

Recommandation 1

Les services des urgences

Suite à l'étude « Attentes des usagers des services d'urgences des établissements de santé » le futur PRS se doit de prendre en compte la nécessité de trouver des solutions, y compris innovantes, pour améliorer la prise en charge des patients en amont et en aval des services des urgences. Le lien entre les services des urgences et la médecine de ville et/ou les maisons médicales de garde, voire la présence d'un lieu de médecine générale à l'intérieur des services des urgences sont des pistes à explorer. Les commissions des usagers pourraient examiner les conditions d'accueil et de fonctionnement du service d'urgence de leur établissement et proposer des évolutions dans le cadre du projet des usagers de l'établissement. Cette démarche devrait être appuyée par l'ARS sous une forme à définir.

Recommandation 2

Le traitement des plaintes et réclamations

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

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 est nécessaire de communiquer davantage sur ce dispositif notamment sur le site de l'ARS.

Recommandation 3

Les Commissions des Usagers des établissements de santé

Les représentants des usagers devront recevoir les formations adaptées à l'élargissement de leurs missions prévues par la loi de modernisation du système de santé.

Un questionnaire auprès des représentants des usagers en 2017 permettrait de dresser un premier bilan de la mise en place des CDU et de la mise en œuvre des nouvelles missions des représentants des usagers.

Une campagne d'information sur l'existence des commissions des usagers est à réaliser auprès du grand public et au sein des établissements de santé.

Les établissements de santé devraient être encouragés à former les médiateurs afin d'améliorer la mise en œuvre et l'efficacité des médiations.

Recommandation 4

Les Conseils de la vie sociale

En 2017, la mise en place de l'expérimentation de la désignation d'un représentant des usagers issu d'une association agréée au sein des CVS des EHPAD volontaires du Maine-et-Loire doit être poursuivie et si possible étendue à d'autres départements.

Recommandation 5

Documents de sortie et de fin d'hospitalisation

Les dispositions concernant l'établissement d'un document de sortie à la fin de l'hospitalisation nécessitent un suivi dans leur mise en œuvre par l'ARS.

Ce suivi concerne également la communication au patient du coût de l'ensemble des prestations réalisées.

Recommandation 6

Santé mentale

La forte augmentation des mesures dites de péril imminent sur la région nécessite que l'ARS analyse cette évolution afin de s'assurer que les conditions de prise en charge ne sont pas affectées et de mettre en œuvre si nécessaire les mesures correctives administratives.

Les Commissions départementales de soins psychiatriques pourraient se saisir de cette évolution.

Recommandation 7

L'accès aux soins pour tous

Les données sur l'accessibilité financière aux soins ne sont toujours pas mises à la disposition des instances de démocratie sanitaire, que cela soit par l'ARS ou l'Assurance Maladie, en particulier les informations concernant l'évolution des dépassements d'honoraires, l'option pratique tarifaire maîtrisée (Optam), les refus de soins...

Comme préconisé dans le précédent rapport il conviendrait de lever les freins institutionnels et administratifs à cette mise à disposition des données.

L'information des usagers sur les conditions de prise en charge des honoraires des professionnels de santé est à renforcer.

Recommandation 8

Les commissions d'activité libérale

Un bilan régional de l'exercice libéral dans les établissements de santé public serait à réaliser par l'ARS afin d'examiner le respect des seuils d'activités, les délais de prise de rendez-vous selon l'activité du professionnel et les modalités d'information des patients.

A l'avenir cette mission d'analyse pourrait être confiée à la commission régionale d'activité libérale prévue par la nouvelle loi de santé.

Recommandation 9

Les aidants

Les propositions du rapport d'évaluation du PRS concernant les aidants mériteraient d'être inscrites dans les actions du PRS, en particulier celles concernant : le repérage et la santé des aidants, les « plans d'anticipation » de soutien et d'information aux aidants, la communication autour de l'offre de répit et de la consultation Santé de l'aidant.

Recommandation 10

L'expression des usagers dans les Conseils Territoriaux de Santé

Dans chaque Conseil Territorial de Santé une formation spécifique d'expression des usagers doit être mise en place. Sa composition, son rôle, son fonctionnement seront à préciser par l'ARS en liaison avec les différents Conseils Territoriaux de Santé. Pour sa part la CRSA souhaite pouvoir s'appuyer sur ces formations d'expression pour réaliser les prochains rapports relatifs au respect des droits des usagers.