



Rapport annuel régional d'activité des commissions des usagers en en Bourgogne- Franche-Comté

Rapport 2018 sur l'exercice 2017

Conférence régionale de la
santé et de l'autonomie de
Bourgogne-Franche-Comté

Sommaire

INTRODUCTION	2
METHODOLOGIE.....	3
1. La composition et le fonctionnement de la CDU	4
➤ La composition.....	5
➤ Fonctionnement.....	7
2. Sources d'information de la CDU	11
➤ Synthèse des réclamations et des plaintes.....	12
➤ L'évaluation de la satisfaction des usagers : Le questionnaire de sortie.....	14
➤ L'évaluation de la satisfaction des usagers : Enquêtes de satisfaction	15
➤ Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes	15

INTRODUCTION

Les règles de fonctionnement des établissements de santé propres à faire assurer le respect des droits et obligations des patients hospitalisés sont définies par voie réglementaire.

Dans chaque établissement de santé, une commission des usagers a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer 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, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

Elle est consultée sur la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge, elle fait des propositions en ce domaine et elle est informée de l'ensemble des plaintes ou réclamations formulées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données. A cette fin, elle peut avoir accès aux données médicales relatives à ces plaintes ou réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée. Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Le conseil de surveillance des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés délibère au moins un 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 relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. 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.

La composition et les modalités de fonctionnement de la commission des usagers sont fixées par voie réglementaire.

En Bourgogne-Franche-Comté en 2017, cela concernait 125 établissements sanitaires. Toutefois, trois établissements ont fusionné en cours d'année et n'ont pas installé leur CDU sur la première période de l'année. La nouvelle CDU du nouvel établissement n'a été installée qu'en 2018 et ne fera donc pas l'objet d'un rapport d'activité cette année.

Ce document présente la synthèse de l'ensemble des rapports 2017 des CDU des établissements de santé de Bourgogne-Franche-Comté, complétée par les résultats d'une enquête réalisée auprès des représentants des usagers désignés au 1^{er} décembre 2017.

METHODOLOGIE

L'outil SOLEN a été utilisé pour la transmission des rapports. Toutefois quelques modifications ont été apportées au questionnaire utilisé en 2017, afin de répondre aux demandes des établissements et à l'évolution de la législation. Ainsi, il a été décidé de distinguer le rapport d'activité de la CDU de l'établissement rédigé, de l'enquête en ligne qui porte notamment sur les données statistiques. L'enquête a été allégée et la possibilité a été donnée de transmettre un rapport rédigé et validé via l'outil Solen.

Par ailleurs, dans un souci d'efficacité, les formulaires ont été pré remplis sur la base des données de l'année antérieure.

L'enquête ouverte de février à mai 2018 a été adressée à 122 établissements sanitaires. Deux relances par mail ont été réalisées.

117 établissements ont répondu à l'enquête en ligne, soit un taux de retour de 96% (89% en 2017). Et un taux de 97,5% de transmission de rapport d'activité, deux établissements ayant transmis leur rapport en version papier. Sur les trois établissements n'ayant pas transmis de rapport, un établissement a demandé un délai du fait d'un changement de direction. Les autres établissements n'ont pas justifié l'absence de réponse.

Concernant l'enquête réalisée auprès des représentants des usagers :

Il s'agissait d'une enquête semi anonyme adressée à tous les représentants des usagers désignés en décembre 2017 soit à 265 représentants des usagers répartis sur 128 établissements de santé, soit 378 sièges de représentants des usagers.

Cette enquête a été réalisée sur la base des textes législatifs en collaboration avec la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU), de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et France Assos Santé Bourgogne-Franche-Comté. Elle a été testée auprès de 4 représentants des usagers avant sa diffusion par mail et par papier.

La synthèse des résultats a été réalisée par les étudiants de BTS SP3S du Lycée Pergaud et l'analyse par le département Démocratie en santé de l'ARS.

119 questionnaires ont été retournés par 107 répondants, puisqu'un même répondant pouvait remplir un questionnaire par siège occupé, soit un taux de retour de 40% (31,5% des sièges de RU). Parmi les répondants, 34% étaient de nouveaux représentants des usagers, 71% des titulaires et 28,5% des suppléants.

1. La composition et le fonctionnement de la CDU

Article R1112-81 du code de la santé publique :

I.- La commission est composée comme suit :

- 1° Le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet ;
- 2° Deux médiateurs et leurs suppléants, désignés par le représentant légal de l'établissement dans les conditions prévues à l'article R. 1112-82 ;
- 3° Deux représentants des usagers et leurs suppléants, désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé dans les conditions prévues à l'article R. 1112-83.

Le règlement intérieur de l'établissement peut compléter la composition de la commission dans les conditions prévues aux II à VI ci-dessous.

II. - Dans les établissements publics de santé, autres que l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, la commission peut, en outre, comporter un ou plusieurs des membres suivants :

- 1° Le président de la commission médicale d'établissement ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de cette commission ;
- 2° Un représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique et son suppléant, désignés par le directeur des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique parmi les membres mentionnés au b de l'article R. 714-62-2 ;
- 3° Un représentant du personnel et son suppléant, choisis par les membres du comité technique d'établissement en son sein ;
- 4° Un représentant du conseil de surveillance et son suppléant, choisis par et parmi les représentants des collectivités locales et les personnalités qualifiées.

IV. - Dans les établissements de santé privés, la commission peut en outre comporter un ou plusieurs des membres suivants :

- 1° Le président de la commission médicale ou de la conférence médicale ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de cette commission ou de cette conférence ;
- 2° Un représentant du personnel infirmier ou aide-soignant et son suppléant, désignés par le représentant légal de l'établissement ;
- 3° Un représentant du conseil de surveillance ou de l'organe collégial qui en tient lieu et son suppléant, choisis par et parmi les membres qui n'y représentent pas les professionnels ou les usagers.

- **La composition**
- La CDU restreinte

Les représentants des usagers :

Sur les 117 rapports d'activité étudiés, 52% des commissions des usagers affichent effectivement les 4 représentants des usagers.

La procédure de renouvellement mise en place pour désigner l'ensemble des représentants des usagers dans les CDU a permis de diminuer le nombre de sièges vacants et de désigner des représentants d'associations qui ne siégeaient pas auparavant.

Ainsi sur les 122 CDU qui représentent 488 mandats, 384 sont pourvus soit 78.7%.

Rappel législatif :

Les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L. 114-1.

Toutefois, lorsque les personnes siégeant en qualité de représentants des usagers au sein du conseil de surveillance ou de l'instance habilitée à cet effet dans l'établissement considéré demandent à siéger à ce titre au sein de la commission, le directeur général de l'agence est dispensé de solliciter de telles propositions.

Fin 2016, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté a lancé un appel à candidature afin de désigner l'ensemble des représentants des usagers dans les nouvelles commissions des usagers. Deux vagues d'appel à candidatures ont été largement diffusées aux associations régionales et nationales. Depuis avril 2017, un appel à candidature permanent est publié et la liste des sièges vacants est régulièrement remise à jour.

Les associations les plus représentées dans les CDU sont : l'Union régionale des associations familiales (URAF) , l'Association des représentants des usagers des cliniques et des hôpitaux (ARUCAH), l'Association française des diabétiques (AFD), l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM), Génération Mouvement, UFC Que Choisir, France Alzheimer, JALMAV, Dépendances 21, l'Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD), VMEH et AMHE .

Rappel législatif :

Les représentants des usagers dans les instances suivent une formation de base délivrée par les associations de représentants d'usagers agréées.

Cette formation est conforme à un cahier des charges. Le cahier des charges ainsi que la liste des associations délivrant la formation sont arrêtés par le ministre chargé de la santé.

Cette formation donne droit à une indemnité versée au représentant d'usagers par l'association assurant la formation. Un décret détermine les modalités selon lesquelles une subvention publique est allouée à cet effet à l'association. Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe le montant de cette indemnité.

Selon l'enquête réalisée auprès des représentants des usagers 76% ont suivi une formation, soit avant, soit après 2016.

La formation de base d'avant 2016 a permis dans 93% de cas de mieux appréhender la fonction de RU et d'apporter des premiers éléments de réponses aux sollicitations des patients.

La nouvelle formation obligatoire a permis, dans 97,5% des cas, de mieux appréhender leur fonction, toutefois, seulement 78% des personnes déclarent que cela leur a permis d'apporter des éléments des réponses aux sollicitations des patients.

35% des répondants expriment des besoins complémentaires de formation.

38% ont participé à la 1ère journée régionale des représentants des usagers des établissements de santé, organisée en 2017 par les deux collectifs inter-associatifs sur la santé Bourgogne et Franche-Comté. (Depuis juillet 2017 les deux CISS ont fusionnés et sont devenus France Assos Santé BFC).

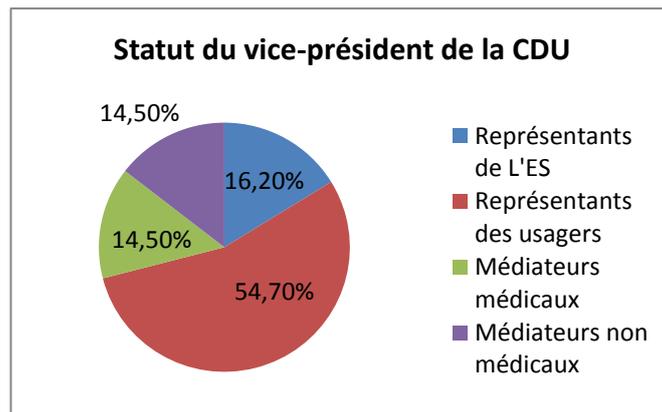
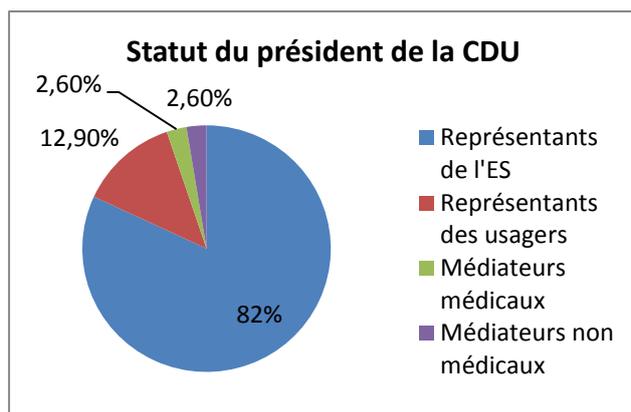
Les médiateurs :

Dans les 117 CDU étudiées :

- 98.2% comptent un médiateur médical titulaire et 79,5% un médiateur médical suppléant.
- 100% comptent un médiateur non médical et 82.9% un médiateur non médical suppléant.

Présidence et Vice-présidence :**Extrait du décret du 1^{er} juin :**

«Le président est élu, pour un mandat de trois ans renouvelable deux fois, par l'ensemble des membres composant la commission. «La commission des usagers élit dans les conditions prévues aux deux alinéas précédents un président et un vice-président parmi les membres figurant aux 1° à 3° du I de l'article R.1112-81. Le vice-président est issu d'une autre de ces catégories de membres que celle du président. Son mandat est renouvelable deux fois.



87% des représentants des usagers titulaires ne se sont pas présentés comme président à la CDU et 70% ne se sont pas présentés comme vice-président, soit par manque de temps, de compétence ou bien parce qu'ils estiment que cela n'incombe pas aux représentants des usagers.

➤ **La CDU élargie (membres permanents)**

Parmi les membres permanents siégeant dans les CDU dont le rapport a été étudié, on retrouve :

- le Président de la commission médicale d'établissement (CME) dans 55.6% des CDU
- le Président de la Commission soins infirmiers (CSI) dans 47.9% des CDU
- un représentant du personnel dans 50.4% des CDU
- un représentant du conseil de surveillance (CS) ou du conseil d'administration (CA) dans 48.7% des CDU

Par ailleurs, 69.2% des CDU sont élargies à d'autres professionnels (cadre de santé, référents qualités etc....) en fonction des établissements.

➤ **Fonctionnement**

➤ **Nombre de réunions annuelles**

Rappel législatif :

La CDU doit se réunir au moins une fois par trimestre, soit 4 fois par an, sur convocation de son président. En outre, elle peut se réunir aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises. Toute réunion peut être organisée « de droit » à la demande de la moitié des membres ayant voix délibérative.

Sur 117 rapports étudiés, 58% des CDU se sont réunies au moins 4 fois par an. 23% des établissements ont réunis la CDU trois fois dans l'année. 10% se sont réunies deux fois. Deux CDU ne se sont pas réunies, l'une, faute de candidats pour représenter les usagers et l'autre, parce que l'établissement était en travaux.

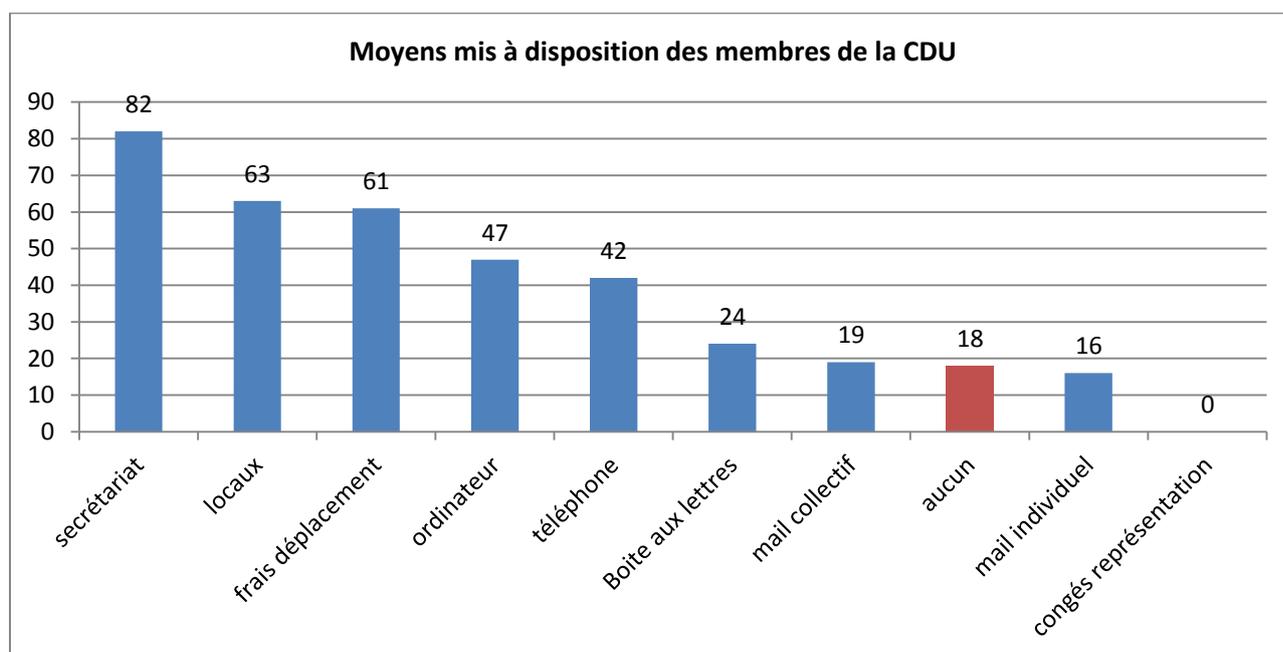
Les petites structures évoquent comme motifs que leur activité ne nécessite pas l'organisation de 4 réunions par an, parfois cette disposition est inscrite dans le règlement intérieur de la commission.

➤ Moyens matériels alloués aux représentants des usagers dans les établissements :

Rappel législatif :

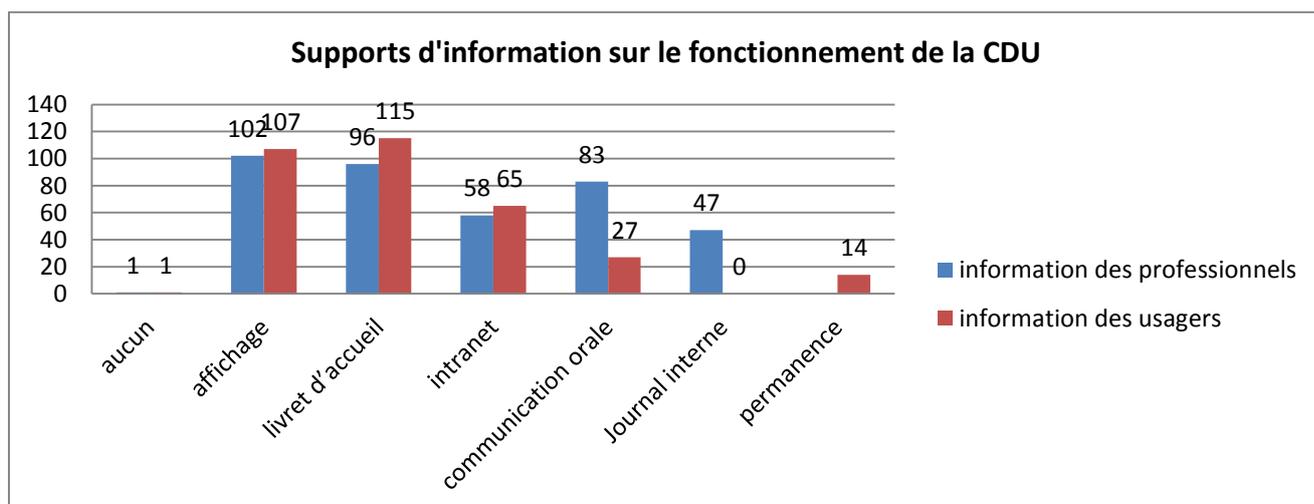
- La commission établit son règlement intérieur. Le secrétariat est assuré à la diligence du représentant légal de l'établissement. Chaque établissement met à la disposition de la commission ainsi que des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.
- Les membres de la commission sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission.

Le règlement intérieur a été mis à jour dans 65% des CDU suite à l'installation des nouvelles instances. Selon l'enquête auprès des RU, 61% ont participé à son élaboration.



Selon l'enquête réalisée auprès des représentants des usagers, seulement 23,5% demandent à se faire rembourser leur frais de déplacement. 2,5% n'étaient pas au courant de ce droit. 43% ne se font pas rembourser dont les $\frac{3}{4}$ parce qu'ils n'en font pas la demande.

➤ Support d'information sur le fonctionnement de la CDU



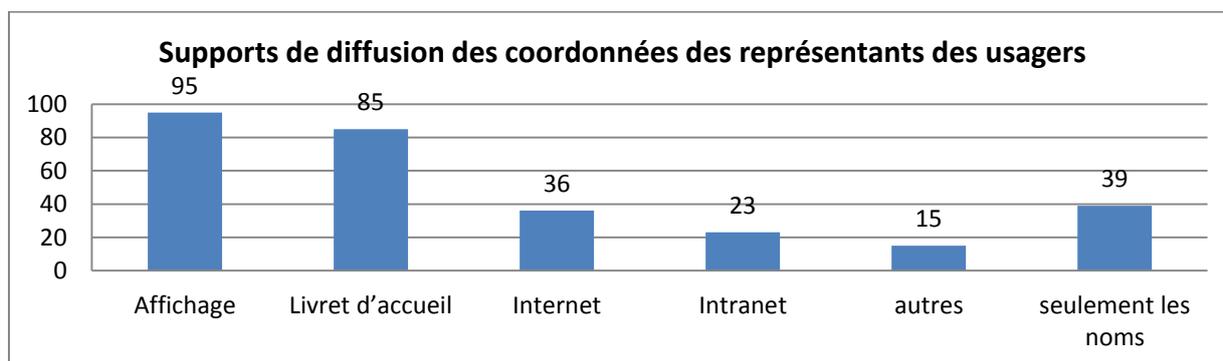
➤ Contacter les représentants des usagers

87.2 % des établissements déclarent qu'il est possible de contacter les RU directement.

Selon l'enquête réalisée auprès de représentants des usagers :

- 47 % déclarent que leurs coordonnées sont inscrites dans le livret d'accueil et dans le hall d'entrée de l'établissement.
- 43% déclarent que l'établissement oriente facilement les patients vers eux.
- 46% des RU interviennent directement auprès des patients.
- 43% ont déjà accompagné un ou plusieurs auteurs de réclamations et de plaintes dans ses démarches.

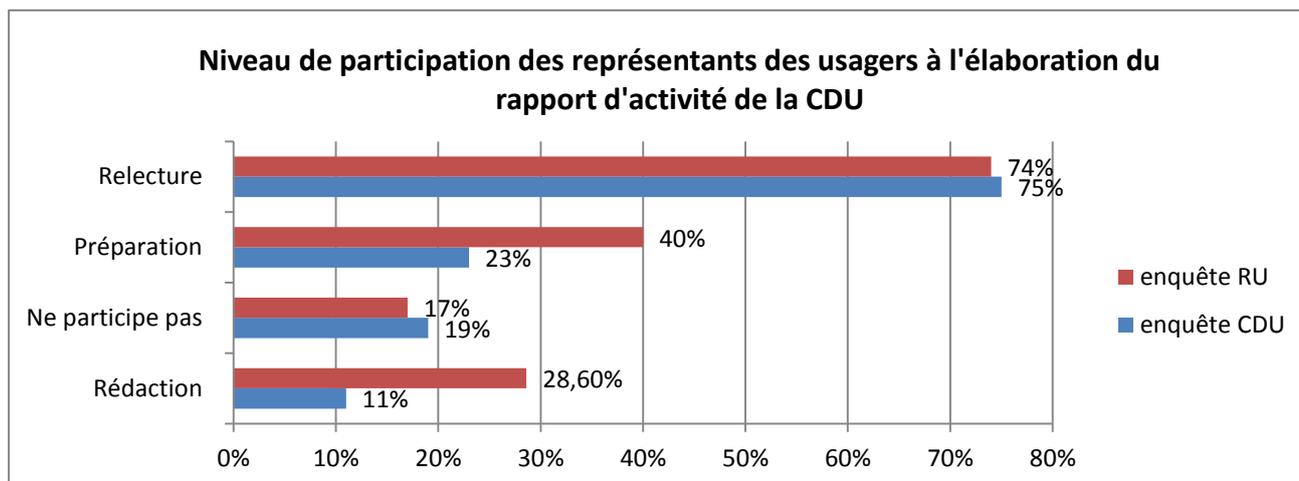
Les coordonnées des représentants des usagers sont diffusées via les supports d'information suivants :



➤ **Elaboration du rapport d'activité de la CDU**

Rappel législatif :

La commission rend compte de ses analyses et proposition dans un rapport qui, après avis des autres instances consultatives concernées, est transmis au conseil de surveillance ou à l'organe collégial qui en tient lieu. Le rapport d'activité est également transmis à l'Agence régionale de santé et à la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie.



➤ **Elaboration du projet des usagers**

Rappel législatif :

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.

Ce projet 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 ou la conférence médicale d'établissement contribue à son élaboration. Il est transmis par la commission des usagers au représentant légal de l'établissement. Le projet des usagers est proposé par la commission des usagers en vue de l'élaboration du projet d'établissement des établissements publics de santé, de la politique médicale des établissements de santé privés ou du projet institutionnel des établissements de santé privés d'intérêt collectif.

Seulement 4.3% des CDU ont élaboré un projet des usagers. Selon l'enquête réalisée auprès des représentants des usagers, 32% ont rencontré des associations de bénévoles au sein de l'établissement.

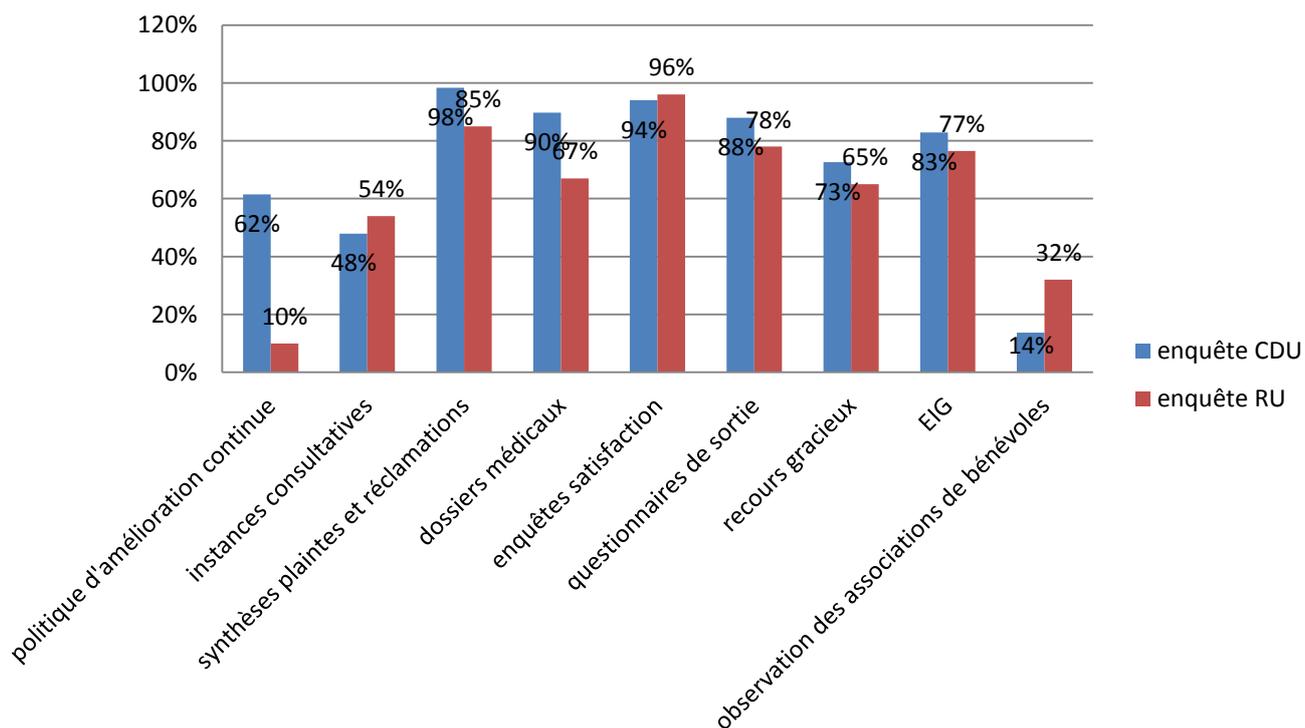
2. Sources d'information de la CDU

Rappel législatif :

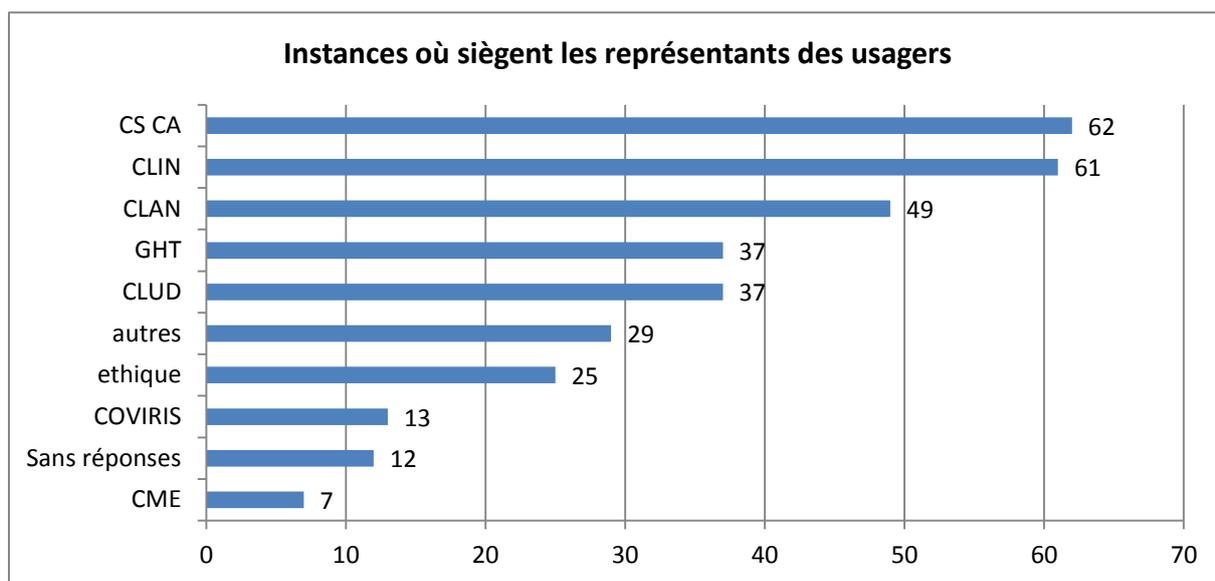
La CDU reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions, notamment :

- Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparée par la commission médicale d'établissement ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés dans ce domaine par les diverses instances consultatives de l'établissement.
- Une synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches au cours des douze derniers mois.
- Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes.
- Les résultats des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sortie.
- Le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers.
- Une présentation, au moins une fois par an, des événements indésirables graves survenus au cours des douze derniers mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier.
- Les observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement, qu'elle recueille au moins une fois par an.

Sources d'information de la CDU



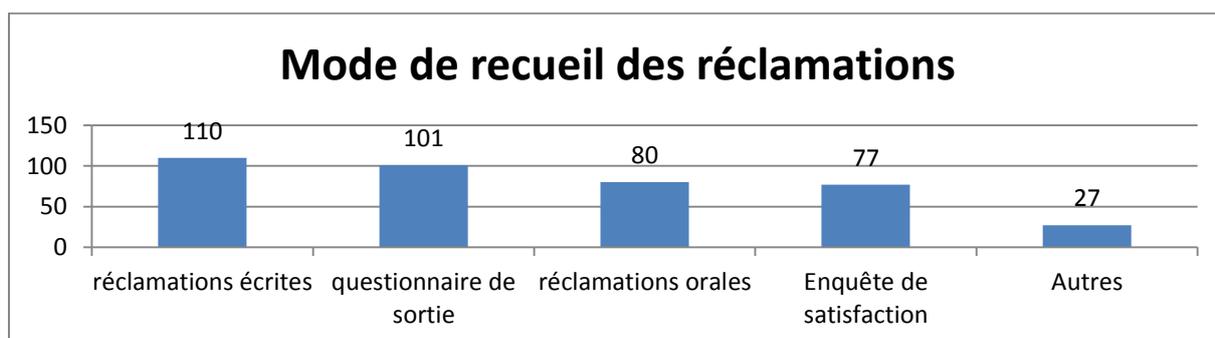
On peut remarquer une différence entre les réponses des établissements et ceux des représentants des usagers sur ce diagramme. En effet, si 62% des établissements déclarent informer la CDU des mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité, préparée par la commission médicale d'établissement ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés, seulement 10% des représentants des usagers le confirme. Par ailleurs, les représentants des usagers sont 32% à déclarer être destinataire des observations des associations de bénévoles, alors que seulement 14% des établissements déclarent transmettre ces informations. Malgré tout, ces chiffres sont difficilement comparables puisque l'ensemble des représentants des usagers n'ont pas répondu à l'enquête.



➤ Synthèse des réclamations et des plaintes

Sont considérées comme réclamations toutes les formulations d'insatisfaction, les remarques, suggestions ou avis émis de façon spontanée, ou non, et ce, quel qu'en soit le mode d'expression (écrit/oral) et le mode de recueil (lettres de doléances, appels téléphoniques, visites, courriers électroniques, enquêtes de satisfaction, questionnaires de sortie).

Toutefois, les modes de recueil des réclamations ne sont pas homogènes d'un établissement à un autre.



Au cours de 2017, les établissements de santé ont déclaré avoir reçu 22 099 éloges ; 7 061 réclamations hors indemnitaires et hors pénales. Sur l'ensemble de ces réclamations, 528 médiations médicales et/ou non médicales ont été proposées et 235 ont été réalisées.

La procédure amiable :

En cas de dommages liés aux soins, un patient peut effectuer une demande amiable auprès de l'établissement, soit directement auprès du directeur de l'hôpital, soit par l'intermédiaire du médiateur médical ou non médical, ou de la CDU, par courrier précisant ses griefs relatifs à la prise en charge. Une transaction directe avec l'assureur de l'établissement pourra être proposée au demandeur. **C'est le cas pour 390 saisines en 2017.**

En outre, le patient peut saisir, sous certaines conditions, la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux (CCI). Cette dernière diligente, sous condition d'atteinte des seuils de gravité, une expertise contradictoire et gratuite pour le demandeur, afin d'établir le lien de causalité entre les actes de soins et les séquelles présentées. **La CCI a été saisie 136 fois en 2017.**

La procédure contentieuse :

La responsabilité du praticien peut être recherchée dans un but indemnitare, soit sur le plan civil soit sur le plan administratif. **En 2017 les juridictions civiles et administratives ont été saisies 54 fois.**

Le professionnel peut également être mis en cause sur le plan pénal, l'objectif étant alors la sanction personnelle du professionnel poursuivi. **10 plaintes pénales sont rapportées pour l'année 2017.**

- Répartition des réclamations et des éloges selon les différents champs d'activité

Champ d'activité	Réclamations	Eloges
Hospitalisation	5 185	18 215
Consultations	139	28
Chirurgie ambulatoire	336	2 876
Séances	121	237
Urgences	457	159

- Répartition des réclamations selon les différents motifs

Les réclamations relatives à l'accueil représentent 7% des réclamations, celles relatives à la perte ou au bris d'un bien 6% et les réclamations relatives aux prestations hôtelières 3%.

La qualité et la sécurité des soins représentent 26% des motifs de réclamations totales recensées par les établissements, dont les principaux motifs sont:

- Chute (20% des motifs de réclamations relatives à la qualité et à la sécurité des soins)
- Défaut de coordination des soins (9%)
- Erreur ou retard de diagnostic (9%)
- Retard de prise en charge initiale (6%)
- Défaut de préparation de sortie (7%)

Les droits des patients représentent 12% des motifs de réclamations qui sont repartis comme suit:

- Le manque d'information sur les soins (31% des motifs de réclamations relatives aux droits des patients)
- Le manque d'information sur les conditions de séjour (24%)
- Le manque d'information ou d'accompagnement sur le décès (7%)
- Le non-respect de la confidentialité (4%)
- Le non-respect de la dignité (7%)
- Le non-respect de l'intimité (5%)
- Les informations divergentes données aux patients (4%)
- Le non-respect du droit d'accès au dossier du patient (4%)
- L'absence de consentement (2%)
- Le non-respect du libre choix du praticien (0.5%)
- Le non-respect des croyances (2%)
- Le non-respect de la liberté de circulation (2%)

Les réclamations relatives à la sécurité des personnes représentent 13% des motifs de réclamations, dont 57% concernent un problème relationnel d'un professionnel vers le patient ou les visiteurs, et 25% une dégradation d'un équipement ou des locaux.

➤ **L'évaluation de la satisfaction des usagers : Le questionnaire de sortie**

Rappel législatif :

Tout hospitalisé reçoit avant sa sortie un questionnaire destiné à recueillir ses appréciations et ses observations. Ce questionnaire rempli est rendu à l'administration sous pli cacheté et sous une forme anonyme si le malade le désire.

Le directeur communique périodiquement au conseil d'administration, à la commission médicale d'établissement et au comité technique d'établissement les résultats de l'exploitation de ces documents.

Ces questionnaires sont conservés et peuvent être consultés par les directeurs des agences régionales de santé.

Il existe un questionnaire de sortie dans 90.6 % des établissements ayant répondu à l'enquête.

Dans 55.6% des établissements, le questionnaire est remis à la sortie du patient, et se trouve dans le livret d'accueil dans 54.7%. Dans 29.9% des établissements, ce questionnaire est remis au moment de l'admission et dans 29.1% à l'accueil du service.

Le taux moyen de retour des questionnaires de sortie est de 27%. Les résultats sont transmis à la CDU dans 92% des établissements.

Selon l'enquête réalisée auprès des représentants des usagers 43,5% ont participé à son élaboration, 74% savent comment ce questionnaire est diffusé.

➤ **L'évaluation de la satisfaction des usagers : Enquêtes de satisfaction**

Rappel législatif :

La qualité de la prise en charge des patients est un objectif essentiel pour tout établissement de santé. Celui-ci doit procéder à une évaluation régulière de leur satisfaction, portant notamment sur les conditions d'accueil et de séjour. Les résultats de ces évaluations sont pris en compte dans la certification définie aux articles L. 6113-3 et [L. 6113-4](#).

52.1% des établissements de santé (ES) ont réalisé cette année une enquête de satisfaction, dont 55.6% ont mis en place des mesures correctives après analyse des résultats. Selon l'enquête réalisée auprès des représentants des usagers, 44.5% ont participé à son élaboration et 96% ont accès aux résultats. 68% ont fait des recommandations qui ont été suivies dans 82% des cas.

➤ **Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes**

Rappel législatif :

Toute personne a le droit d'accéder à son dossier médical. Le délai de communication à réception de la demande est limité à 8 jours pour un dossier récent et 2 mois pour un dossier dont la dernière pièce remonte à 5 ans. La consultation sur place est gratuite. Lorsque le demandeur souhaite la remise de copies, les frais à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et le cas échéant, de l'envoi des documents.

L'information sur la procédure d'accès au dossier médical se trouve dans le livret d'accueil de 93.2% des établissements ayant répondu.

11,1% des CDU ont fait des recommandations en 2017 portant sur l'accès au dossier médical.

En 2017, 9 238 dossiers médicaux de moins de 5 ans ont été demandés et 9 320 ont été transmis dans un délai moyen de 6.4 jours.

Et il y a eu 3 262 demandes de dossiers de plus de 5 ans dont 2 925 ont été transmis dans un délai moyens de 8.3 jours.

L'accès au dossier médical sur place est possible dans 99% des établissements ayant répondu.

Le coût des photocopies est gratuit dans 24% des établissements et est facturé aux usagers dans 76%. Pour 69% des établissements, le coût d'envoi du dossier médical est facturé aux usagers. De plus, pour 28 établissements concernés par les hospitalisations d'office, 22 ont mis en place une organisation pour permettre la consultation du dossier médical.

CONCLUSION

Les modalités de saisie ont permis un taux de retour important de la part des établissements.

Des modifications du questionnaire devront toutefois être réalisées afin de répondre à l'évolution de la législation, notamment pour les données relatives aux évènements indésirables graves.

Si les représentants des usagers n'ont majoritairement pas souhaité se présenter au siège de président de cette instance, il semble que la dynamique mise en place par France Assos Santé, la formation obligatoire ainsi que l'installation des nouvelles commissions des usagers, favorisent la participation et la représentation des usagers dans les établissements de santé et la promotion des droits des patients.