

Rapport annuel sur le respect des droits des usagers du système de santé en Occitanie

Préambule

Cette édition 2025 constitue une première démarche visant à enrichir et compléter le **rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé** de la Commission Spécialisée Droits des Usagers de la CRSA, afin d'intégrer de manière plus globale l'ensemble des thématiques de santé et d'autonomie dans la région.

Grâce à un travail en transversalité, chaque Commission Spécialisée a émis des recommandations sur le sujet de son choix à partir de **données** dont l'évolution pourra être mesurée.

Les éditions suivantes sont vouées à être améliorées et enrichies. La CRSA souhaite approfondir la question de la **représentation des usagers dans le secteur des soins ambulatoires** (au sein des DAC, des CPTS, et des MSP notamment).

La CRSA souhaite également évaluer la valeur ajoutée des CPTS de facilitation du parcours de soins des usagers du système de santé.

Le rapport s'appuie sur des données relatives aux années 2023 et 2024.

Sommaire

I. Promouvoir et faire respecter les droits des usagers

- 1) Au sein des établissements de santé (CDU)
- 2) Au sein des établissements et services médico-sociaux (CVS)

II. Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous

- 1) Accès aux soins en médecine générale
- 2) Accès aux soins en médecine d'urgence
- 3) Prévention et promotion de la santé
 - En santé mentale
 - En matière de vaccination
- 4) Réduction des inégalités sociales de santé

III. Conforter la représentation des usagers du système de santé

- Etat des désignations des Représentants des Usagers

IV. Renforcer la démocratie en santé

- Fonctionnement des instances de démocratie en santé

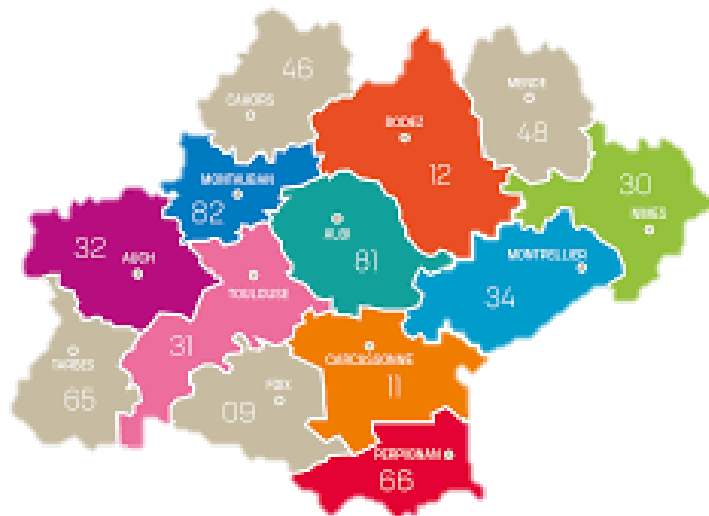
I. Promouvoir et faire respecter les droits des usagers

1) Au sein des établissements de santé

Activité des Commissions des Usagers

277 Établissements
de santé en Occitanie

2023



- Partie 1** – Fonctionnement de la CDU
Respect du cadre réglementaire
- Partie 2** – Respect et promotion des droits des usagers et
facilitation de leurs démarches
- Partie 3** – Dynamique partenariale pour la qualité et la sécurité des soins

Partie 1

Fonctionnement de la CDU - Respect du cadre réglementaire

Règlement intérieur de la CDU

- 87% des Règlements Intérieurs (RI) **co-construits** avec les Représentants des Usagers
- 56% des RI prévoient la **présence systématique des suppléants**
- 78% des RI prévoient la prise en charge des **frais de déplacement** des Représentants des Usagers titulaires et suppléants pour remplir leurs missions
- 17% des RI prévoient des dispositions spécifiques en cas d'absentéisme répété des Représentants des Usagers

Composition de la CDU

- Dans 59,5% des cas, le président de la CDU est le représentant légal de l'établissement
 - Un RU est président de la CDU dans 29,5% ou vice-président dans 38%
- Dans près d'1/3 des CDU les RU ne sont ni président, ni vice-président

La CSDU invite les établissements à favoriser la présence systématique des Représentants des Usagers suppléants

La CDU doit être perçue avant tout comme un outil de collaboration et de partage avec les Représentants des Usagers plutôt que comme un simple organe de gouvernance de l'établissement.

Partie 1

Fonctionnement de la CDU - Respect du cadre réglementaire

Présentation du Rapport annuel d'activité de la CDU



63,5% à la Conférence ou la Commission Médicale d'Etablissement (CME)

34% au **Conseil de Surveillance**

18% à la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

22% au **Comité Social et Economique (CSE)**

Exemple de débat mené
au sein des autres
instances de
l'établissement :
échanges constructifs sur
les éloges, les
questionnaires de
satisfaction, les plaintes
et les réclamations

Formation des représentants des usagers

46% des Représentants des Usagers ont suivi une formation en 2023

Seules 33% des CDU ont prévu un parcours d'intégration dans l'établissement pour un nouveau Représentant des Usagers

Le rapport d'activité de la CDU devrait être davantage diffusé au sein des établissements et favoriser des débats et des échanges

Mettre en place un Groupe de Travail sur le renforcement de l'implication des Représentants des Usagers en CDU et sur l'élaboration d'un « parcours d'intégration »

Reco de la
CSBU



Partie 1

Fonctionnement de la CDU - Respect du cadre réglementaire

Modalités de gestion des plaintes et réclamations

Dans 13% des cas, les critères de repérage des **réclamations nécessitant une analyse collective** sont établis avec les RU

Dans 42,5% des cas, les RU ne sont jamais impliqués dans le courrier de réponse au réclamant

Médiation

27% des médiateurs médicaux et non médicaux ont bénéficié d'une **formation**

53% des médiations sont réalisées **en présence d'un Représentant des Usagers**

Reco de la
CSDU



La CSDU recommande que la CDU ne se limite pas à être informée des plaintes et réclamations reçues par l'établissement, mais qu'elle soit également impliquée dans la gestion et le traitement de celles-ci

Partie 1

Fonctionnement de la CDU - Respect du cadre réglementaire

Prise en compte dans la politique générale de l'établissement des recommandations ou orientations prises en CDU

69% des CDU ont émis des recommandations, 76,5% d'entre-elles figurent dans le rapport d'activité

3% soit 8 CDU ont utilisé leur droit de saisine en 2023

Implication / participation des RU

97% des établissements informent les Représentants des Usagers des résultats des enquêtes de satisfaction (enquête à la sortie, e-satis, PREMS, PROMS, etc.)

69% des établissements associent les Représentants des Usagers à l'élaboration des outils et procédures concernant les enquêtes de satisfaction (PREMS, PROMS, etc.)

Projet des usagers 62% soit 170 établissements ont rédigé un projet des usagers, à l'initiative des RU dans 63 établissements

La CSDU recommande de ne pas se contenter de mettre à disposition les indicateurs et résultats de la certification aux Représentants des Usagers, mais de favoriser également un débat autour de ces éléments afin de stimuler la réflexion et l'échange

La coordination et la gestion du projet des usagers sont assurées par la CDU.
Des recommandations de la HAS, ainsi qu'un guide pour l'élaboration du projet des usagers, créé par France Assos Santé, peuvent accompagner les RU dans sa mise en œuvre

Reco de la
CSDU



Partie 2

Respect et promotion des droits des usagers et facilitation de leurs démarches

Droit à la sécurité des soins

22% des établissements déclarent n'avoir aucune réclamation relative à la prise en charge

Droit à l'information

55% des établissements déclarent n'avoir aucune réclamation relative à un défaut d'information

60% des établissements respectent le délai légal d'envoi du dossier médical (*données médicales de moins de 5 ans*)

Droit au respect de la dignité et de l'intimité

22% des établissements déclarent n'avoir aucune réclamation relative au non-respect de la dignité et de l'intimité

Reco de la
CSDU



La CSDU recommande de mener une réflexion, en collaboration avec l'ensemble des membres de la CDU, afin de définir et d'illustrer des situations concrètes liées au droit à la sécurité des soins et à l'information. Cette démarche permettra d'aider le chargé des relations avec les usagers et la CDU à mieux comprendre et qualifier ces enjeux.

Accès et accessibilité des personnes en situation de handicap

86% des établissements n'ont aucune réclamation portant sur un défaut d'**accès ou d'accessibilité des personnes en situation de handicap**

83% des établissements n'ont aucune réclamation relative à la **place de l'aidant**

Dans **4%** des établissements, les résultats de l'enquête Handifaction ont donné lieu à des recommandations de la part de la CDU

Dans **55%** des CDU l'accès et l'accessibilité des personnes en situation de handicap ont été discutés au moins une fois dans l'année

Dans **58%** des établissements un **référént handicap** est identifié

60% des établissements identifient la **place de l'aidant** dans la procédure d'accueil

La CSDU recommande qu'une vigilance particulière soit portée par la CDU sur les réclamations reçues par l'établissement concernant les défauts d'accès ou d'accessibilité pour les personnes en situation de handicap



Partie 2

Respect et promotion des droits des usagers et facilitation de leurs démarches

Promotion de la bientraitance

83% des CDU sont informées des **signalements de violence par les usagers envers les professionnels**

83% des établissements déclarent n'avoir aucune réclamation relative à de la maltraitance des patients

La CSDU s'étonne de la faiblesse du taux de réclamation déclaré par l'établissement sur le motif de la maltraitance. Elle pose l'hypothèse que la notion de maltraitance est insuffisamment comprise au sein des établissements.
Un travail de qualification des plaintes et réclamations doit être effectué pour garantir une gestion appropriée.



Partie 3

Dynamique partenariale pour la qualité et la sécurité des soins

Ouverture à d'autres acteurs / usagers

27% des CDU sont élargies aux associations conventionnées, 13% aux RU d'autres instances de l'établissement, 22% aux RU d'autres établissements du territoire, 14% au Comité ou commission du Groupement Hospitalier de Territoire

39% des établissements ont prévu des collaborations ou échanges avec des patients ayant une expérience de vie avec la maladie et/ou handicap, 5% avec des pairs médiateurs en santé, 29,5% avec des proches aidants partenaires et bénévoles associatifs

Ouverture aux professionnels de l'établissement

Les missions du RU qui participe à d'autres instances ou groupes de travail que la CDU sont définies dans **49% des établissements**

Les CDU ont pour mission de faire un point au moins une fois par an avec les associations ayant conventionné avec l'établissement

La CSDU recommande à la gouvernance de l'établissement que les missions et les responsabilités de chacun, confiées dans une dynamique de partenariat en santé, tant aux usagers qu'aux professionnels de santé de l'établissement, soient clairement définies

Reco de la
CSDU



Partie 3

Dynamique partenariale pour la qualité et la sécurité des soins

Des actions partenariales innovantes ou remarquables de CDU en Occitanie

Des outils mettant en lumière les Représentants des Usagers

Des espaces dédiés, des événements

Des collaborations avec d'autres partenaires

Collaboration avec la **Structure Régionale d'Appui (SRA)**



Collaboration avec le **Comité Opérationnel du Partenariat en Santé (COPS)**



Partenariat avec **France Assos Santé (FAS) Occitanie**



Projets développés avec le **réseau associatif**

Partie 3

Dynamique partenariale pour la qualité et la sécurité des soins

Place de l'usager-partenaire (Représentant des Usagers, patient-partenaire)

Participation aux jurys nommant des professionnels

Formation « **vis ma vie** » et « **vis ma vie de patient en situation de handicap** » à destination des professionnels de santé

Formation des **nouveaux arrivants**

Formation de **patients partenaires** dans le cadre de programmes d'éducation thérapeutique (Paraplégie / AVC)

Formations « **droits des patients** » et « **droits des patients en fin de vie** » à destination du personnel soignant et du personnel administratif

Travail conjoint RU/ professionnels de santé sur l'accompagnement des proches lors d'un premier contact avec la psychiatrie d'urgence

Co-construction de projets avec les Représentants des Usagers

Première édition de la "**Journée des aidants**" en collaboration avec les professionnels en soins

Sensibilisation au handicap dans les **écoles et collèges**, Convention partenariale "**Protection judiciaire de la jeunesse**"

Co-construire avec le réseau des usagers partenaires des **campagnes de communication** autour de la prévention et de la promotion de la santé

Travail sur l'**éco-soins** et le **gaspillage alimentaire**. Déploiement d'un **jardin thérapeutique**

Projet des Usagers : « **Patients Proches Aidants Partenaires 2024-2029** » inclus dans le Projet d'Établissement

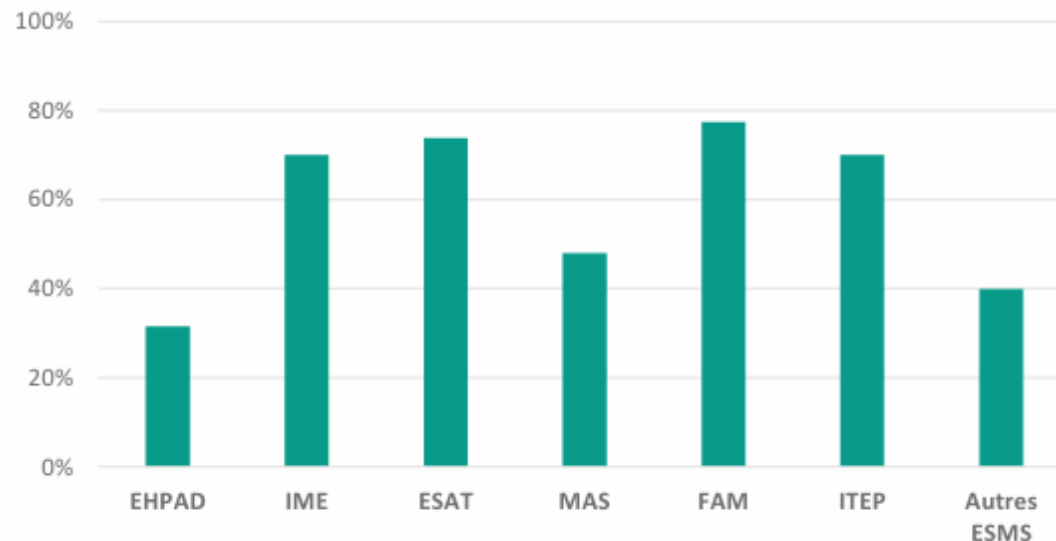
Brève sur le thème de la fin de vie (présenté devant l'académie des sciences et des lettres de Montpellier)

2) Au sein des établissements et services médico-sociaux

Données issues de l'enquête « mise en œuvre des CVS » menée par l'ARS auprès des EMS occitans, 2024 :

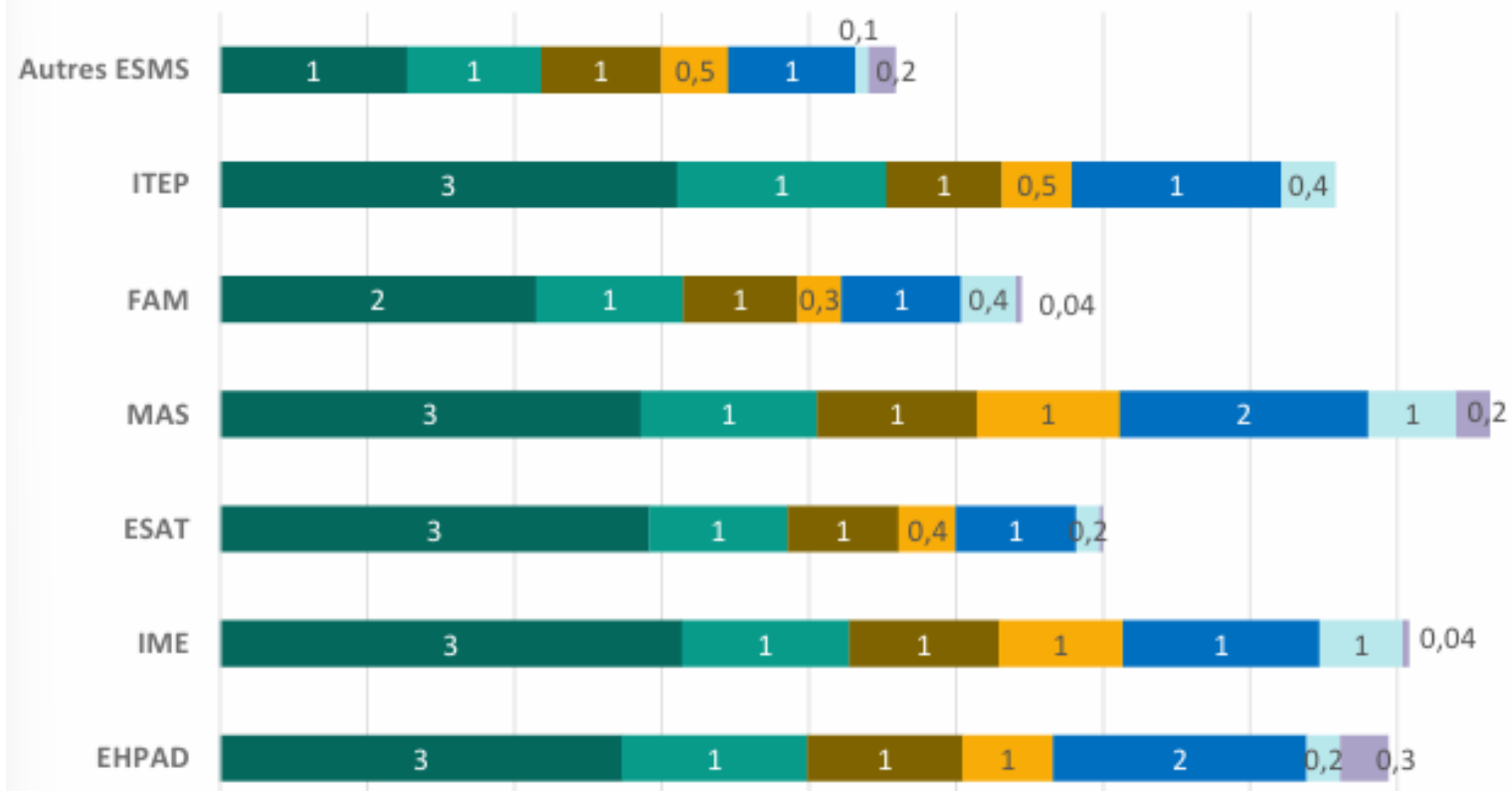
619 établissements répondants, dont 67% d'EHPAD.

- La **présidence du Conseil de Vie Sociale** est une personne accompagnée dans 70% des établissements répondants. C'est un représentant des familles dans 24% des cas.
- Part de personnes résidentes ayant voté lors des élections CVS :



Part moyenne de votants : 40,6%
Min : 31,5% en EHPAD
Max : 77,3% en FAM

Composition des CVS - Nombre moyen de membres par catégorie d'appartenance (dans chaque type d'ESSMS)



Catégories de membres :

- Personnes accompagnées
- Professionnels
- Organisme gestionnaire
- Groupements de PA
- Familles et proches
- Représentants légaux
- Bénévoles



Commentaire de la Commission Spécialisée 'Médico-Social' :

La CSMS se félicite de voir intégrer dans ce rapport un chapitre concernant les CVS des établissements médico-sociaux tels que créés par la loi 2002-2 du 2 janvier 2002. Les résultats présentés montrent les enjeux des CVS en termes de participation et d'expression des personnes accompagnées et des résidents. Ils montrent aussi les limites des CVS dont le rôle, la composition et le fonctionnement ont pourtant été revus par des textes en 2005, 2016 et 2019. Il est à noter que les services médico-sociaux (CMPP, SAVS, SESSAD, SAMSAH) ne sont pas concernés par l'obligation d'installer des CVS.

En 23 ans, cette instance a montré son intérêt en ce qu'elle permet **d'assurer l'expression des représentants des usagers sur le fonctionnement de l'établissement dans lequel ils vivent afin que leurs droits puissent s'exercer**. Néanmoins, il est intéressant de prévoir dès à présent des réflexions sur **l'exercice concret des droits** par les personnes accompagnées et résidents dans les établissements. On peut citer les droits relatifs au choix de son parcours de vie, à l'accès aux soins, l'accès à l'éducation, l'accès au travail et l'accès au logement.

Pour ouvrir cette voie, la réflexion restera concentrée sur les établissements car cela permettra de vérifier les données disponibles afin de pouvoir réaliser des analyses pertinentes et de définir les indicateurs pertinents.

La transversalité entre la CSDU et la CSMS est importante pour aboutir à des résultats probants pour s'assurer de l'effectivité de l'exercice des droits par les personnes accueillies, soignées et accompagnées dans les structures médico-sociales.

II. Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous

1) Assurer l'accès aux soins en médecine générale

Données issues du SNDS 2023 :

Part des patients **sans médecin traitant** en Occitanie : **11%**

Commentaire du Groupe de Travail sur les Inégalités Sociales de Santé :

« Il serait pertinent d'affiner cette donnée par la part de patients présentant des affections de longue durée sans médecin traitant, en particulier pour quelques pathologies présentant un fort gradient social (diabète, BPCO, cardiopathie ischémique, pathologie psychiatrique) et/ou par territoires. »

1) Assurer l'accès aux soins en médecine générale

Données issues du FNPS 2023 :

9,1 médecins généralistes pour 10 000 habitants (**10,3** en 2018)

Commentaire du Groupe de Travail « Accès aux soins & Attractivité des métiers » de la CSOS :

Plusieurs dispositifs peuvent contribuer à améliorer l'accès aux soins et l'attractivité des professionnels (notamment des médecins généralistes) dans le cadre de soins programmés :

- DALIA - dispositif d'accès aux soins en ville dans le cadre d'un suivi de prise en charge programmée pour des patients atteints de maladie(s) chronique(s), expérimenté dans le Tarn et à Carcassonne
- Emploi d'assistants médicaux au sein des CPTS (communautés professionnelles territoriales de santé)
- Emploi d'infirmiers en pratique avancée au sein de CPTS

2) Assurer l'accès aux urgences

Données issues du Panorama Occitanie de l'Observatoire Régional des Urgences :

	2023	2024
Nombre de passages aux urgences sur l'année	1 831 256 (-1,2%)	1 860 654 (+1,3%)
Médiane quotidienne	4 999 passages	5 056 passages
Part de moins de 15 ans	19,5% (-8,1%)	19,2 % (-0,1%)
Part de 75 ans et plus	15,7 % (+2,5%)	16% (+4,8%)
Durée médiane de passage	3h02	3h09

Commentaire du Groupe de Travail « Accès aux soins & Attractivité des métiers » de la CSOS :

Le groupe souhaite mettre en avant des dispositifs contribuant au désengorgement des services d'urgences et à l'optimisation des ressources médicales, comme le TOD SNP (Traitement et Orientation des Demandes de Soins Non Programmés) ou le Bed Management.

Par ailleurs, le groupe soutient le développement de Centres de Soins Non Programmés, **sous réserve qu'ils fassent l'objet d'une labellisation selon un cahier des charges national précis.**

Il préconise une limitation de l'admission aux urgences aux patients relevant de soins d'urgences et non de soins non programmés.

3) Prévention et promotion de la santé

- En santé mentale

Données issues du Point épidémiologique Santé Mentale Occitanie 2024, Santé publique France :

Nombre de **passages aux urgences** pour :

- **Troubles psychiques** (18 ans et plus) : **47 480** – diminution par rapport à 2022 (-8%)
- **Troubles psychiques** (moins de 18 ans) : **5 164** – diminution par rapport à 2022 (-4%)
- **Gestes suicidaires** (11 ans et plus) : **6 983** – diminution par rapport à 2022 (-12%)
- **Troubles anxieux** (18 ans et plus) : **10 898** – diminution par rapport à 2022 (-6%).

Nombre de recours à **SOS Médecins** pour :

- **Angoisse** (18 ans et plus) : en hausse par rapport à 2022 (+26%)
- **Etat dépressif** (18 ans et plus) : nette augmentation comparée à 2022 (+36%)

Commentaire de la Commission Spécialisée Prévention :

Il est important de prendre en compte le contexte de ces chiffres et de leur évolution : la tendance sur le long terme et pour certains publics spécifiques n'est pas à la baisse.

Il peut être pertinent de compléter ces chiffres avec des données concernant la consommation de médicaments en Occitanie (antidépresseur, anxiolytiques).



- ✓ Promouvoir et diffuser les actions de prévention et promotion de la santé mentale mises en œuvre par les CPTS (lien psychiatrie - médecine de ville...)
- ✓ Inciter les CTS à se saisir de la thématique, via leur sous-commission santé mentale et la gouvernance du PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)
- ✓ Prendre en compte dans les programmes de prévention les spécificités posées par les grandes vulnérabilités (précarité...)
- ✓ Soutenir la médiation en santé, notamment dans les CPTS et Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)
- ✓ Soutenir le développement des compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge

3) Prévention et promotion de la santé

- En matière de vaccination au sein des établissements

Données issues de l'Enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 en ESMS, saison 2023-2024, Santé publique France :

Couverture vaccinale contre la **grippe** chez les professionnels exerçant en **établissements pour adultes en situation de handicap** :

→ Occitanie: **11,7 %**

→ France entière : **13,5%**

Couverture vaccinale contre la **grippe** chez les professionnels exerçant en **EHPAD** :

→ Occitanie : **20,0%**

→ France entière : **22,4 %**



- ✓ Rappeler l'importance de la répétition des messages de prévention par chaque professionnel de santé
- ✓ Soutenir les actions de promotion de la vaccination au sein des établissements, notamment en direction du personnel (campagnes d'affichage, d'information, de vaccination)
- ✓ Valoriser les actions d'aller-vers et de proximité, en s'appuyant notamment sur des patients-partenaires et/ou des médiateurs en santé.

4) Réduire les inégalités sociales de santé

Nombre de **Contrats Locaux de Santé** (CLS) signés :

Au 17 octobre 2023	Au 12 février 2025
34 CLS signés 13 CLS en préfiguration	55 CLS signés 3 CLS en préfiguration

Commentaire du Groupe de travail sur les Inégalités Sociales de Santé :

Le contrat local de santé (CLS) est un outil essentiel de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Il permet d'adapter les politiques de santé aux besoins locaux et de cibler les populations les plus vulnérables (quartiers sensibles, zones rurales, personnes en situation de précarité...) pour assurer l'accès à la santé pour tous.

Il met l'accent sur la **prévention et la promotion de la santé** et permet de travailler sur les déterminants sociaux de la santé au sens large (accès aux droits sociaux, à l'emploi, à l'éducation...). En favorisant une **meilleure coordination** entre les différents acteurs de santé, sociaux, et éducatifs, les CLS permettent de mieux répondre aux besoins spécifiques des populations vulnérables.

III. Conforter la représentation des usagers du système de santé

Etat des désignations des Représentants des Usagers

- Au sein des Commissions Des Usagers (CDU)

Au 13 mai 2024	Au 28 mars 2025
1106 postes de représentants des usagers à pourvoir dans l'ensemble des 278 établissements de santé de la région 905 postes occupés → Taux de désignation de 81,8%	1102 postes de représentants des usagers à pourvoir dans l'ensemble des 277 établissements de santé de la région 905 postes occupés → Taux de désignation de 82%

- **Au sein de la CRSA**

Le 2ème collège des représentants des usagers comprend 19 membres :

Au 13 mai 2024	Au 28 mars 2025
• 9 représentants des associations agréées : 1 poste de 2ème suppléant à pourvoir • 5 représentants des associations de retraités et personnes âgées: 2 postes de 2ème suppléant à pourvoir • 5 représentants des associations des personnes handicapées : 1 poste de 1^{er} suppléant à pourvoir	• 9 représentants des associations agréées : 2 postes de 2ème suppléant à pourvoir • 5 représentants des associations de retraités et personnes âgées: 1 poste de titulaire et 2 postes de 2ème suppléant à pourvoir • 5 représentants des associations des personnes handicapées : 1 poste de titulaire et 2 postes de 2ème suppléant à pourvoir

IV. Renforcer la démocratie en santé

Fonctionnement des instances de démocratie en santé

Activité de la CRSA

	2023	2024
Assemblée Plénière	2	3
Commission Permanente	6	8
CSDU	10	9
CSP	6	4
COSOS	6	12
CSMS	3	3

Glossaire

CRSA : Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie

CSDU : Commission Spécialisée « Droits des Usagers »

CSOS : Commission Spécialisée « Organisation des Soins »

CSP : Commission Spécialisée « Prévention »

CSMS : Commission Spécialisée « Médico Social »

CTS : Conseil Territorial de Santé

CLS : Contrat Local de Santé

CDU : Commission des Usagers

CVS : Conseil de Vie Sociale

RU : Représentant des Usagers

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

EMS : Etablissements médico-sociaux



Agence régionale de santé
Occitanie



occitanie.ars.sante.fr

