



# Rapport d'enquête sur le respect des droits des usagers du secteur médico social

Juin 2015



## **Descriptif de l'enquête : contexte et objectifs**

---

La commission spécialisée des droits des usagers instituée au sein de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) a souhaité actualiser les avis des présidents de conseil de vie sociale des établissements et services sociaux et médico-sociaux sur les droits des usagers et sur le traitement des plaintes et réclamations.

Suite à la première enquête conduite fin 2011-début 2012, il importe de pouvoir actualiser les données qui doivent permettre l'identification d'actions ciblées à destination des structures médico-sociales, partant des attentes des usagers.

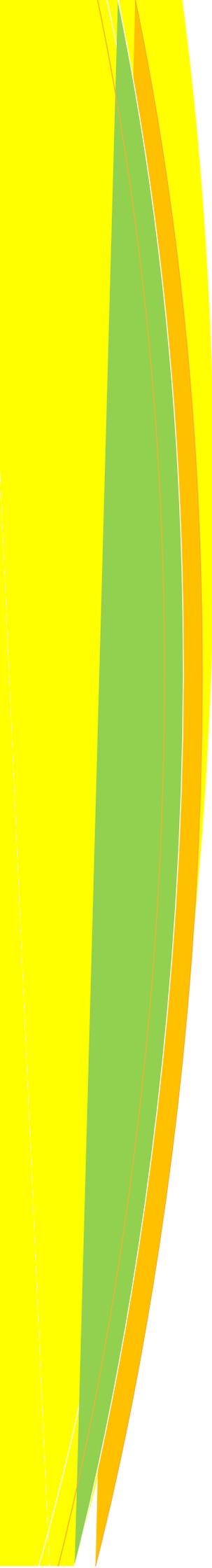
Le questionnaire a été adressé aux présidents des Conseils de la vie sociale des établissements médico-sociaux de Champagne-Ardenne, aidés, en tant que de besoin, du représentant de la structure.

# SOMMAIRE

---

## Table des matières

<b>Chapitre 1<sup>er</sup> : les droits des usagers</b>	<b>4</b>
Question 1 : quel est le type de l'établissement médico-social dans lequel vous siégez ?	5
Question 2 : existe-t-il un conseil de vie sociale dans votre établissement ?	5
Question 3 : quelles sont les principales thématiques abordées en CVS ?	6
Question 4 : existe-t-il un livret d'accueil ?	7
Question 5 : existe-t-il un contrat de séjour ?	7
Question 6 : à votre connaissance, chaque personne accueillie dans votre établissement bénéficie-t-elle d'un projet de vie personnalisé ?	7
Question 7 : globalement, comment qualifieriez vous l'application des droits des usagers dans votre établissement ?	8
Question 8 : êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord, pour dire que les droits suivants sont bien appliqués dans votre établissements ?	9
Question 9 : diriez-vous que l'accès aux professionnels de santé est très facile, plutôt facile, plutôt pas facile, difficile ?	12
<b>Chapitre 2 : Plaintes &amp; réclamations</b>	<b>13</b>
Question 1 : connaissez-vous le circuit de traitement des plaintes mis en place au sein de votre structure ?	14
Question 2 : les motifs suivants de plaintes-réclamations, sont-ils évoqués très souvent, souvent, rarement ou jamais ?	14
Question 3 : connaissez-vous le responsable du traitement des plaintes désigné dans votre établissement ?	14
Question 4 : quelles suites sont données aux plaintes-réclamations ayant fait l'objet d'un traitement ?	15
Question 5 : quelles actions sont réalisées dans votre établissement pour informer les usagers sur leurs droits ?	15
<b>Chapitre 3 : valorisation de l'expression des usagers</b>	<b>16</b>
Question 1 : Les usagers sont-ils associés au projet d'établissement ?	17
Question 2 : les usagers sont-ils associés à la démarche qualité ?	17
Question 3 : quelles sont les principales possibilités d'expression des usagers mises en place dans votre établissement ?	17
Question 4 : Existe-t-il un lieu spécifique d'écoute, d'échanges, réservé à la famille, au sein de votre établissement ?	18
Question 5 : le personnel de l'établissement est-il attentif au refus de l'utilisateur ?	18
<b>Synthèse &amp; pistes d'amélioration</b>	<b>19</b>



# Chapitre 1<sup>er</sup> : les droits des usagers

---

Pour 2015, l'analyse porte sur 142 questionnaires complétés (40% de moins qu'en 2010).

## Question 1 : quel est le type de l'établissement médico-social dans lequel vous siégez ?

---

Les questionnaires ont été renseignés à :

- 58% par des établissements pour personnes âgées,
- 18% par des établissements pour adultes handicapés,
- 10% par des établissements pour enfants handicapés.

## Question 2 : existe-t-il un conseil de vie sociale dans votre établissement ?

---

**Neuf établissements sur dix déclarent disposer d'un conseil de la vie sociale.**

Question 2-1 : dès lors qu'un CVS, existe :

- o Quelle est la périodicité des réunions ?

En 2015, sur les **116 répondants** (sur les 118 ayant déclaré un CVS, 116 ont répondu à cette question), tous déclarent avoir réuni le CVS (96% en 2010) :

- ➔ 70% des répondants le réunissent trois fois et plus (64% en 2010)
- ➔ 30% des répondants le réunissent une à deux fois par an (32% en 2010)

Réglementairement, il est prévu que le CVS se réunisse au minimum 3 fois par an (**article D 311.16 du code action sociale**).

Question 2-2 : dès lors qu'un CVS, existe :

- o Des comptes-rendus sont-ils rédigés?

**98% rédigent des comptes-rendus**, document réglementairement obligatoire et 88% le diffusent en interne.

Question 2-3 : dès lors qu'un CVS, existe :

- o Existe-t-il un rapport d'activité du CVS?

**76%** ne rédigent pas de rapport d'activité du CVS.

Question 2-4 : Lorsqu'il n'y a pas de CVS :

- o Existe-t-il un questionnaire de satisfaction ?

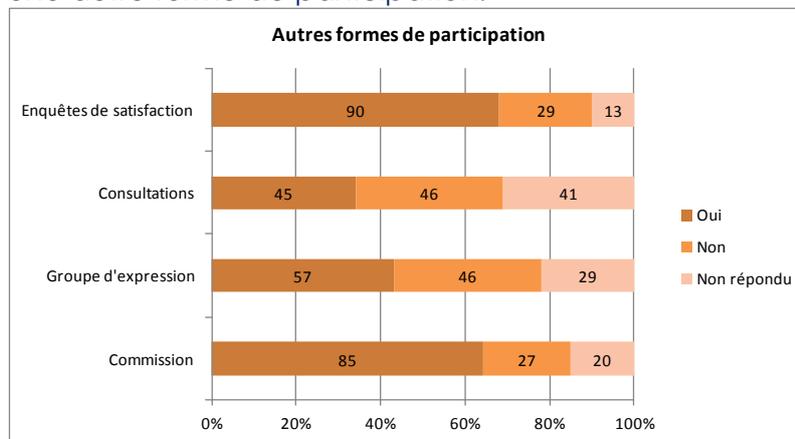
Sur les 14 établissements déclarant ne pas disposer d'un CVS, **50%** (soit 7) indiquent avoir mis en place un questionnaire de satisfaction.

**NB : ce questionnaire n'est pas obligatoire.**

A noter que 208 questionnaires de satisfaction ont été reçus par les établissements, et 98,5% d'entre eux ont été traités.

### Question 2-5 : existe-t-il d'autres formes de participation ?

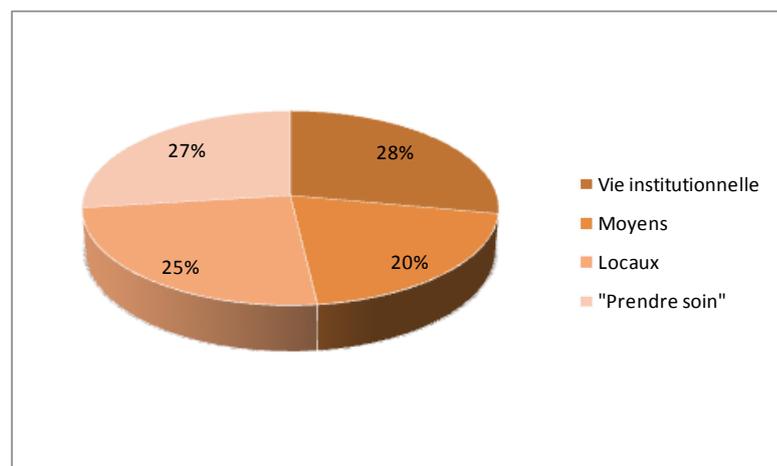
Sur les 132 établissements ayant répondu à cette question, 97 % proposent une autre forme de participation.



### Question 3 : quelles sont les principales thématiques abordées en CVS ?

Pour faciliter l'appréhension des réponses et la lecture des résultats, les thématiques ont été regroupées en 4 thèmes principaux : **vie institutionnelle, moyens, locaux et « prendre soin »**.

Ces quatre thématiques sont à niveau équivalent en termes de sujets abordés en CVS, comme en témoigne le graphique ci-dessous :



#### Question 4 : existe-t-il un livret d'accueil ?

---

134 établissements ont répondu à cette question sur les 142 établissements du panel. La répartition des réponses est la suivante :

- **126 établissements disposent d'un livret d'accueil (soit 94%) ;**
- **4 établissements n'ont pas de livret d'accueil ;**
- **Et 4 répondants n'ont pas connaissance** de l'existence ou non d'un livret d'accueil dans l'établissement.

Sur les 126 établissements disposant d'un livret d'accueil, la **charte des droits et libertés** de la personne accueillie existe pour **90% d'entre eux**.

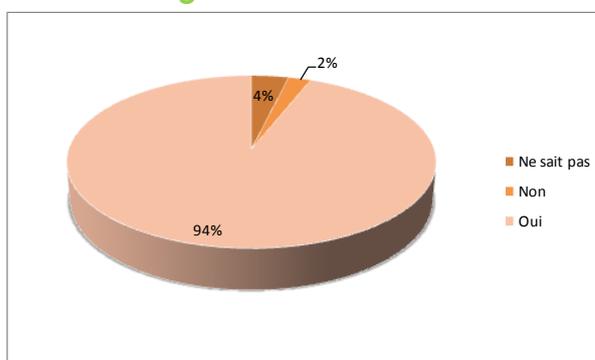
Le **règlement de fonctionnement** est, quant à lui, partie intégrante du livret d'accueil pour **79%** des établissements.

*Pour rappel, ces 2 documents sont obligatoires (article R311.34 du code action sociale).*

#### Question 5 : existe-t-il un contrat de séjour ?

---

**94%** déclarent **l'existence d'un contrat de séjour** au sein de leur établissement, *document obligatoire*.



#### Question 6 : à votre connaissance, chaque personne accueillie dans votre établissement bénéficie-t-elle d'un projet de vie personnalisé ?

---

**74% des répondants** confirment qu'un projet de vie personnalisé est proposé à toute personne accueillie.

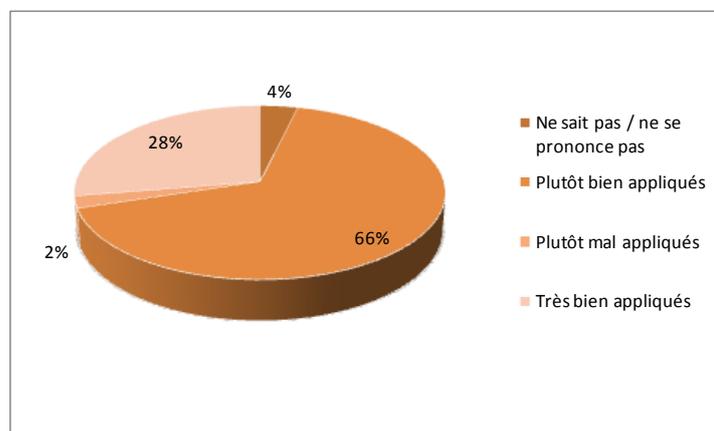
*Il est précisé que ce projet est instauré dès lors qu'un projet d'établissement existe.*

## Question 7 : globalement, comment qualifieriez vous l'application des droits des usagers dans votre établissement ?

Globalement, diriez-vous que les droits des Usagers sont :

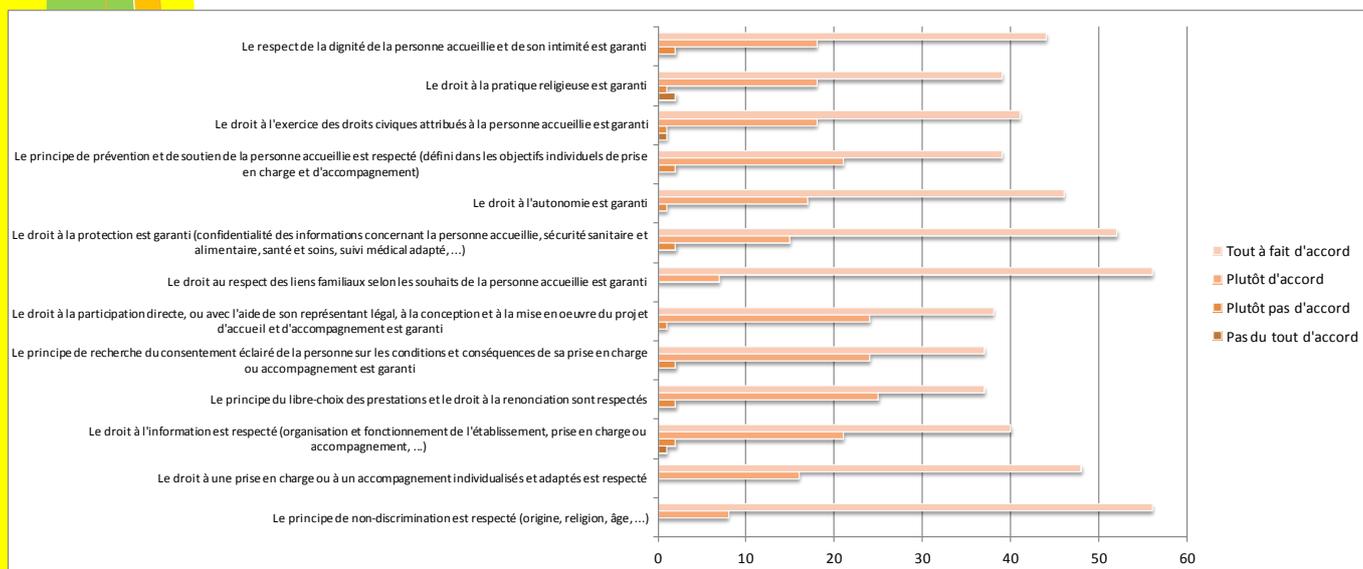
- très bien appliqués,
- plutôt bien appliqués,
- plutôt mal appliqués,
- très mal appliqués.

Sur les 134 répondants à cette question, **28% estiment que leur droits sont très bien appliqués et 66% plutôt bien appliqués**. Ainsi, la quasi-totalité du panel se dit **satisfaite de l'application des droits des usagers** dans le secteur médico-social.



## Question 8 : êtes-vous tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord, pour dire que les droits suivants sont bien appliqués dans votre établissements ?

### 8-1 : Etablissements pour personnes handicapées



➔ Globalement, les réponses sont positives ; les **droits et principes évoqués sont respectés** dans les établissements du panel.

➔ Toutefois, et malgré le très faible nombre d'établissements concernés, un **travail ciblé pourrait être engagé auprès des établissements ayant répondu « plutôt pas d'accord » et « pas du tout d'accord »** aux thématiques suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intimité,
- Droit à la pratique religieuse,
- Droit à l'exercice des droits civiques,
- Principe de prévention et de soutien,
- Droit à l'autonomie,
- Droit à la protection,
- Droit à la participation la conception et la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement,
- Principe de recherche du consentement éclairé de la personne,
- Principe du libre choix des prestations et droit à la renonciation,
- Droit à l'information.

### 8-2 : Etablissements pour personnes âgées

**76 EHPAD** ont répondu à ce questionnaire sur les 138 EHPAD que compte la région Champagne-Ardenne, soit **55%**.

## Le droit au respect de la vie privée et de l'intimité

	Oui	Non	Ne sait pas
Les soins sont-ils donnés porte fermée ?	71	1	1
Le personnel frappe-t-il à la porte avant d'entrer ?	70	1	2
Existe-t-il un espace privatif pour préserver l'intimité des résidents ?	65	4	4
L'accès à un espace privatif est-il possible à tout moment de la journée ?	65	4	3
Les personnels s'adressent-ils aux résidents sans expressions de familiarité ?	19	48	6

Globalement, la vie privée, l'intimité et plus largement la **dignité de la personne âgée** sont respectées. Cependant, *l'utilisation d'un langage familier* à l'égard de la personne âgée semble être d'usage courant.

## La liberté d'aller et venir

	Oui	Non	Ne sait pas
Existe-t-il des heures de visite dans votre structure ?	37	34	1

Ces données démontrent que les **organisations d'un établissement à l'autre varient**. Cependant, aucune réglementation n'étant applicable à ce sujet, les établissements faisant preuve d'une plus grande souplesse dans les heures de visites, invitent à plus de liberté.

## Le respect des droits

	Oui	Non	Ne sait pas
Les résidents ont-ils accès à leur dossier médical ?	51	5	18
Les résidents ont-ils connaissance des décisions prises concernant leur santé ?	65	2	8
Les résidents sont-ils informés des soins proposés et délivrés dans le respect des règles de déontologie ?	66	4	5
Les résidents ont-ils le libre choix de leur médecin traitant ?	69	4	1

Les résidents en EHPAD semblent majoritairement **bien informés des décisions concernant leur santé**, même si cette proportion pourrait encore être améliorée.

## La liberté expression

	Oui	Non	Ne sait pas
Existe-t-il des lieux d'expression dans l'institution (commission de restauration, enquête de satisfaction, ...) ?	73	0	1

Très majoritairement, des **outils de recueil de l'expression** type boîte à idées, ou enquête de satisfaction, sont mis en place.

## Le droit à la non-discrimination

	Oui	Non	Ne sait pas
Avez-vous connaissance de forme de discrimination dans l'institution ?	0	70	4

## Le droit à l'information

Lors de l'admission, les documents suivants sont-ils remis ?

	Oui	Non	Ne sait pas
Organigramme de la structure	20	44	11
Charte des droits et libertés de la personne âgée	61	6	7
Plaquette de présentation de l'institution	67	4	4
Règlement de fonctionnement	71	1	3
Contrat de séjour	72	0	1

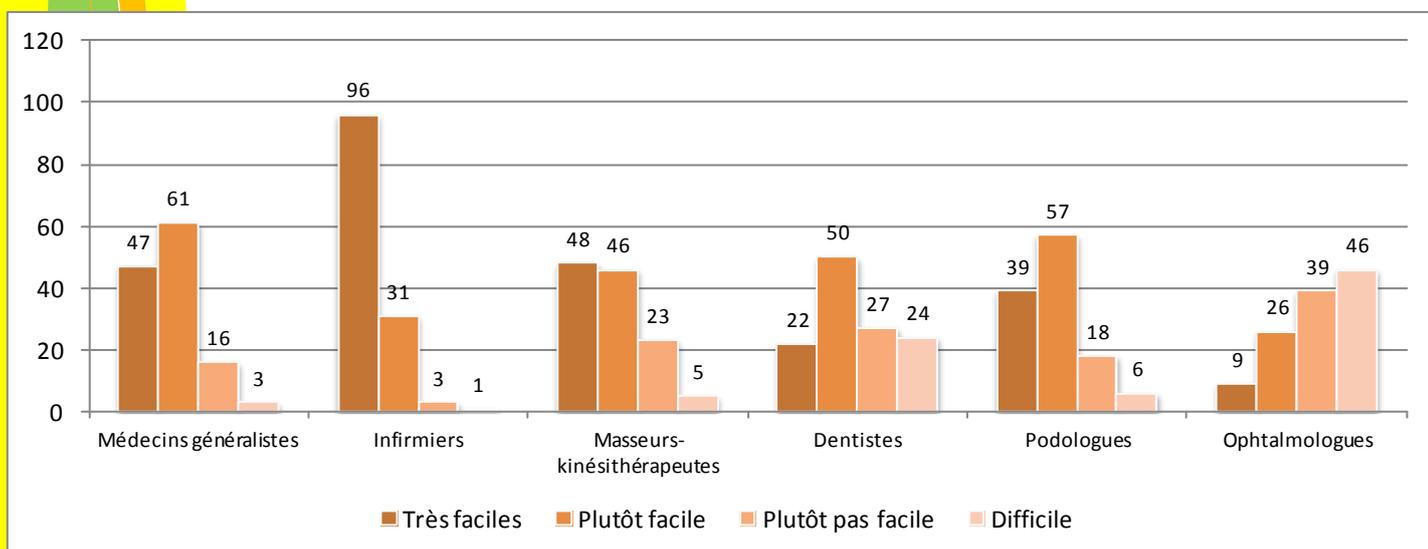
Globalement, les **principaux documents (notamment contrat de séjour et charte des droits et libertés)** sont remis au résident dès son admission.

*Le contrat de séjour et le document individuel de prise en charge ont vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations des bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.*

*L'article 2 du décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 prévoit que les établissements, les services et les lieux de vie et d'accueil disposent d'un délai de six mois pour établir avec les résidents ou les personnes accueillies présents à la date de l'entrée en vigueur du décret le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge.*

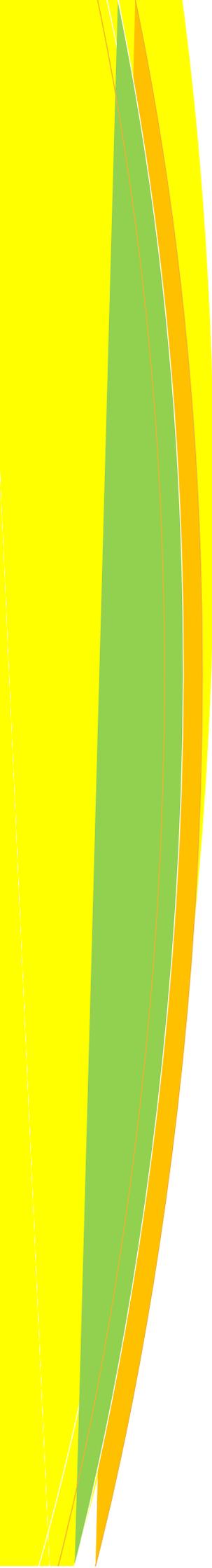
*Le contrat de séjour est conclu entre la personne accueillie, ou son représentant légal, et le représentant de l'établissement, de l'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service, du lieu de vie et d'accueil. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.*

**Question 9 : diriez-vous que l'accès aux professionnels de santé est très facile, plutôt facile, plutôt pas facile, difficile ?**



Le recours aux prestations **infirmières** est le plus aisé ; a contrario, les **difficultés d'accès aux dentistes**, mais surtout aux **ophtalmologues** sont les plus citées.

L'ophtalmologie est une des professions dont la densité en région est en dessous de la densité nationale.



## Chapitre 2 : Plaintes & réclamations

---

*Sont considérées ici, 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. À savoir par exemple :*

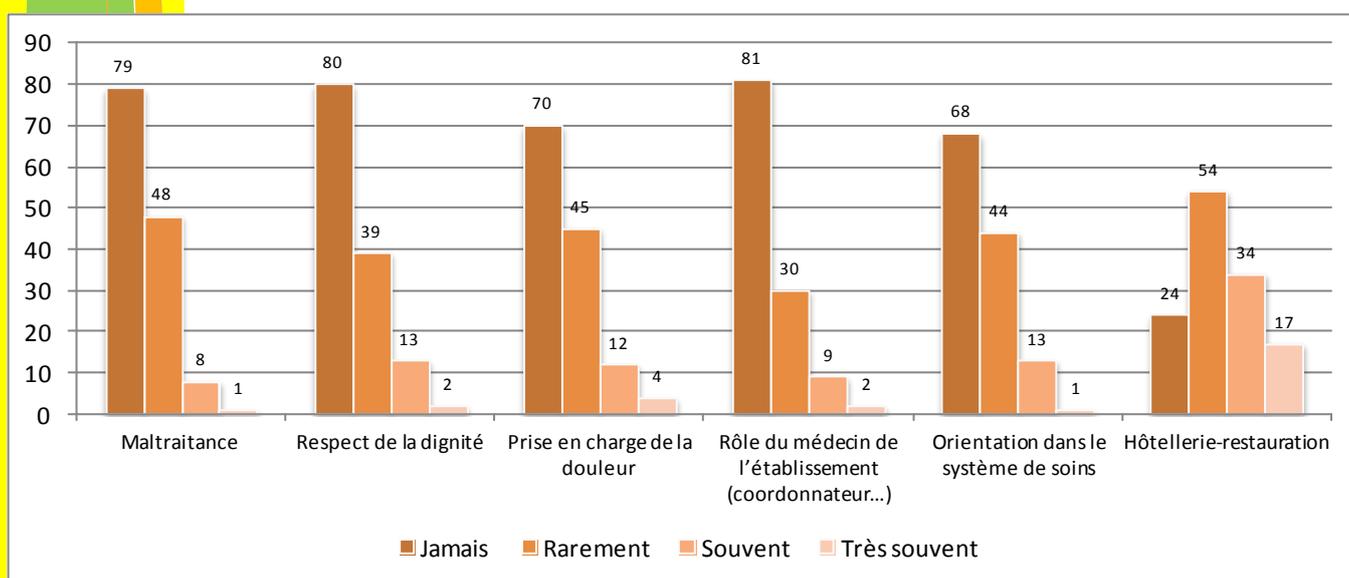
- les plaintes (à l'exclusion des plaintes à caractère gracieux et juridictionnel) ;*
- les lettres de doléances ;*
- les appels téléphoniques, visites, courriers électroniques ;*
- les supports permettant une expression libre des usagers (enquêtes satisfaction, questionnaires de sortie etc.) ;*

*En outre, il conviendra de prendre également en compte les témoignages de satisfaction et les commentaires élogieux afin d'identifier ce qui est ressenti positivement par les usagers et de les valoriser.*

### Question 1 : connaissez-vous le circuit de traitement des plaintes mis en place au sein de votre structure ?

Seuls **68% des répondants** déclarent connaître l'existence d'un circuit de traitement des plaintes et réclamations ; 9% indiquent qu'il n'existe aucun circuit.

### Question 2 : les motifs suivants de plaintes-réclamations, sont-ils évoqués très souvent, souvent, rarement ou jamais ?



Il est intéressant de noter que le sujet « **hôtellerie-restauration** » revient le plus fréquemment. Par ailleurs, le sujet relatif à la « **maltraitance** » est celui le moins souvent évoqué lors d'une plainte.

Malgré les difficultés connues **d'orientation dans le parcours de santé d'une personne âgée**, ce sujet (« *orientation dans le système de soins* ») n'est que peu souvent l'objet de plaintes/réclamations.

### Question 3 : connaissez-vous le responsable du traitement des plaintes désigné dans votre établissement ?

Le nom du responsable du traitement des plaintes et réclamation est connu pour **84% des répondants**.

#### Question 4 : quelles suites sont données aux plaintes-réclamations ayant fait l'objet d'un traitement ?

Items	Nombre de réponse
Retour d'information auprès du plaignant	99
Modification de l'organisation	75
Rédaction ou mise à jour de procédures	72
Retour d'expérience aux personnels	64
Actions de formations du personnel	58
Information du CVS sur les plaintes-réclamations reçues	44
Mise aux normes de la structure	32

**Très majoritairement**, pratiquement pour toute plainte/réclamation, le **plaignant est informé des suites réservées à ses remarques**, qui donnent le plus souvent lieu à une **modification de l'organisation**, voire une **actualisation des procédures**, ceci dans une optique d'amélioration continue de la qualité.

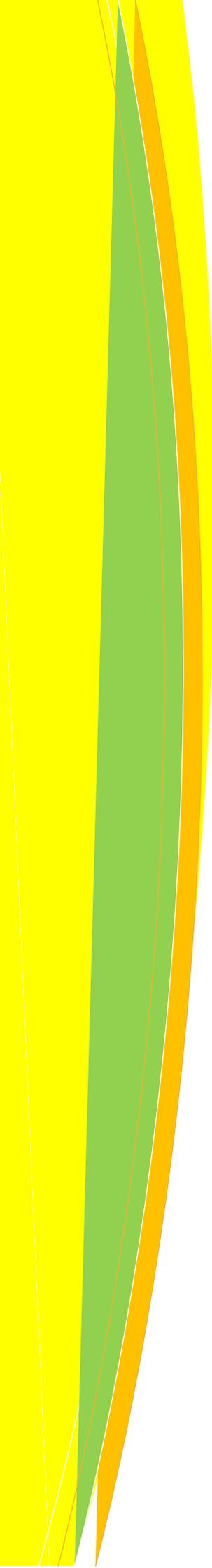
#### Question 5 : quelles actions sont réalisées dans votre établissement pour informer les usagers sur leurs droits ?

Libellés	Nombre de réponses
Affichage des principaux éléments	108
Diffusion de documents d'information	94
Réunion d'information collective	56
Autres actions	11

Cette question permet de connaître le poids des **trois types d'actions prioritairement mis en place** pour informer les usagers sur leurs droits, dans des proportions toutefois améliorables :

- **L'affichage**, pour 40% des répondants,
- **La diffusion de plaquettes d'information** pour 35%,
- Et les **réunions d'information collective** pour 21%.

Enfin, 11 répondants ont sélectionné « autres », sans que l'analyse de ces éléments ne permette un complément probant.



## **Chapitre 3 : valorisation de l'expression des usagers**

---

## Question 1 : Les usagers sont-ils associés au projet d'établissement ?

**Seuls 57% des répondants se déclarent être associés** à l'élaboration du **projet d'établissement**. Cette co-construction se caractérise essentiellement par la *demande d'avis du CVS* pour un tiers des répondants, et par *l'organisation de réunions spécifiques* pour un autre tiers.

Si l'on cumule les personnes ayant répondu par la négative avec celles ne sachant pas, il ressort que **près de 25% des usagers disent ne pas être associés** à l'élaboration du projet de l'établissement.

*Pour rappel, l'article L311-8 du CASF prévoit que le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale, ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.*

## Question 2 : les usagers sont-ils associés à la démarche qualité ?

**67% des répondants déclarent être associés** à la démarche qualité.

Cependant, si l'on cumule les personnes ayant répondu par la négative avec celles ne sachant pas, il ressort que **près de 23% des usagers ne sont pas associés** à la démarche qualité initiée dans l'établissement.

La démarche qualité et notamment les évaluations interne et externe, doivent être conduites dans une **philosophie participative**, aussi bien des professionnels de santé que des usagers en **facilitant l'utilisation** par exemple, de questionnaires de satisfaction, d'enquêtes, de participation des usagers à des réunions interne.

## Question 3 : quelles sont les principales possibilités d'expression des usagers mises en place dans votre établissement ?

Libellés	Nombre de réponses
Boîte à idées	58
Groupes thématiques de parole	54
Cahier de doléances	38
Autres actions	33

Les **boîtes à idées** sont privilégiées dans **32%** des établissements, suivies par les **groupes thématiques de parole (30%)**, et les **cahiers de doléances**, pour **21%** des répondants.

#### Question 4 : Existe-t-il un lieu spécifique d'écoute, d'échanges, réservé à la famille, au sein de votre établissement ?

---

63 établissements déclarent l'existence d'un lieu consacré à la famille, soit **47%**.

Le maintien des relations avec la famille s'inscrit dans une **double problématique** : celle pratique, de *l'accueil de la famille* (lieux, repas, différents, outils de communication comme le téléphone ou internet...), mais aussi celle plus complexe, de la *modification des rôles au sein de la famille*.

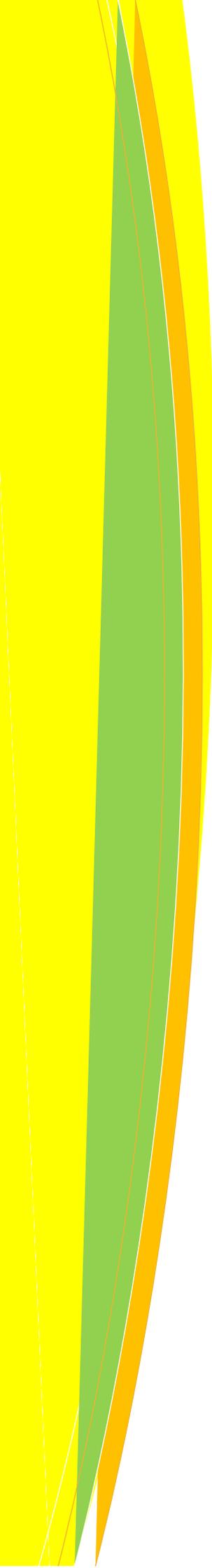
Si les familles se tiennent, de manière générale, plutôt au courant du fonctionnement de l'établissement et connaissent bien les activités faites par leur parent, la **participation des familles reste diversement développée** et soumise à certains aléas de distances, de disponibilité ou d'histoires familiales. La vie sociale des résidents se poursuit aussi en dehors des murs de l'établissement : sorties, vie culturelle... **Le manque de sortie à l'extérieur est (de loin) le premier sujet d'insatisfaction des résidents en EHPAD.**

*(Recommandation de Bonnes Pratiques Professionnelles - programme Qualité de vie en EHPAD – volet 3 : la vie sociale des résidents)*

#### Question 5 : le personnel de l'établissement est-il attentif au refus de l'usager ?

---

**91% des répondants** déclarent pouvoir bénéficier d'une attention de la part du personnel de l'établissement, ce qui apparaît comme un **élément très positif**, montrant que les choix des usagers semblent respectés.



## Synthèse & pistes d'amélioration

Globalement, comme lors de l'enquête réalisée en 2012, les **droits des Usagers dans le secteur médico-social semblent appliqués et respectés**, au regard des réponses du panel regroupant 142 établissements champardennais.

La **gestion des plaintes-réclamations ne semble pas poser de difficultés particulières**, même si le retour d'information au plaignant reste à parfaire.

Les **axes de travail** proposés par la Commission spécialisée des droits des usagers sont les suivants :

1. Concernant la **lisibilité du Conseil de la Vie Sociale** (CVS) :
  - a. Organisation et fonctionnement du CVS :
    - i. Certains CVS ne sont toujours pas mis en place et d'autres fonctionnent moins 3 fois par an : une **action ciblée auprès des établissements ayant déclaré ne pas disposer de CVS, ou ayant déclaré réunir moins de 3 fois le Conseil, et auprès des établissements non répondants**, pourrait être engagée par un courrier personnalisé du Directeur général de l'ARS à leur attention.
    - ii. Le **livret d'accueil et le contrat de séjour**, documents obligatoires, ne sont pas toujours instaurés : là encore, l'ARS, pourrait cibler les établissements concernés et rappeler ces obligations.
2. Concernant **l'accès à l'information**, la CRSA pourrait initier la réalisation de plaquette (s) d'information, soit à orientation générale, soit sur une thématique précise, et notamment sur :
  - \* l'accès au dossier médical,
  - \* le contrat de séjour,
  - \* le circuit des plaintes/réclamations.
3. Dans le domaine de la **valorisation de l'expression des usagers**, la mise à disposition d'un *espace d'échanges pour et avec la famille* paraît être un vecteur de communication à la portée de tous les établissements médico-sociaux de la région ;
4. Enfin, une réflexion pourra être engagée, dans la lignée de celle initiée en faveur des représentants des usagers au sein des instances hospitalières, concernant **la formation des Présidents de CVS**, afin qu'ils puissent disposer des éléments de base, propices à un exercice de leur mandat dans de bonnes conditions. Le CISS Champagne-Ardenne pourra travailler à proposer de telles formations.

## Contacts :

**ARS Champagne Ardenne** : [www.ars.champagne-ardenne.sante.fr](http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr)

- **Relations avec les Usagers du système de santé** : Marielle TRABANT  
([marielle.trabant@ars.sante.fr](mailto:marielle.trabant@ars.sante.fr))
- **Direction du Secteur médico-social** : [ars-ca-directeur-sms@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-directeur-sms@ars.sante.fr)
- **Délégations départementales de l'ARS** :
  - Aube : [ars-ca-dtd10-delegue@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dtd10-delegue@ars.sante.fr)
  - Ardennes : [ars-ca-dtd08-delegue@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dtd08-delegue@ars.sante.fr)
  - Haute-Marne : [ars-ca-dtd52-delegue@ars.sante.fr](mailto:ars-ca-dtd52-delegue@ars.sante.fr)

**CRSA Champagne-Ardenne** : rubrique démocratie sanitaire sur le site internet de l'ARS :

- **Présidente de la Commission spécialisée des Droits des usagers** :  
Danielle QUANTINET ([quanquan51@orange.fr](mailto:quanquan51@orange.fr))
- **Président de la CRSA** : Pr Philippe GILLERY  
([crsa.champagne.ardenne@gmail.com](mailto:crsa.champagne.ardenne@gmail.com))

