2021

RAPPORT RELATIF AUX DROITS DES USAGERS DU SYSTÈME DE SANTÉ

CRSA
Hauts-de-France
CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE

RAPPORT ANNUEL 2021 ADOPTÉ EN COMMISSION PERMANENTE DE LA CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE DES HAUTS-DE-FRANCE, LE 5 JUILLET 2022

PRÉFACE

Je suis heureuse de partager avec vous - et pour la première fois comme Présidente de la CRSA - le rapport 2021 du droit des usagers de notre région Hauts-de-France

Lors d'une dernière Commission permanente de la CRSA, M. LEBRUN, actif président régional de France Assos Santé Hauts-de-France, a évoqué en parlant du droit des usagers, le « droit des citoyens ». J'avoue que j'ai été séduite par ce terme car il nous ramène aux droits « basiques » qui définissent la démocratie française et donc la démocratie sanitaire en France : liberté, égalité et fraternité.

Liberté donc dans :

- Le droit au consentement au soin et cela passe par une information claire, accessible à la compréhension de chacun et chacune, mais cela inclut aussi le droit au refus de soins qui, pour un soignant, est une liberté - parfois et même souvent - difficile à comprendre et accepter.

- Le droit au respect de la personne et ce, quels que soit la pathologie ou le handicap et droit au respect de la vie privée ; nous devons nous le rappeler avec l'apparition de maladies comme la variole du singe; un événement - vieux de 40 ans (!) - m'est revenu en mémoire : accompagnant un ami gay victime du VIH, j'ai découvert un jour, sur la table de nuit de sa chambre d'hôpital, le dossier médical sur lequel, en rouge, était écrit « homo ». Inconcevable aujourd'hui et heureusement !! mais attention aux réflexions du style « il est schizo pas la peine de faire trop d'examens » cela c'est beaucoup plus récent... !

Égalité :

- Dans l'accès à des soins de même qualité pour chacun. Certes il faut être lucide, compte-tenu de l'évolution des techniques, des process et de la société en général, il n'est plus concevable de trouver tous les soins dans l'immédiate proximité. Mais - et cela passe aussi par des actions communes entre tous les soignants et parfois l'appui des collectivités territoriales - il ne doit pas y avoir de retard de soins si le malade est éloigné d'une zone où une réponse de qualité (merci à la HAS pour son évaluation des établissements de soins) peut lui être offerte.

- Égalité - comme liberté évoquée plus haut - dans la compréhension de l'information délivrée car la peur est tout aussi source d'incompréhension que le niveau intellectuel un peu bas.

- Dans la prise en compte et l'analyse des réclamations.

Fraternité :

- Par l'absence de discrimination : de par la couleur de peau ou la religion bien sûr, mais aussi de par un handicap même s'il est peu visible ou volontairement caché (psychique).

- Par l'accompagnement du malade et de sa famille même si la technique a atteint ses limites.

Aussi devons-nous nous réjouir de l'action des représentants des « usagers-citoyens » qui rappellent avec dévouement et ténacité les droits auxquels chacun d'entre nous doit accéder quand il est vulnérable... Sans oublier bien sûr que chaque citoyen vivant en société a aussi des contraintes à accepter car c'est la base du vivre ensemble.

Un grand merci à Mme TREPTE, la volontaire Présidente de la CSDU et à toute l'équipe dédiée de l'ARS pour ce rapport dont la lecture fera encore avancer la démocratie sanitaire.

Dr Martine LEFEBVRE-IVAN
Présidente de la Conférence régionale
de la santé et de l'autonomie
des Hauts-de-France

Rapport annuel des droits des usagers dans le domaine de la santé, les 20 ans de la loi KOUCHNER et la pandémie du COVID : Un constat en demi-teinte

Après 2 ans de pandémie qui ont remis en question un certain nombre de certitudes aussi bien pour les usagers que pour les professionnels de la santé et qui ont en même temps relégué la démocratie en santé au deuxième plan, la Commission spécialisée des droits des usagers (CSDU) de la CRSA des Hauts-de-France remercie les 190 établissements de santé qui ont répondu au questionnaire, permettant ainsi à la CSDU d'établir son Rapport annuel.

20 ans après la loi KOUCHNER, nous devons constater que les droits des usagers de la santé et ceux de leurs représentants ne sont pas forcément appliqués dans leur totalité et l'implication des représentants des usagers dans le développement et la politique sanitaire des établissements dans lesquels ils siègent, est très inégale d'un établissement à un autre.

Une des orientations stratégiques de notre PRS 2018-2028 est entièrement dédiée à l'usager. La formation est positionnée comme un facteur essentiel de la démocratie en santé. En effet, le cadre d'orientation stratégique pose les objectifs suivants :

• « développer une communication plus accessible, adaptée aux usagers et plus largement au grand public » ;

• « s'assurer d'une offre de formation adaptée aux besoins des usagers pour exercer pleinement leurs missions au sein des instances ».

La Commission constate que ces problématiques sont toujours aussi prégnantes qu'en 2018 (cf. recommandations de notre Commission).
En même temps, nous saluons les efforts d'un certain nombre d'établissements qui facilitent la participation du président / de la présidente de la CDU issu(e) du collège des usagers, dans les instances comme la Commission médicale d'établissement ou le Comité d'éthique.

Nous espérons qu'avec la nouvelle mandature de la CRSA et l'actualisation de notre PRS 2, les droits des usagers du système de santé et de leurs représentants demeureront un axe prioritaire.

Christine TREPTE
Présidente de la Commission spécialisée
dans le domaine des droits des usagers
CRSA des Hauts-de-France

SOMMAIRE

P.2 – Préface

P.5 – Préambule

P.6 – ORIENTATION 1

P.6 Objectif 1
Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers

P.7 Objectif 2
Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers

P.9 Objectif 3
Droit au respect de la dignité de la personne • Promouvoir la bientraitance

P.9 Objectif 4
Droit au respect de la dignité de la personne • Prendre en charge la douleur

P.9 Objectif 5
Droit au respect de la dignité de la personne • Encourager les usagers à rédiger des directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie

P.10 Objectif 6
Droit à l'information • Permettre l'accès au dossier médical

P.11 Objectif 7
Assurer la scolarisation des enfants handicapés en milieu scolaire ou adapté

P.12 Objectif 8
Droit des personnes détenues • Assurer la confidentialité des données médicales et l'accès des personnes à leur dossier médical

P.12 Objectif 9
Santé mentale • Veiller au bon fonctionnement des Commissions départementales de soins psychiatriques (CDSP)

P.13 – ORIENTATION 2

P.13 Objectif 10
Assurer l'accès aux professionnels de santé libéraux

P.15 Objectif 11
Assurer financièrement l'accès aux soins

P.16 Objectif 12
Assurer l'accès aux structures de prévention

P.20 Objectif 13
Réduire les inégalités d'accès à la prévention, aux soins et à la prise en charge médico-sociale sur tous les territoires

P.20 – ORIENTATION 3

P.20 Objectif 14
Former les représentants des usagers siégeant dans les instances du système de santé

P.21 – ORIENTATION 4

P.21 Objectif 15
Garantir la participation des représentants des usagers et des autres acteurs du système de santé dans la CRSA et les conseils territoiaux de santé (CTS)

Valoriser les initiatives en faveur des droits des usagers au travers du label « Droits des usagers de la santé »

P.24 – Recommandations 2021

P.26 – Chiffres-clés

PRÉAMBULE

CADRE RÉGLEMENTAIRE ET CONDITIONS D'ÉLABORATION NATIONALES ET RÉGIONALES

Dans le cadre de ses missions, la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) Hauts-de-France procède, 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 et de la qualité des prises en charge et des accompagnements.

Pour ce faire, la Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU) de cette CRSA élabore un rapport spécifique sur la base de l'arrêté du 5 avril 2012, son cahier des charges, qui propose quatre orientations, auxquelles sont rattachés 15 objectifs :

1. Promouvoir et faire respecter les droits des usagers.
2. Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous.
3. Conforter la représentation des usagers du système de santé.
4. Renforcer la démocratie sanitaire.

Les rapports annuels adressés par toutes les CRSA du territoire national concourent à l'analyse menée à son tour par la Conférence nationale de santé (CNS), qui élabore elle-même un rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé.

A noter que compte-tenu des difficultés à obtenir et à analyser en CSDU les données nécessaires, il a été impossible à la CRSA Hauts-de-France de traiter de manière exhaustive l'ensemble des 15 objectifs définis dans le cahier des charges national, notamment ceux relatifs au secteur ambulatoire. Certaines données servant habituellement de base au rapport n'ont également pas pu être recueillies du fait de leur caducité ; le cahier des charges national est d'ailleurs en cours de révision.

L'enquête, lancée auprès des établissements de santé sur une période de quatre mois entre octobre 2021 et janvier 2022, a atteint un taux de participation de 93,1% (2020 : 93,1%). A noter qu'en application du Code de la Santé Publique, les CDU sont tenues, chaque année, de transmettre leur rapport d'activité aux ARS. L'ARS Hauts-de-France s'appuie sur une version informatisée de ce rapport : la saisie en ligne du questionnaire CDU vaut transmission du rapport d'activité.

REMERCIEMENTS AUX MULTIPLES CONTRIBUTEURS

Ce rapport est ainsi le fruit d'une analyse croisée de données et d'indicateurs de natures et sources très variées. La CSDU tient à remercier les professionnels du secteur de la santé pour le temps consacré à répondre à cette enquête. Un grand merci également aux Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) du Nord, du Pas-de-Calais, de l'Aisne et de l'Oise, aux Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOM) du Nord, du Pas-de-Calais, de la Somme et de l'Oise, à l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH), au Rectorat, à France Assos Santé, aux six Conseils Territoriaux de Santé (CTS) ainsi que les différentes directions de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour avoir fourni et mis en forme les données.

L'analyse de ces deux enquêtes est mise à disposition sur le site Internet de l'ARS, au lien suivant : **https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/rapport-annuel-sur-les-droits-des-usagers-2021**

OBJECTIF 1 | FORMER LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ SUR LE RESPECT DES DROITS DES USAGERS

Selon l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier (ANFH), 181 personnes ont été formées en 2020 sur la thématique des droits des usagers. Les intitulés étaient les suivants :

- Droits du patient
- Droits des usagers
- Droits information et consentement des patients psychiatriques
- Identitovigilance et identification du patient
- La place de la Commission des usagers et le rôle du médiateur hospitalier
- Le droit des étrangers
- Mandataire judiciaire à la protection des majeurs
- Prendre en charge un patient mineur
- Secret professionnel, accès au dossier patient

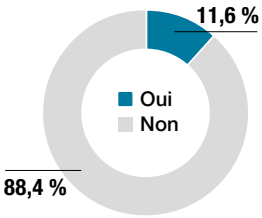
Nombre de personnes formées

20,8 personnes formées en moyenne par établissement contre **41,8 dans le rapport 2020.**

Thème des formations

- Autres (**59,5%**)
- Promotion de la bientraitance (**42,1%**)
- Prise en charge de la douleur (**38,4%**)
- Désignation d'une personne de confiance (**27,5%**)
- Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie (**23,7%**)
- Accès au dossier médical (**22,6%**)
- Respect des croyances et convictions (**12,1%**)
- Adaptation de la communication aux publics spécifiques (**11,1%**)
- Organisation de la démocratie sanitaire (**8,4%**)

La CSDU constate que les formations des professionnels de santé à l'organisation de la démocratie sanitaire **ne sont toujours pas une priorité.**

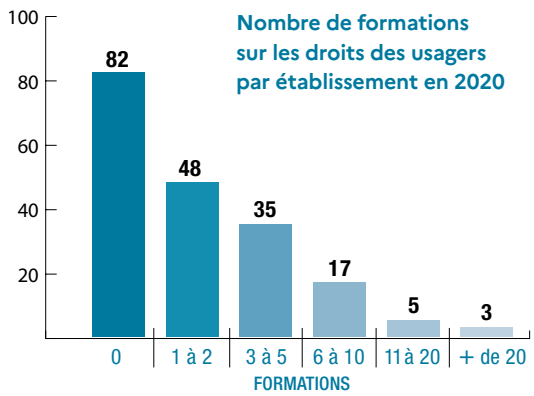


Est-ce que des représentants des usagers interviennent dans ces formations ?

Pour les membres de la CSDU, la participation des représentants des usagers dans les formations continues, en tant que personnes ressources, leur parait indispensable. **Faut-il compléter la loi ?**

Nombre de formations

Le nombre moyen de formations sur les droits des usagers par établissement est de 2,4 (contre 4,5 l'année précédente).



Comité d'éthique

Un quart des établissements de santé répondants n'ont pas de comité d'éthique et pour ceux pour lesquels il en existe un, 45% sont ouverts aux représentants des usagers.
L'ERER devrait s'attribuer cette thématique.

OBJECTIF 2 | RENDRE EFFECTIF LE PROCESSUS D'ÉVALUATION DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS

Commission Des Usagers (CDU)

En 2020, les Conseils départementaux de l'ordre des médecins de la Somme, de l'Oise, de l'Aisne et du Pas-de-Calais n'ont reçu aucune plainte et réclamation pour refus de soins pour les personnes en CMU et AME. Seul le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins a traité 1 plainte pour refus de soins d'une personne bénéficiaire de l'AME.

- **Fonctionnement de la CDU :**

Davantage de CDU possèdent un règlement intérieur (**97,4%** contre 96,3%).

29,5% des CDU ont tenu 3 réunions (contre 18% précédemment) et **29%**, 4 à 10 réunions (contre 72% l'année précédente).

Tout en prenant note du fait qu'il y a une augmentation du nombre de réunions plénières, les membres de la CSDU pensent que la tenue de réunions par visio aurait pu permettre de mettre en place des réunions pendant la COVID ou à n'importe quel autre moment.

41% des CDU n'ont pas respecté l'obligation d'assurer une réunion par trimestre (contre 10% l'année précédente).

60,5% des établissements déclarent avoir à chaque plénière, la présence des Représentants des Usagers (RU) titulaires et / ou de leurs suppléants. **3,7%** établissements indiquent qu'aucun de ses RU n'a participé aux réunions de la CDU contre respectivement, 45,8% et 3,7% dans le rapport précédent.

Pour **30,5%** des établissements, la présidence de la CDU est assurée par **un représentant des usagers** (contre 20,5%).

La CSDU constate que les recommandations émises depuis 2016 commencent à porter leurs fruits.

Les RU sont également invités dans les Comités de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) (58%), dans les Comités d'éthique (42,6%), dans les Comités de Liaison Alimentation et Nutrition (CLAN) (38,4%), dans les CLUD (36,3%) et dans les CME (2,1%), contre respectivement 59%, 42%, 42%, 35% et 7,4%.

Les recommandations de l'année précédente n'ont pas été prises en compte : la CSDU souhaite que le Président de la CDU participe au moins une fois par an à la réunion de la CME, si ce n'est au moins pour présenter le rapport annuel des droits des usagers.

83% des établissements indiquent que les membres de la CDU participent à la rédaction du rapport annuel (79,5% dans le rapport précédent) et dans **80%**, le rapport est transmis à d'autres instances (autre que le conseil de surveillance ou le conseil d'administration).

Au niveau de la formation des membres de la CDU, les RU titulaires sont davantage formés aux rôles et missions de la CDU (**85%** en 2021 contre 77% l'année précédente).

Un certain nombre de ces formations sont organisées par France Assos Santé (https://hauts-de-france.france-assos-sante.org/2022/01/05/calendrier-des-formations-du-1er-semestre-2022/).

Au niveau des moyens alloués au fonctionnement de la CDU :

99,5% des établissements déclarent mettre à disposition des CDU, l'ensemble des plaintes et des réclamations ainsi que les réponses apportées (contre 99%).

98% des CDU veillent à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et conciliation dont elle dispose (contre 98,4%).

62,1% des établissements déclarent rembourser les frais de déplacement des RU (contre 61,6%).

La CSDU souhaite rappeler aux établissements, l'obligation d'informer les représentants des usagers de la possibilité de se faire rembourser les frais de déplacement.

Les noms et les coordonnées fonctionnelles des RU figurent sur les documents d'information destinés aux usagers (**64,4%** contre 67%).

La CSDU pense que la mise en place d'une adresse mail fonctionnelle permettrait au Président de la CDU de pouvoir être contacté sans avoir à communiquer son adresse mail personnelle.

On a moins communiqué sur les activités de la CDU lors de la rencontre avec les usagers (**51,1%** contre 55,3%) et via la base documentaire ou le journal pour le personnel de l'établissement.

La CSDU estime qu'on ne parle pas assez des activités de la CDU dans le journal interne de l'établissement, qui est la première source d'information des professionnels de santé.

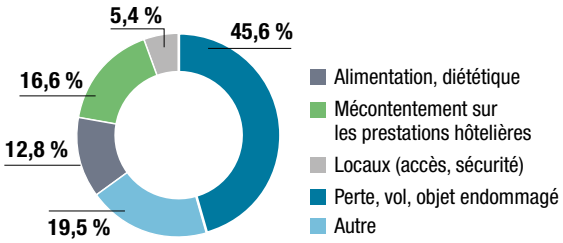
Gestion des réclamations

98,9% des établissements ont mis en place une procédure de traitement des réclamations écrite (contre 100%, l'année précédente) et pour **87,4%**, une procédure pour les réclamations orales (contre 88,4%). Le nombre de réclamations écrites et orales sont en baisse : 5541 et 1216 (contre 7976 et 1419).

En 2020, il y a eu **7297 réclamations** (contre 9360 l'année précédente). Le délai moyen de traitement des réclamations est de 22,6 jours. Tout comme l'année précédente, la majorité des réclamations porte sur les aspects médicaux de la prise en charge.

Répartition des réclamations
Catégorie « Vie quotidienne, environnement »

La CSDU s'interroge sur cette augmentation des vols. Est-ce que tous les moyens de prévention, de sécurisation et de prise en charge sont mis en place ?



Pour **98%** des établissements, il existe un dispositif d'information sur les voies de recours et de conciliation à la destination des usagers. L'information est transmise principalement par le livret d'accueil (**89,3%** contre 92,5%), oralement (**67,4%** contre 60,4%) et par l'affichage (64,2% contre 60,4%).

Pour **96,3%** des établissements, les RU sont associés à la gestion des réclamations lors des réunions CDU (présentation, analyse et recommandations).

En 2020, il y a eu **469 médiations** (contre 495). Dans les courriers invitant à une médiation, pour **76,3%** des établissements, il est spécifié que le patient peut être accompagné par un RU (contre 71%).

57% des établissements déclarent que le rapport du médiateur est transmis à la CDU (contre 58%) et le taux moyen de réclamants reçus par la CDU par établissement est de 0,8 (contre 1,6).

Questionnaires de satisfaction

97% des établissements ont mis en place un questionnaire de satisfaction (contre 98%), avec un taux de retour moyen par établissement de **25,4%** (contre 30,7%).

Pour **78%** des établissements, une aide est apportée au remplissage du questionnaire (contre 76,5%). En moyenne, **3,7 enquêtes** de satisfaction par établissement ont été mises en place (contre 4,3). Le thème principal des enquêtes porte sur E-satis (63%). 96% des établissements indiquent que la CDU est informée des résultats de l'enquête (contre 95%).

Nombre de personnes qualifiées désignées

	AISNE	OISE	SOMME	NORD	PAS-DE-CALAIS
Nbre de personnes qualifiées	11	2	6	12	16
Liste arrêtée en	Mars 2012	Février 2018	Juin 2019	Octobre 2017	Février 2018

OBJECTIF 3 | DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE – PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE

98% des établissements répondants déclarent avoir mis en place des actions pour la promotion de la bientraitance.
Ces actions concernent majoritairement la mise en place d'une charte de la bientraitance (78,1%), de procédures (75,4%) et de l'existence d'un comité d'éthique (67,4%).

88,4% des établissements indiquent avoir proposé des séances de formation sur le thème de la bientraitance à destination des personnels, en baisse par rapport à l'année précédente (90,5%).

OBJECTIF 4 | DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE – PRENDRE EN CHARGE LA DOULEUR

128 réclamations ont été déposées sur la prise en charge de la douleur (contre 132 l'année précédente).

77,9% des établissements indiquent avoir une structure d'étude et de traitement de la douleur chronique (SDC).

99,5% des établissements déclarent avoir mis en place une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services (contre 98,9%) et **95,8%**, une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur, principalement par voie d'affichage ou le livret d'accueil (91,6%) ou par la désignation d'une personne référente au sein du personnel (66,3%). **86,8%** des établissements indiquent que les modalités d'information sont adaptées pour faciliter la compréhension du patient.

97,4% du personnel soignant est formé à la prise en charge de la douleur (contre 98,9%).

OBJECTIF 5 | DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE – ENCOURAGER LES USAGERS À RÉDIGER DES DIRECTIVES ANTICIPÉES RELATIVES AUX CONDITIONS DE LEUR FIN DE VIE

Les directives anticipées

89,5% des établissements indiquent avoir mis en place une procédure d'information des usagers sur la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie (contre 87,4%). Les modalités privilégiées d'information passent par l'affichage ou par le livret d'accueil (93,2% contre 89,5%).

81,1% d'entre eux déclarent que les modalités d'information sont adaptées pour faciliter la compréhension du patient (contre 74,2%).

80,5% des établissements indiquent que leur personnel est formé aux directives anticipées.

La personne de confiance

95,8% des établissements indiquent avoir mis en place une procédure d'information des usagers sur la possibilité de désigner une personne de confiance. Les modalités privilégiées d'information passent par l'affichage ou par le livret d'accueil (97,4% contre 96,8%).

87,9% d'entre eux déclarent que les modalités d'information sont adaptées pour faciliter la compréhension du patient (contre 83,2%).

88,9% des établissements indiquent que leur personnel est formé sur la personne de confiance (contre 85,8%).

La prise en charge du décès

94,7% des établissements ont mis en place une procédure formalisée en cas du décès du patient. Le personnel a connaissance de cette procédure, principalement par le biais de la base documentaire ou d'informations orales.

Le respect des croyances et des convictions

86,8% des établissements ont mis en place un dispositif relatif au respect des croyances et des convictions (contre 92,1%), qui s'appuie essentiellement sur l'affichage ou le livret d'accueil **91,1%**).
30,5% des établissements indiquent qu'il n'y a pas de personne référente désignée au sein du personnel (contre 32,6%). Pour **41,6%** d'entre eux, il n'existe pas de lieux de culte au sein de leur établissement (contre 40,5%).

Recueil du consentement médical

87,4% des établissements indiquent qu'il existe une procédure de recueil du consentement libre et éclairé et que dans 68,9% des cas, la personne de confiance est incluse dans cette procédure (contre 67,4%).

La qualité des prises en charge

87,9% des établissements que la totalité de leurs locaux sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Pour **54,2%** d'entre eux, des adaptations pour les autres types de handicap existent. **83,7%** des établissements indiquent que la continuité de la chaine de déplacement est assurée (contre 85,8%).

La qualité des prises en charge

27,9% des établissements indiquent qu'il existe un référent « Handicap », chargé de l'ensemble de la problématique de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.
La CSDU tient à rappeler que depuis le 21 avril 2021, la nomination d'un référent handicap est obligatoire dans les établissements sanitaires.
Le nombre moyen de recommandations de la CDU sur l'amélioration de la **qualité de la prise en charge est de 3,6** (contre 4,5) et porte majoritairement sur l'accessibilité.

OBJECTIF 6 | DROIT À L'INFORMATION PERMETTRE L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Les établissements indiquent avoir reçu une moyenne de **79 réclamations** (contre 75).

Les modalités d'accès au dossier médical

98% des établissements indiquent qu'il existe des consignes d'information sur la procédure d'accès au dossier médical.
Les modalités d'information des usagers sur l'accès au dossier médical se font majoritairement par l'affichage ou par le livretd'accueil (98,4%). Cette information figure également sur Internet pour **52,1%** des établissements et une personne référente a été désignée dans **35,3%** des établissements.
La CSDU trouve positif que les modalités d'information des usagers sur l'accès au dossier médical se fassent davantage par internet.

Le délai moyen d'accès aux dossiers de **plus de 5 ans est de 16,6 jours** (3119 demandes de dossier médical) et pour ceux de **moins de 5 ans, 8,1 jours** (13 025 demandes de dossier médical).

97,9% des établissements déclarent que l'accès au dossier médical sur place est possible.

20,5% des établissements déclarent ne pas facturer le coût des photocopies aux usagers.

97,9% des établissements déclarent qu'en cas de décès de la personne malade, le motif du demandeur et l'absence de volonté contraire du patient sont vérifiés (contre 96,8%).

79% des établissements indiquent que le personnel est formé à l'accès au dossier médical.

Le droit à l'information

Pour **79%** des établissements, le livret d'accueil est remis à l'usager lors de son entrée dans l'établissement (contre 81,6%). Seulement **41,1%** des établissements indiquent le remettre dans la chambre d'hospitalisation et pour **84,7%** d'entre eux, la remise du livret est accompagnée d'une information orale (contre 88,4).

Seulement **14,7%** des établissements proposent le livret d'accueil en Facile à Lire et à Comprendre ou dans d'autres formats adaptés (contre 17,4%).

Charte de la personne hospitalisée

La charte de la personne hospitalisée est affichée principalement dans les lieux fréquentés par les usagers de l'établissement (**86,3%** contre 87,4% précédemment).

Charte Jacob

64% des établissements ayant signé la charte Jacob l'affichent (contre 59%).

Informations médicales

75,3% des établissements indiquent qu'il existe un ou des protocoles sur la délivrance des informations médicales aux patients et à leurs proches (contre 78,4%).

Pour **95,3%** des établissements, le patient est toujours le destinataire principal des informations médicales les concernant (contre 94,7%) et **15,3%** des établissements déclarent qu'un temps spécifique d'échange (en dehors des visites quotidiennes) est rarement prévu avec le patient pour l'informer de sa situation médicale (contre 17,4%).

Protocoles d'annonce

Pour 84% des établissements, il existe un protocole sur l'annonce du diagnostic en cancérologie (contre 86%) et pour **37%** d'entre eux, dans d'autres pathologies.

Lettre de liaison

La lettre de liaison est mise en place dans **98%** des établissements. Pour **82,1%** (contre 24%) des établissements, la lettre de liaison est remise le jour de la sortie au patient et pour **82,1%** (contre 67%) d'entre eux, elle est transmise le jour même au médecin traitant.

Pour **33,2%** des établissements, l'existence d'un dossier médical partagé créé par le patient est vérifiée afin d'y verser la lettre de liaison (contre 27,9%).

Frais de prise en charge

Pour **83,2%** (contre 82,6%) des établissements, les tarifs sont affichés dans les lieux de consultation.

Pour **51,6%** des établissements, l'information sur l'obligation de réaliser un devis pour un montant supérieur à 70 euros est délivrée (contre 48,9%).

Lorsque des actes incluent la fourniture d'un dispositif médical onéreux ou sont de chirurgie esthétique, **89%** des établissements proposent un devis (contre 85%).

Pour les établissements publics, **72%** des établissements ont signé des conventions avec des médecins en activité libérale (contre 73%).

OBJECTIF 7 | ASSURER LA SCOLARISATION DES ENFANTS HANDICAPÉS EN MILIEU ORDINAIRE OU ADAPTÉ

	NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
Nombre de demandes	**11 149 demandes** déposées dont 10 947 demandes recevables (dossier de demande complet avec toutes les pièces nécessaires)	**6 884 demandes**	**4 139 demandes** dont 2454 en milieu ordinaire et 1685 en milieu adapté	**3 474 élèves** ont fait l'objet d'une décision de scolarité	Données non disponibles

Nombre d'enfants handicapés scolarisés en milieu ordinaire dans l'Académie

ACADÉMIE Enquête 3.12 RS 2019	Scolarisation individuelle								Scolarisation collective			TOTAL élèves scolarisés
	1er degré	Collège	dont SEGPA	LEGT	LP	EREA	Total 2nd degré	TOTAL	1er degré ULIS	2nd degré ULIS	TOTAL	
1. Troubles intellectuels ou cognitifs	1 235	1 098	335	30	161	41	1 330	**2 565**	1 576	1 509	3 085	**5 650**
2. Troubles du psychisme	759	432	75	38	80	7	557	**1 316**	147	80	227	**1 543**
3. Troubles du langage et de la parole	814	1 000	86	96	246	3	1 345	**2 159**	199	300	499	**2 658**
4. Troubles auditifs	90	52	4	14	16		82	**172**	19	21	40	**212**
5. Troubles visuels	76	48	4	17	8		73	**149**	9	13	22	**171**
6. Troubles viscéraux	76	40	3	13	16	1	70	**146**	4	13	17	**163**
7. Troubles moteurs	323	250	9	86	66		402	**725**	46	58	104	**829**
8. Plusieurs troubles associés	374	171	36	29	29	1	230	**604**	144	103	247	**851**
9. Autres toubles	121	73	5	11	13		97	**218**	13	11	24	**242**
TOTAL	**3 868**	**3 164**	**557**	**334**	**635**	**53**	**4 186**	**8 054**	**2 157**	**2 108**	**4 625**	**12 319**

OBJECTIF 8 | DROIT DES PERSONNES DÉTENUES – ASSURER LA CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES MÉDICALES ET L'ACCÈS DES PERSONNES À LEUR DOSSIER MÉDICAL

14% des établissements déclarent qu'il existe une procédure spécifique pour l'accès au dossier médical des personnes détenues (contre 9%).

Pour **59%** des établissements, les dossiers médicaux des personnes détenues sont à la seule disposition des personnels soignants (contre 55%).

OBJECTIF 9 | SANTÉ MENTALE – VEILLER AU BON FONCTIONNEMENT DES COMMISSIONS DÉPARTEMENTALES DE SOINS PSYCHIATRIQUES (CDSP)

	NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
Nombre de réunions de la CDSP	1	1	1	1	0

OBJECTIF 10 | ASSURER L'ACCÈS AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX

Offre en tarifs opposables

Par département, la répartition des médecins généralistes est la suivante :

	NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME	**TOTAL**
Nombre de médecins généralistes	**2 256**	**1 175**	**337**	**473**	**515**	**4 756**
Part	**47,4 %**	**24,8 %**	**7,1 %**	**9,9 %**	**10,8 %**	**100 %**

Par territoire de démocratie sanitaire, les spécialités pour lesquelles le nombre de médecins en secteur 2 est supérieur à celui des praticiens en secteur 1 sont les suivantes :

Dans l'Aisne

- **Anesthésiologie – réanimation chirurgicale**
  14 spécialistes en secteur 2 sur 26
- **Chirurgie générale**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 10
- **Gastro-entérologie et hépatologie**
  5 spécialistes en secteur 2 sur 7
- **Neurochirurgien**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Oto rhino laryngologiste**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 13
- **Chirurgie orthopédique et traumatologie**
  24 spécialistes en secteur 2 sur 27
- **Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique**
  5 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie thoracique et cardio**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie viscérale et digestive**
  1 spécialiste qui est en secteur 2

En Métropole-Flandres

- **Anesthésiologie – réanimation chirurgicale**
  61 spécialistes en secteur 2 sur 74
- **Chirurgie générale**
  24 spécialistes en secteur 2 sur 26
- **Gynécologie obstétrique**
  37 spécialistes en secteur 2 sur 45
- **Gastro-entérologie et hépatologie**
  28 spécialistes en secteur 2 sur 48
- **Médecine interne**
  2 spécialistes en secteur 2 sur 3
- **Neurochirurgie**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 8
- **Oto rhino laryngologiste**
  19 spécialistes en secteur 2 sur 28
- **Ophtalmologie**
  91 spécialistes en secteur 2 sur 113
- **Chirurgie urologique**
  26 spécialistes en secteur 2 sur 27
- **Médecine physique et de réadaptation**
  4 spécialistes, tous en secteur 2
- **Psychiatrie générale**
  29 spécialistes en secteur 2 sur 56
- **Chirurgie orthopédique et traumatologie**
  51 spécialistes en secteur 2 sur 52
- **Endocrinologie et métabolismes**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 9
- **Chirurgie maxillo-faciale**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie**
  6 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique**
  18 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie vasculaire**
  5 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie viscérale et digestive**
  16 spécialistes, tous en secteur 2
- **Gynécologie obstétrique et gynécologie obstétricale**
  3 spécialistes, tous en secteur 2

Dans le Hainaut

- **Chirurgie obstétrique**
  20 spécialistes en secteur 2 sur 30
- **Neurochirurgien**
  2 spécialistes en secteur 2 sur 3
- **Ophtalmologie**
  47 spécialistes en secteur 2 sur 71
- **Chirurgie urologique**
  18 spécialistes en secteur 2 sur 21
- **Gériatrie**
  1 spécialiste en secteur 2
- **Chirurgie orthopédique et traumatologie**
  38 spécialistes en secteur 2 sur 42
- **Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique**
  9 spécialistes en secteur 2 sur 10
- **Chirurgie vasculaire**
  4 spécialistes en secteur 2 sur 7
- **Chirurgie viscérale et digestive**
  1 spécialiste qui est en secteur 2

Dans l'Oise

- **Chirurgie générale**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 8
- **Gynécologie obstétrique**
  10 spécialistes en secteur 2 sur 15
- **Oto-rhino-laryngologie**
  5 spécialistes, tous en secteur 2
- **Ophtalmologie**
  19 spécialistes en secteur 2 sur 22
- **Chirurgie urologique**
  3 spécialistes en secteur 2 sur 5
- **Neurologie**
  3 spécialistes en secteur 2 sur 5
- **Chirurgie orthopédique et traumatologie**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 9
- **Chirurgie infantile**
  1 spécialiste en secteur 2
- **Chirurgie maxillo-faciale**
  1 spécialiste en secteur 2
- **Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique**
  6 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire**
  1 spécialiste en secteur 2
- **Chirurgie viscérale et digestive**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Oncologie radiothérapique**
  4 spécialistes, tous en secteur 2
- **Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**
  1 spécialiste en secteur 2
- **Médecine vasculaire**
  4 spécialistes en secteur 2 sur 5

Dans le Pas-de-Calais

- **Anesthésiologie – réanimation chirurgicale**
  21 spécialistes en secteur 2 sur 40
- **Chirurgie générale**
  18 spécialistes en secteur 2 sur 22
- **Gynécologie obstétrique**
  12 spécialistes en secteur 2 sur 23
- **Ophtalmologie**
  36 spécialistes en secteur 2 sur 64
- **Chirurgie urologique**
  24 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie orthopédique et traumatologie**
  47 spécialistes en secteur 2 sur 51
- **Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie**
  4 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique**
  11 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire**
  3 spécialistes en secteur 2 sur 5
- **Chirurgie vasculaire**
  7 spécialistes en secteur 2 sur 9
- **Chirurgie viscérale et digestive**
  9 spécialistes, tous en secteur 2
- **Hématologie**
  2 spécialistes, tous en secteur 2

Dans la Somme

- **Anesthésiologie – réanimation chirurgicale**
  17 spécialistes en secteur 2 sur 26
- **Chirurgie générale**
  9 spécialistes en secteur 2 sur 11
- **Neurochirurgien**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Oto-rhino laryngologiste**
  4 spécialistes en secteur 2 sur 6
- **Rhumatologie**
  5 spécialistes en secteur 2 sur 8
- **Ophtalmologie**
  17 spécialistes en secteur 2 sur 26
- **Chirurgie urologique**
  15 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie orthopédique et traumatologie**
  12 spécialistes en secteur 2 sur 13
- **Endocrinologie et métabolismes**
  2 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique**
  5 spécialistes, tous en secteur 2
- **Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire**
  1 spécialiste, tous en secteur 2
- **Chirurgie viscérale et digestive**
  5 spécialistes, tous en secteur 2

Densité de médecins généralistes libéraux

L'intérêt du suivi d'un indicateur de densité de médecins généralistes libéraux est de permettre le suivi, dans le temps, de la réduction ou de l'accroissement des zones fragiles, dans lesquelles l'accès aux médecins généralistes peut être plus difficile, soit en raison de l'éloignement géographique, soit en raison de délais d'attente plus longs.

La densité moyenne de la région Hauts-de-France est de 80,4 ‰.

En 2020, 18% de la population vivant dans un bassin de vie à pôle situé en Hauts-de-France réside dans un bassin de vie dont la densité médicale de médecins généralistes est inférieure de 30% à la moyenne nationale.

A l'échelle des territoires de démocratie sanitaire, cette situation concerne :

	NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
Population totale (Nbre de personnes)	**252 292**	**204 248**	**175 634**	**374 194**	**36 468**
Nombre de « zones de premier recours »	**13**	**12**	**10**	**17**	**2**
Nombre de zones ayant une densité inférieure de plus de 50% à la moyenne nationale	**2** Bruay-sur-l'Escaut (-52%) Louvroil (-60%)	**3** Fruges (-56%) Lillers (-62%) Marck (-75%)	**2** Charly-sur-Marne (-52%) Marle (-57%)	**4** Chaumont-en-Vexin (-71%) Formerie (-54%) Nogent-sur-Oise (-51%) Saint-Maximin (-65%)	**0**

OBJECTIF 11 | ASSURER FINANCIÈREMENT L'ACCÈS AUX SOINS

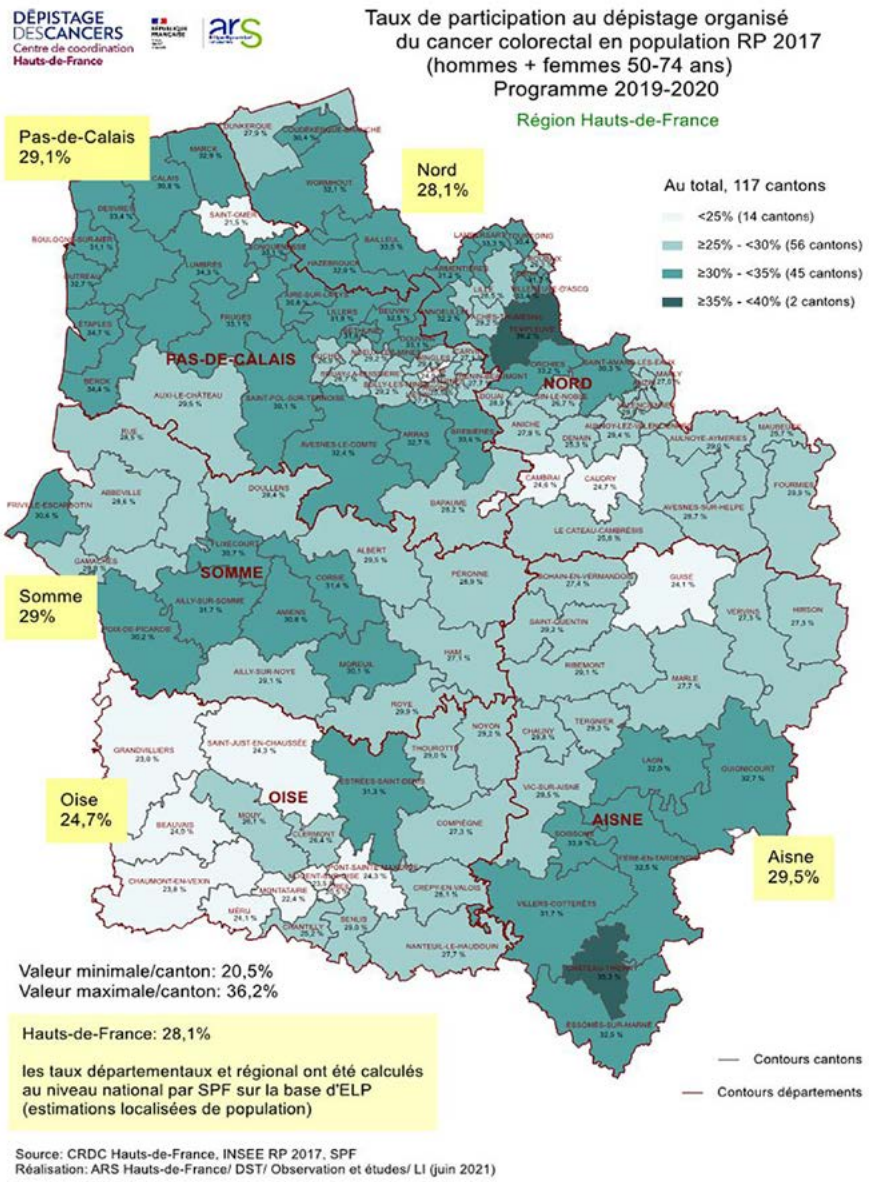
En 2020, les Conseils départementaux* de l'ordre des médecins de la Somme, de l'Oise et du Pas-de-Calais n'ont reçu aucune plainte et réclamation pour refus de soins pour les personnes en CMU et AME. Seul le Conseil Départemental de l'ordre des médecins du Nord a traité une plainte pour refus de soins d'une personne bénéficiaire de l'AME.

** Données non communiqués par l'ordre des médecins de l'Aisne*

OBJECTIF 12 | ASSURER L'ACCÈS AUX STRUCTURES DE PRÉVENTION

Dépistage organisé du cancer colorectal chez les 50 à 74 ans

Pour la période 2020-2021, **le taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal chez les personnes de 50 à 74 ans atteint en Hauts-de-France 29,8%.** La moyenne nationale est de 34,6%.

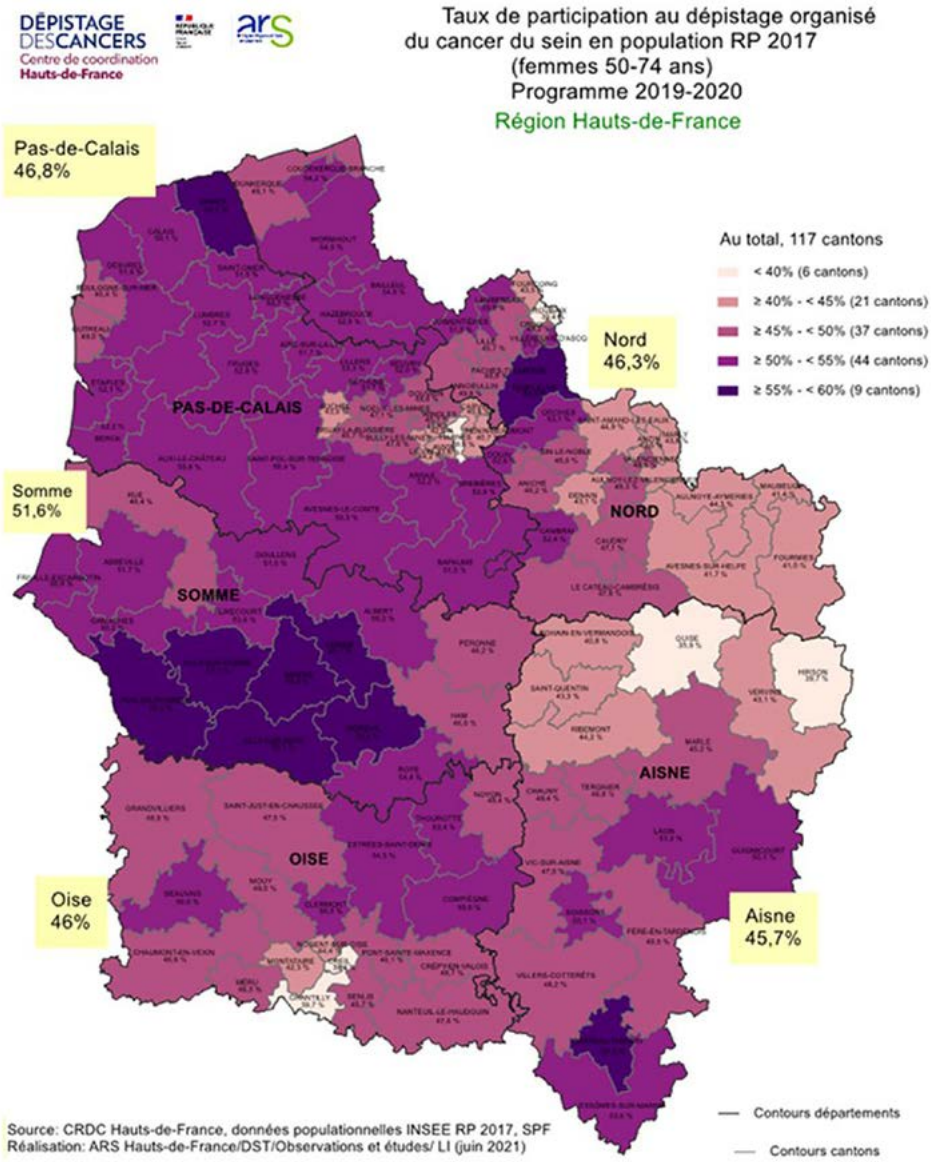


A l'échelle départementale, les taux de participations sont les suivants :

NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
28,4 %	**31,2 %**	**31,2 %**	**29,4 %**	**31,8 %**

Dépistage organisé du cancer du sein chez les 50 à 74 ans

Pour la période 2019-2020, **le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50 à 74 ans atteint en Hauts-de-France 46,8%.** La moyenne nationale est de 45,6%.

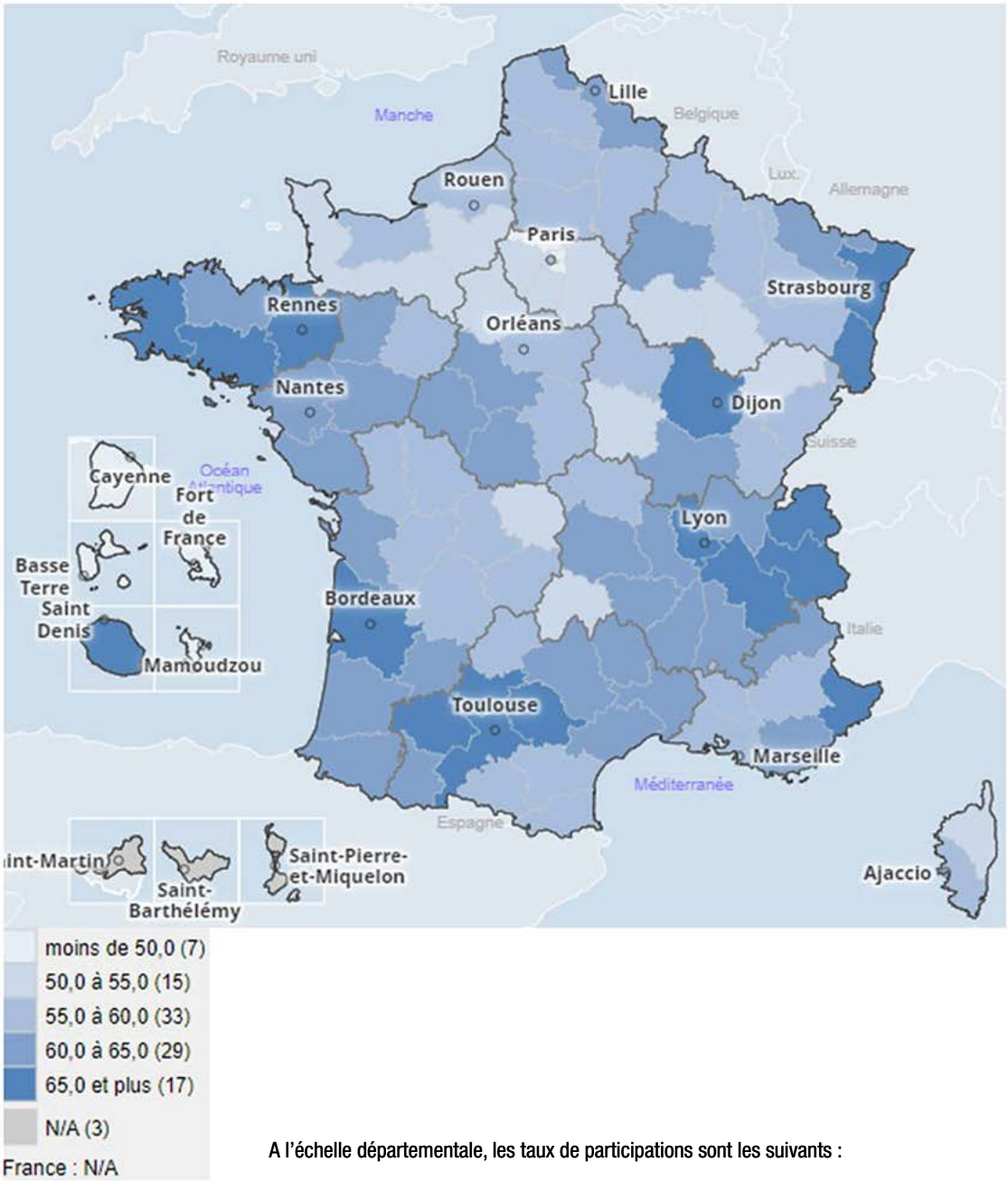


A l'échelle départementale, les taux de participations sont les suivants :

NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
46,3 %	**46,8 %**	**45,7 %**	**46 %**	**51,6 %**

Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

Pour la période 2018-2020, **le taux de participation au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus atteint en Hauts-de-France 58,2%.** L'objectif national est de 80%.



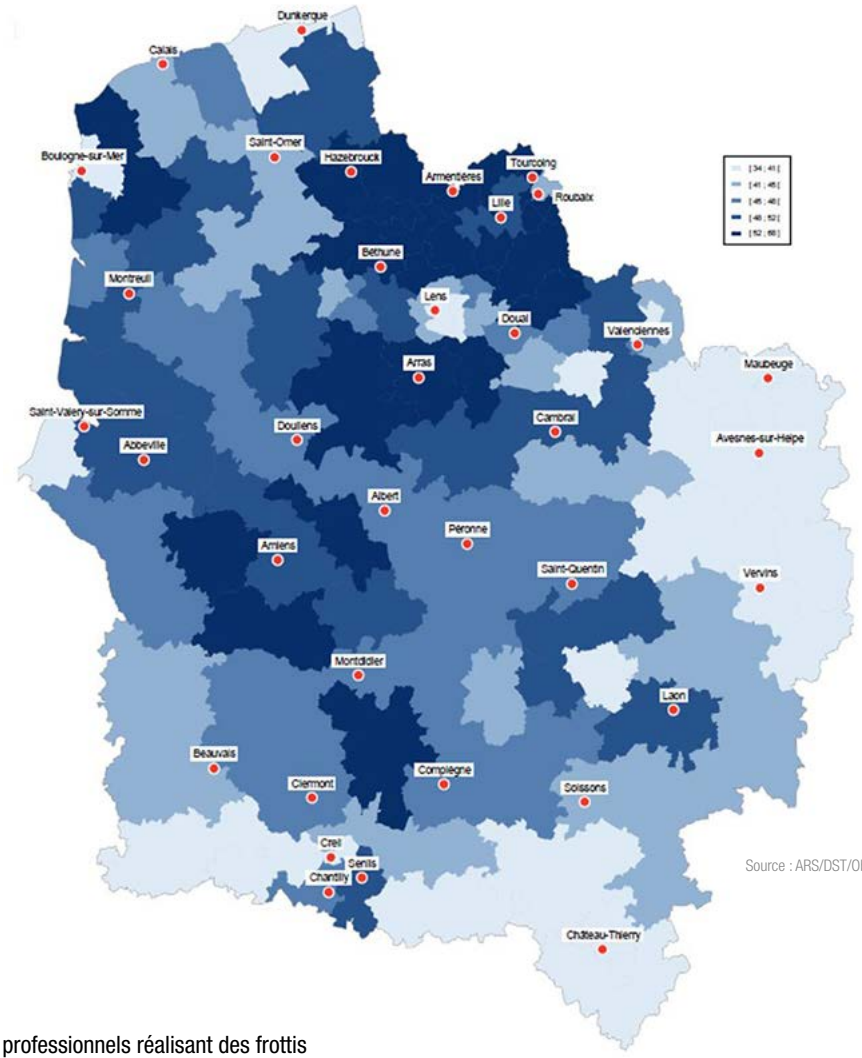
A l'échelle départementale, les taux de participations sont les suivants :

NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
60,4 %	**57,1 %**	**56 %**	**55,5 %**	**57,3 %**

Part des patientes de 25 à 65 ans ayant réalisé au moins un frottis durant la période 2018-2020

Variation de 44% à 76% selon les cantons.

Une participation qui varie fortement selon les tranches d'âge : de l'ordre de **72% entre 25 et 40 ans** et diminue ensuite de manière importante avec l'âge à partir de 50 ans pour tomber à **37% chez les femmes de 60-65 ans**.



Source : ARS/DST/Observations&études/Mars 2022

Part des professionnels réalisant des frottis

	MÉDECINS GÉNÉRALISTES	MÉDECINS GYNÉCO	SAGES-FEMMES
Hauts-de-France	59%	82%	79%
Variations Dépt.	50% à 82%	67% à 89%	76% à 81%
Variations canton	14% à 100%	33% à 100%	13% à 100%

OBJECTIF 13 | RÉDUIRE LES INÉGALITÉS D'ACCÈS À LA PRÉVENTION, AUX SOINS ET À LA PRISE EN CHARGE MÉDICO-SOCIALE SUR TOUS LES TERRITOIRES

Contrats Locaux de Santé

21 CLS « deuxième génération » ont été signés en 2020

NORD	PAS-DE-CALAIS	AISNE	OISE	SOMME
4	**5**	**4**	**5**	**3**

Procédures d'insalubrité

Au cours de l'année 2020, **1 200 réclamations de patients ou d'usagers et 1 166 signalements, évènements indésirables ont été reçus et traités à l'ARS Hauts-de-France.**
Ces signaux ont fait l'objet de différentes mesures de gestion et ont conduit notamment à **303 inspections ou visites de contrôle**.

OBJECTIF 14 | FORMER LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS SIÉGEANT DANS LES INSTANCES DU SYSTÈME DE SANTÉ

Nombre de formations et nombre de personnes formées

En 2020, **197 représentants des usagers ont participé à 19 sessions de formations** mises en place par France Assos Santé Hauts-de-France.

Ces formations se sont tenues :
- En présentiel : **7 sessions de formation** (3 au 1er semestre ; 4 au 2e semestre)
- En distanciel : **12 sessions de formation** (7 au 1er semestre ; 5 au 2e semestre)

45 participants ont également participé aux groupes d'échanges de pratiques :
- En présentiel : **2**
- En distanciel : **10**

Dispositif d'information sur ces formations

Les calendriers de formation sont mis en ligne sur la page régionale https://hauts-de-france.france-assos-sante.org.
Ils sont également consultables sur la page Facebook « France Assos Santé Hauts-de-France » ainsi que dans la « Lettre du RU », newsletter à destination des RU de la région envoyée 4 fois par an.
Les représentants des usagers et les associations membres reçoivent les calendriers et les bulletins d'inscription pour les formations par courriels.

Autre formation

Préalablement à la consultation règlementaire des 20 Conseils locaux de santé mentale (CLSM) et 6 conseils territoriaux de santé (CTS) sur les projets territoriaux de santé mentale (PTSM) début 2021, une offre de formation en santé mentale à destination des usagers et habitants impliqués dans les dispositifs territoriaux de démocratie sanitaire a été construite dès l'automne 2019 en collaboration avec France Assos Santé pour les représentants d'usagers et ambassadeurs santé qui siègent dans ces instances. En 2020 et dans le contexte contraint lié à la crise sanitaire, seules deux sessions ont pu être organisées en septembre et octobre pour 20 personnes. Cette formation avait pour objectifs de permettre aux participants de poser un regard transversal et global sur la santé mentale, d'être en capacité de donner un avis sur les changements au sein des établissements/projets, et d'y contribuer et de partager leurs questionnements et expériences.

OBJECTIF 15 | GARANTIR LA PARTICIPATION DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS ET DES AUTRES ACTEURS DU SYSTÈME DE SANTÉ DANS LA CRSA ET LES CONSEILS TERRITORIAUX DE SANTÉ (CTS)

Taux de participation en CRSA

En 2020, l'assemblée plénière de la CRSA Hauts de France, sous mandature 2016-2020, a enregistré environ **58 participants à voix délibérative sur 96**, en moyenne 59% de présentéisme sur les 8 collèges.

Les trois collèges les **plus mobilisés** étant proportionnellement :

- **Collège 3** : Conseils territoriaux de santé **87,5%**
- **Collège 5** : Acteurs de la cohésion et de la protection sociales **83,3 %**
- **Collège 2** : Usagers de services de santé ou médicaux-sociaux **73,8 %**

Les deux collèges les **moins présents** étant proportionnellement :

- **Collège 1** : Collectivités territoriales **45,7 %**
- **Collège 4** : Partenaires sociaux **55,3 %**

Nombre de réunions et taux de participation dans les Conseils Territoriaux de Santé (CTS)

		AISNE	HAINAUT	MÉTROPOLE-FLANDRES	OISE	PAS-DE-CALAIS	SOMME
Assemblée plénière	Nbre de réunions en 2020	1	2	1	-	2	2
	Taux de participation	33 %	-	50 %	-	59 %	44 %
Bureau	Nbre de réunions en 2020	1	1	1	-	3	2
	Taux de participation	100 %	-	62,5 %	-	75 %	60%
Commission territoriale santé mentale	Nbre de réunions en 2020	0	0	0	-	2	0
	Taux de participation	-	0	-	-	33,3 %	-
Commission territoriale usagers	Nbre de réunions en 2020	-	0	0	-	2	0
	Taux de participation	-	0	-	-	45 %	-

Les deux collèges les **plus mobilisés** étant proportionnellement le **collège 2** (Usagers et associations d'usagers) et le **collège 4** (Représentants de l'État et des organismes de sécurité sociale).

Les deux collèges les **moins mobilisés** étant proportionnellement le **collège 1** (Professionnels et offreurs des services de santé) et le **collège 3** (Collectivités territoriales et leurs groupements).

VALORISER LES INITIATIVES EN FAVEUR DES DROITS DES USAGERS AU TRAVERS DU LABEL « DROITS DES USAGERS DE LA SANTE »

Les projets labellisés en région pour l'édition 2019-2020 (3 « Grands prix régionaux » et 5 « prix du jury ») n'ont pas pu être mis à l'honneur lors de la journée régionale dédiée aux droits des usagers qui aurait dû être organisée le 9 avril 2020 puis en octobre 2020 puisque la journée régionale a été annulée en 2020 en raison de la crise sanitaire.

La Commission permanente de la CRSA avait donc acté qu'une délégation composée de la Présidente de la CSDU ou de son vice-président, le directeur départemental de l'ARS, se rendent sur place chez les opérateurs, pour remettre le trophée.

Un projet régional a eu l'honneur d'obtenir une récompense à l'échelon national

« Ma santé, ça me regarde », porté par l'association des Papillons blancs de Dunkerque.

Rendre acteur de leur santé, les personnes handicapées commence par les informer de leurs droits, de l'offre de prévention et de soins sur un territoire, celui de la Flandre maritime. Qui mieux que des personnes handicapées pour informer d'autres personnes ayant un handicap, c'est tout l'enjeu de la pair-aidance, du patient-expert.

Les permanences itinérantes d'un binôme accompagnatrice en santé avec patient expert favorisent une information de proximité. Prendre en compte les besoins d'accès aux soins des personnes handicapées et améliorer la qualité des parcours de santé sur un territoire sont les objectifs de l'ensemble des partenaires : les établissements de santé publics, privés du territoire, les associations et structures du secteur du handicap.

Deux autres projets ont été présentés à l'échelon national et ont obtenu un « Grand Prix régional »

« Handiconsult », déposé par le CHU d'Amiens.

Le projet met en avant le droit des personnes (enfants et adultes) en situation de handicap, à accéder à la santé en améliorant l'effectivité de l'accès à la prévention et aux soins par la création de consultations dédiées.

« A nous l'Actu », porté par le Potental SAJ SATT APEI de l'arrondissement de Saint-Omer.

« A nous l'Actu » est un magazine d'informations télévisé dont les émissions sont diffusées sur la chaîne You Tube. Différentes rubriques avec des informations adaptées sont présentées de manière ludique et décalée. L'objectif est de créer une rubrique santé.

Cinq autres projets ont été récompensés d'un « Prix du Jury »

« Un living lab pour nos résidents »
déposé par le CH de Valenciennes

Le projet consiste en la mise en place d'un living Lab pour rechercher des leviers d'action, influer sur le quotidien de ses usagers et in fine, prévenir le risque de chute. L'empowerment de l'usager aux problématiques auxquelles il est confronté est le grand objectif du projet.

« Handisoins : ensemble, c'est mieux !!! »
déposé par le Groupe Hospitalier Seclin Carvin

C'est la continuité du projet initié en 2010 (permettre aux personnes en situation de handicap, d'être prises en soins de façon adaptée dans un établissement hospitalier par du personnel sensibilisé et formé au monde du handicap) : Mettre en place des vidéos « parcours patient ».

« Représentation théâtrale pédagogique » déposé par l'Hôpital Paul Doumer

Le projet consiste à mettre en exergue, au moyen d'une pièce de théâtre, des lacunes fréquentes concernant l'information des patients et de leurs proches ainsi que les défauts de confidentialité. D'autres risques sont également identifiés (risque infectieux et identito-vigilance). La finalité du projet consiste à acculturer les professionnels de santé aux droits des usages et de permettre aux patients de leur rappeler leurs droits.

DROITS DES USAGERS
LABEL 2020

En 2019, l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France a lancé un appel à projet dans le cadre du label 2020 Droits des usagers. L'hôpital Paul Doumer a répondu à celui-ci en proposant une mise en scène théâtrale lors de la semaine sécurité patient.

A l'issue de cette représentation un feed-back pédagogique avec les spectateurs a eu lieu en identifiant toutes les anomalies de la prise en charge d'un patient.

Ce Mardi 2 Février 2021, l'ARS Hauts-De-France s'est rendue au sein de l'hôpital afin de féliciter l'ensemble des acteurs et remettre le trophée ainsi que la somme de 1500€.

Un grand merci à :
Sylvie Pionchon, Directrice adjointe départemental de l'Oise ;
Christine Trepte, Présidente de la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé au sein de la CRSA ;
Magalie Schyve, Chargée de mission Promotion des Droits des Usagers, Démocratie sanitaire.

Félicitations à toutes les équipes de Paul-Doumer actrices du projet !

Hôpital Paul-Doumer AP-HP
ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

« Escape Game «Droits des usagers»
déposé par le Centre de Réadaptation A. de Rothschild

Le projet permet aux patients, usagers et professionnels de l'établissement d'appréhender, de façon ludique par un « Escape Game », les dispositifs mis en place dans le cadre des droits des usagers afin de leur permettre de devenir acteurs de leur prise en charge.

« AVO'DROITS »
déposé par le Groupe Hospitalier Loos Haubourdin

Il s'agit d'un jeu de plateau ludique qui permet par un système d'achats de cartes grâce à des points et des questions, de sensibiliser professionnels et usagers (résidents, patients et familles) aux droits des usagers en structure sanitaire et médico-sociale.

RECOMMANDATIONS 2021

RECOMMANDATION 1 FORMATIONS

Force est de constater que les établissements de santé ne proposent toujours pas de formations suffisantes sur les droits des usagers.

• **Depuis 2016, la CSDU déplore toujours le manque de dynamisme des établissements de santé dans la mise en place de formations incluant les représentants des usagers** afin de leur permettre de remplir pleinement leurs fonctions et pour ceux qui le souhaitent, d'accéder à la présidence de la CDU.

• **La CSDU insiste sur la nécessité d'une formation large et complète des professionnels de santé** sur les droits des usagers en particulier en y faisant intervenir les représentants des usagers y compris dans la construction des modules « Droits des usagers » et « Adaptation de la communication aux publics spécifiques ». L'expertise des usagers nous paraît indispensable dans la formation des professionnels des établissements sanitaires. Les formations doivent faire évoluer la relation soignés/soignants.

• **La Commission s'interroge quant au nombre de formations dites « autres » dont le contenu est non précisé.**

RECOMMANDATION 2 UNE PARTICIPATION ACTIVE DES USAGERS DANS LES INSTANCES

La CSDU se félicite que 58 CDU sont présidées par un représentant des usagers. De l'avis de la CSDU, une CDU doit être présidée par un représentant des usagers et elle les encourage à faire acte de candidatures au poste de Président lors des prochaines élections en décembre 2022.

• **La CSDU déplore que les présidents des Commissions des Usagers (CDU) - surtout quand ils sont usagers - ne soient pas systématiquement invités aux réunions des Commissions Médicales des Etablissements (CME)** malgré la participation de plus en plus active de la CDU dans la vie de l'établissement. De l'avis de la Commission, il appartient aux représentants des usagers, membres de la CDU, de présenter le Rapport annuel droits des usagers (RADU) à la CME. La CSDU émet également le souhait que le RU soit invité à présenter le RADU lors du Conseil de surveillance, de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) et du Comité Technique d'Etablissement (CTE).

• **La CSDU constate une plus grande ouverture des comités d'éthique aux usagers,** qu'il convient d'encourager. Le soutien de l'Espace de réflexion éthique régional (ERER) peut faciliter l'implication des usagers, dans les comités d'éthique des établissements sanitaires.

• **La Commission a constaté une diminution des réunions des CDU sûrement dû à la crise sanitaire.** La mise en place de visio-conférences aurait pu maintenir la communication entre les représentants des usagers et les établissements au sein desquels ils siègent. La Commission conseille aux établissements qui souhaitent continuer des réunions en visioconférence d'équiper leurs représentants des usagers de matériels numériques adaptés avec une formation adéquate.

RECOMMANDATION 3 ACCÈS À L'INFORMATION

La CSDU rappelle la nécessité de rendre accessibles et compréhensibles les informations aux usagers et à leurs accompagnants dans le respect de la déontologie et de leurs besoins spécifiques éventuels.

• **Le livret d'accueil et tout autre document doivent être remis à l'usager accompagnés d'une information orale ou par tout autre moyen adapté permettant une parfaite compréhension**. Par ailleurs, ces documents ne doivent pas être remis uniquement à l'accompagnateur.

• **L'établissement doit informer l'usager** du rôle de la personne de confiance et de la possibilité de formuler des directives anticipées.

• **L'information préalable de l'usager est une obligation de l'établissement.** Tout usager a le droit d'être accompagné par un représentant des usagers de son choix lors d'une médiation.

• **La CSDU se félicite que l'information des usagers, via les sites Internet des établissements, se généralise.** Par ailleurs, l'augmentation de la communication orale envers les usagers montre une prise en compte de plus en plus pertinente des besoins spécifiques de certains usagers. Cette évolution positive doit continuer.

CHIFFRES-CLÉS
du rapport 2021 sur les données 2020

Taux de participation à l'enquête
93,1% (contre 93,1% l'année dernière)

ORIENTATION 1
Promouvoir et faire respecter les droits des usagers

Objectif **1**
Former les professionnels de santé sur le respect des droits des usagers

Thématique	SATISFAISANT	ENCOURAGEANT	INSATISFAISANT
Les formations		**20,8** personnes formées en moyenne par établissement (-21%)	La CSDU constate que les formations des professionnels de santé à l'organisation de la démocratie sanitaire ne sont toujours pas une priorité.
		Davantage de représentants des usagers interviennent dans les formations des professionnels de santé (9,5% à **11,6%**)	
		2,4 formations en moyenne sur les droits des usagers par établissement (-2,1%)	
Le comité d'éthique		**45%** des établissements qui ont un comité d'éthique, sont ouverts aux représentants des usagers (+1%)	

Objectif **2**
Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers

Thématique	SATISFAISANT	ENCOURAGEANT	INSATISFAISANT
La place du représentant des usagers	**30,5%** des CDU ont pour Président de la CDU, un représentant des usagers (+10%)		**2,1%** des RU sont invités aux Commissions Médicales d'établissement (-5,3%)
Les réunions de la CDU	**60,5%** des établissements déclarent avoir à chaque plénière, la présence des RU (+14,7%)	**29,5%** des CDU ont tenu 3 réunions (+11%)	**41%** des CDU n'ont pas respecté l'obligation d'assurer une réunion par trimestre (+31%)

Thématique	SATISFAISANT	ENCOURAGEANT	INSATISFAISANT
Le fonctionnement de la CDU	**85%** des RU titulaires sont formés aux rôles et missions de la CDU (+8%)		
	97,4% des CDU ont un règlement intérieur (+1,1%)		
	99,5% des plaintes et réclamations, ainsi que les réponses apportées, sont tenues à la disposition des membres de la CDU (+0,5%)		
La participation des représentants des usagers au rapport d'activité	**83%** des représentants des usagers participent à la rédaction du rapport d'activité (+3,5%)		
La visibilité des représentants des usagers au sein de l'établissement		Les noms et les coordonnées fonctionnelles des RU figurent sur les documents d'information destinés aux usagers (**64,4%** contre 67%)	
Les moyens par lesquels les usagers sont informés de l'existance des représentants des usagers au sein de l'établissement	Dans **97,9%** des cas, les usagers sont informés par le livret d'accueil (-0,5%)	**51,1%** des usagers sont informés lors de rencontres avec les RU (-4,2%)	
	Dans **88,4%** des cas, les usagers sont informés par affichage (+2,1%)		
Les réclamations		**98,9%** des établissements ont mis en place une procédure de traitement des réclamations écrite (-1,1%) et pour 87,4%, une procédure pour les réclamations orales (-1%)	Dans la catégorie « Vie quotidienne, environnement », **45,6%** des réclamations porte sur les vols
Les médiations	**98%** des établissements ont un dispositif d'information sur les voies de recours et de conciliation à destination des usagers		
Les moyens par lesquels les usagers sont informés des médiations	**64,2%** des usagers sont informés par voie d'affichage (+3,8%)	**89,3%** des usagers sont informés par le livret d'accueil (-3,2%)	
	67,4% des usagers sont informés oralement (+7%)		
L'information des usagers sur le dispositif des médiations	**76,3%** des établissements informent l'usager sur la possibilité de se faire accompagner par un représentant des usagers (+5,3%)		
Le rapport de médiation			**57%** des établissements le présentent à la CDU (-1%)
Le questionnaire de satisfaction		Le taux de retour moyen par établissement des questionnaires de satisfaction est de **25,4%** (-5,3%).	
Les enquêtes de satisfaction	**96%** des CDU sont informées des résultats des enquêtes de satisfaction (+1%)		

Objectifs **3/4/5**

Droit au respect de la dignité de la personne - Promouvoir la bientraitance

Thématique	SATISFAISANT	ENCOURAGEANT	INSATISFAISANT
Promouvoir la bientraitance		**88,4%** des établissements indiquent avoir proposé des séances de formation sur le thème de la bientraitance à destination des personnels (-2,1%)	
Prendre en charge la douleur	**99,5%** des établissements déclarent avoir mis en place une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services (+0,6%)	**97,4%** du personnel soignant est formé à la prise en charge de la douleur (-1,5%)	
Les directives anticipées	**89,5%** des établissements ont une procédure d'information des usagers sur la possibilité de rédiger des directives anticipées (+2,1%)		
La personne de confiance	**95,8%** des établissements ont une procédure d'information des usagers sur la possibilité de désigner une personne de confiance		
La prise en charge du décès	**94,7%** des établissements ont mis en place une procédure formalisée en cas du décès du patient		
Le respect des croyances et des convictions		**86,8%** des établissements ont mis en place un dispositif relatif au respect des croyances et des convictions (-5,3%)	
Le recueil du consentement médical		**87,4%** des établissements ont une procédure de recueil du consentement libre et éclairé (+0,4%) et Dans 68,9% des cas, la personne de confiance est incluse dans cette procédure (+1,5%)	
Les dispositifs d'accueil des publics spécifiques	**95,8%** des établissements ont une procédure d'information des usagers sur la possibilité de désigner une personne de confiance		**24%** des CDU ont proposé un projet des usagers (+2%)
Les dispositifs d'accueil des publics spécifiques		**87,9%** des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes à mobilité réduite (+3,9%)	**28%** des établissements désignent un référent « Handicap » chargé de l'ensemble des problématiques de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

Objectif **6**

Droit à l'information - Permettre l'accès au dossier médical

Thématique	SATISFAISANT	ENCOURAGEANT	INSATISFAISANT
L'accès au dossier médical	**98%** des établissements indiquent qu'il existe des consignes d'information sur la procédure d'accès au dossier médical		
Le livret d'accueil		Pour **79%** des établissements, il est remis à l'usager lors de son entrée dans l'établissement (-2,6%) et pour **84,7%** d'entre eux, sa remise est accompagnée d'une information orale (3,7%)	**14,7%** des établissements le proposent en Facile à Lire et à Comprendre (- 2,7%)
Charte de la personne hospitalisée		Pour **86,3%** des établissements, elle est affichée principalement dans les lieux fréquentés par les usagers de l'établissement (-1,1%).	
Charte Jacob		**64%** des établissements l'ayant signé, l'affichent (-5%).	
Informations médicales		**75,3%** des établissements indiquent qu'il existe un ou des protocoles sur la délivrance des informations médicales aux patients et à leurs proches (-3,1%).	
Protocoles d'annonces		Pour **84%** des établissements, il existe un protocole sur l'annonce du diagnostic en cancérologie (-2%)	
La lettre de liaison		Elle est mise en place dans **98%** des établissements.	
Frais de prise en charge		Pour **83,2%** (+0,6%) des établissements, les tarifs sont affichés dans les lieux de consultation.	

ORIENTATION 3

Conforter la représentation des usagers du système de santé

Objectif **14**

Former les représentants des usagers siégeant dans les instances du système de santé

SATISFAISANT	ENCOURAGEANT	INSATISFAISANT
19 sessions de formations		
197 personnes formées		

ORIENTATION 4

Renforcer la démocratie sanitaire

Objectif **15**

Garantir la participation des représentants des usagers

Thématique	SATISFAISANT
Taux de participation en CRSA	En 2020, l'assemblée plénière de la CRSA Hauts-de-France, a enregistré environ **58 participants à voix délibérative sur 96**, en moyenne **59% de présentéisme** sur les 8 collèges Les 3 **collèges les plus mobilisés** étant proportionnellement : **Collège 3 :** Conseils territoriaux de santé 87,5% **Collège 5 :** Acteurs de la cohésion et de la protection sociales 83,3% **Collège 2 :** Usagers de services de santé ou médicaux-sociaux 73,8% Les 2 **collèges les moins présents** étant proportionnellement : **Collège 1 :** Collectivités Territoriales 45,7% **Collège 4 :** Partenaires sociaux 55,3%

TAUX DE PARTICIPATION CTS

	AISNE	HAINAUT	MÉTROPOLE-FLANDRES	OISE	PAS-DE-CALAIS	SOMME
Assemblée plénière	1	2	1	-	2	2
Bureau	1	1	1	-	3	2
Commission territoriale santé mentale	0	0	0	-	2	0
Commission territoriale usagers	-	0	0	-	2	0

RAPPORT ANNUEL 2021 ADOPTÉ EN COMMISSION PERMANENTE
DE LA CONFÉRENCE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DE L'AUTONOMIE DES HAUTS-DE-FRANCE,
LE 5 JUILLET 2022

ARS Hauts-de-France - Direction de la communication - sept. 2022

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Hauts-de-France

Secrétariat de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie
ARS Hauts-de-France - Service démocratie sanitaire et droits des usagers
556 avenue Willy Brandt - 59777 Euralille
Tél. 03 22 96 17 67 - Courriel : ars-hdf-democratiesanitaire@ars.sante.fr