisons financières, en particulier pour les personnes en situation de fragilité.

Beaucoup de ces constats et objectifs d'amélioration coïncident avec des axes de progrès formulés dans le futur PRS. La Conférence, et en particulier sa commission spécialisée droits des usagers pour ce qui la concerne, sera attentive aux mises en œuvre opérationnelles des déclinaisons retenues.

Dr Denis LEGUAY

Président de la Conférence régionale de santé et de l'autonomie

Gérard ALLARD

Président de la Commission spécialisée des droits des usagers

La Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) a pour mission de procéder chaque année à « l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués 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 » (art. L 1432-4 CSP).

A partir de données collectées et consolidées par l'ARS, la Commission Spécialisée Droits des Usagers (CSDU) de la CRSA développe et analyse les thèmes suivants :

- promouvoir et faire respecter les droits des usagers,
- renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous,
- conforter la représentation des usagers du système de santé,
- renforcer la démocratie sanitaire.

Le rapport Droits des usagers (à télécharger sur le site de l'ARS www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr) a été adopté en séance plénière de la CRSA le 19 avril 2018.

Promouvoir et faire respecter les droits des usagers

Le traitement des plaintes et réclamations

Ordres professionnels

L'Ordre des médecins a reçu 670 plaintes et doléances en 2016 contre 328 en 2013. L'augmentation des plaintes provient essentiellement de la difficulté d'accès à un médecin traitant. Pour l'ensemble des autres Ordres le nombre de réclamations et de plaintes traitées reste stable. L'information aux usagers concernant les procédures diffère selon les Ordres mais s'améliore progressivement.

Sanitaire

Le nombre de plaintes et réclamations reçues par les établissements de santé est stable : 4296 plaintes en 2015, 4281 en 2016. La majorité des réclamations porte sur la prise en charge des aspects médicaux (28%) puis sur la vie quotidienne et l'environnement de l'hospitalisation (25%).

Médico-social

L'ARS a reçu en 2016 191 plaintes concernant les établissements pour personnes âgées et pour personnes handicapées. Pour le premier secteur les motifs de réclamation concernent la qualité de l'hébergement, la restauration, puis les problèmes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement. La difficulté à trouver une place en établissement et les problèmes d'accès aux soins sont les principaux motifs de réclamations du secteur des personnes en situation de handicap.

Le fonctionnement des instances de représentation des usagers

Les commissions des usagers (CDU)

Les Commissions des usagers sont désormais bien inscrites dans la gouvernance des établissements de santé, leur fonctionnement est globalement satisfaisant mais leur existence même et leurs missions restent très peu connues du grand public et des usagers.

Les Conseils de la vie sociale (CVS)

La CRSA s'interroge sur le fonctionnement des CVS des EHPAD car les informations reçues font part de grandes difficultés dans leur mise en œuvre et leur fonctionnement alors qu'il s'agit d'une instance qui pourrait être constructive pour les résidents des établissements.

Droit au respect de la dignité de la personne

Le droit au respect et à la dignité de la personne en fin de vie

Beaucoup d'actions d'information sur le droit des malades en fin de vie sont réalisées dans la région et par différents acteurs mais il manque une capitalisation de ces actions au niveau régional.

Promotion de la bientraitance et qualité de l'accompagnement dans les établissements médico-sociaux

Les indicateurs de suivi de la promotion de la bientraitance évalués par les critères de la HAS et les enquêtes Flash sont tous en hausse et des outils se développent pour accompagner les établissements désireux de travailler sur cette thématique.

Droit à l'information

Le nombre de demandes d'information médicale ne cesse de progresser depuis 2012 : de 6604 demandes en 2012 à 9680 demandes en 2016, soit une augmentation de presque 50 %.

La remise obligatoire d'une lettre de liaison le jour de la sortie d'hospitalisation rencontre des difficultés.

Assurer la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire ou adapté

Le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés ne cesse de progresser, il s'élève désormais à 18.600 élèves mais l'inclusion scolaire n'est pas suffisamment accompagnée. Le groupe de travail mis en place pour travailler sur ce sujet dans le cadre du PRS2 plaide pour le développement important des places en services d'accompagnement, le démarrage de l'inclusion scolaire au plus tôt dans la scolarité, l'accompagnement des jeunes au-delà de l'âge de la scolarisation obligatoire, une programmation pluriannuelle sur les territoires de l'externalisation des classes d'Institut Médico Educatif.

Santé mentale : les commissions départementales de soins psychiatriques (CDSP)

En 2016 dans les Pays de la Loire il y a eu 3 521 admissions en soins psychiatriques sans consentement.

Les admissions en procédure de péril imminent augmentent fortement alors que les admissions à la demande d'un tiers baissent. Les CDSP ont effectué plusieurs visites d'établissement et ont consulté à cette occasion 1033 dossiers et reçu 43 patients.

Une vigilance particulière doit être portée à la mise en œuvre et à l'utilisation des pratiques d'isolement et de contention.

Renforcer et préserver l'accès aux soins pour tous

Assurer l'accès de tous aux professionnels de santé libéraux

L'accessibilité financière

Le manque de transparence des organismes publics ne facilite pas la compréhension du système par l'utilisateur.

La tendance générale est à l'augmentation du nombre d'actes avec dépassements d'honoraires, aussi bien en consultation qu'en hospitalisation.

Cette banalisation des dépassements d'honoraires cumulée avec la hausse des coûts des complémentaires de santé pose la question du reste à charge, question liée naturellement à celle du renoncement aux soins.

La démographie médicale

10% de la population régionale n'a accès qu'à 2,5 consultations de médecin généraliste par an alors que la moyenne nationale se situe à 4. De nombreuses actions ont été mises en place sans que la situation des territoires les plus fragiles ne s'améliore.

En 2017 un nouveau zonage a été établi afin de cibler les territoires les plus fragiles et d'y favoriser l'installation des médecins généralistes en octroyant des aides ciblées.

La permanence des soins ambulatoires (PDSA)

L'accès des patients à un médecin pendant la permanence des soins ambulatoires a été amélioré entre 2012 et 2016 mais des disparités entre les territoires subsistent.

Assurer l'accès aux structures de prévention

Depuis de nombreuses années une baisse continue du pourcentage de la population dépistée est observée, même les actions ciblées fonctionnent difficilement.

Le taux de dépistage de cancer du sein est en recul continu depuis 2012.

Le taux de dépistage de cancer colorectal est de 41%.

Concernant le dépistage du VIH, la région connaît le plus faible nombre de sérologies réalisées : 61 pour 1000 habitants en Pays de la Loire contre par exemple 79 pour 1000 en Occitanie.

Réduire les inégalités d'accès à la prévention, aux soins et à la prise en charge médico-sociale sur tous les territoires

Les écarts intra-régionaux d'équipements en établissements et services médico-sociaux

Les rapports des Maisons de l'autonomie, le nombre de jeunes relevant de l'amendement Creton, la pression des listes d'attente en ESAT, le nombre de personnes maintenues en hospitalisation à défaut d'une solution d'accompagnement par le secteur médico-social, permettent d'établir un constat de croissance des besoins.

Les taux d'équipement en EHPAD, SSIAD, USLD sont supérieurs à la moyenne nationale mais l'augmentation attendue du nombre de personnes âgées dépendantes amène à s'interroger sur une offre de lits en EHPAD qui reste insuffisante, sur l'accès financier des plus démunis aux EHPAD et sur l'accompagnement des aidants.

La lutte contre les logements insalubres et l'habitat indigne

Dans la région en 2016 120 logements ont donné lieu à une procédure au titre du code de la santé publique. Le travail de repérage des logements insalubres reste important.

Conforter la représentation des usagers du système de santé

La formation des représentants des usagers

En 2016 le CISS Pays de la Loire a formé 198 représentants des usagers.

L'Union interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux a mis en œuvre des formations pour 83 membres de 34 Conseils de la Vie Sociale d'établissements pour personnes âgées

Le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations a mis en œuvre des formations pour 25 membres de 8 Conseils de la Vie Sociale d'Etablissement et Services d'Aide par le Travail et 4 rencontres inter-CVS.

La CRSA se félicite du succès de la journée des représentants des usagers, qui a lieu en juin 2017, à la fois par le nombre de participants (près de 300) et la qualité des échanges.

La participation des représentants des usagers à la CRSA et dans les conférences de territoire

Les représentants des usagers sont toujours très assidus aux réunions de la CRSA avec des taux de participation supérieurs à 80%, en hausse par rapport à 2015.

Dans les Conseils Territoriaux de Santé les Formations d'expression des usagers se mettent progressivement en place.