

Observatoire d'alerte et d'information

Point au 9 juin 2020

1. Actions de la délégation > quel impact pour les représentants des usagers ?

Durant le mois d'avril, les RU d'Auvergne-Rhône-Alpes ont répondu à un questionnaire en ligne sur les effets de la crise sur leur mandat de représentant des usagers. Ils ont ainsi contribué à la dynamique d'observatoire régional initiée par France Assos Santé ARA dans le cadre du COVID 19. L'ensemble des élus de l'Union régionale remercie tous les répondants pour leur mobilisation qui a permis de mesurer, notamment, la vitalité des instances de démocratie sanitaire.

Les premiers résultats de l'Observatoire ont conduit les élus de France Assos Santé Auvergne-Rhône-Alpes à proposer la constitution de **groupes de travail** sur des thématiques pointées par les représentants des usagers.

Ces groupes de travail ont élaboré une **note de position** sur la nécessaire implication des instances de démocratie en santé dans la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des mesures mises en œuvre dans le cadre de la crise sanitaire.

La note et le communiqué de presse ont été largement diffusés au directeur général de l'ARS, aux représentants des principales instances des démocraties sanitaires, ainsi qu'à l'ensemble de notre réseau.

Pour mesurer l'impact des actions mises en œuvre dans le cadre de l'observatoire, **une enquête flash** est actuellement administrée auprès des représentants des usagers répondants à la première campagne de recueil. Cela permet d'apprécier le niveau d'adéquation entre les attentes initialement exprimées et les actions finalement réalisées...pour améliorer en continu nos pratiques.

Résultats intermédiaires de l'enquête administrée auprès des 152 répondants au questionnaire initial :

Précaution de lecture : du fait du faible de taux de réponses, celles-ci ne sauraient avoir un caractère significatif. Elles permettent toutefois de prendre connaissance de tendances, à fortiori lorsque les items arrivent à saturation.

- Taux de **réponse** : **56 répondants**, soit 37% des répondants au questionnaire initial.
- Origine **géographique** : toute la région représentée à l'exception du Cantal et de l'Allier.
- Depuis le début de la crise (début mars 2020), combien de fois la CDU de l'établissement au sein duquel vous siégez **s'est-elle réunie** ? **0 réunion : 57%**, 1 réunion : 18%.
- Depuis le début de la crise, avez-vous constaté une augmentation significative du nombre et/ou de la **gravité des plaintes et réclamations**? **Oui : 5.4%** Non : 51.8% Ne sait pas : 42.9%
- Globalement, depuis le début de la crise, avez-vous le **sentiment d'avoir été impliqué** dans les décisions ayant un impact sur la qualité de l'accueil et de la prise en charge mises en œuvre dans l'établissement au sein duquel vous siégez? **Non : 75%**
- Les outils, newsletter et autres publications proposés par France Assos Santé ARA **vous ont-ils été utiles** dans l'exercice de votre mandat durant cette période? **Oui : 71.4%**
- La note de position et le communiqué de presse (en pièce jointe du mail) **vous ont-ils aidé** à faire valoir votre rôle de RU auprès de votre établissement? **Oui 27.7% - Non 57.1%**

- Considérez-vous que France Assos Santé ARA a **efficacement relayé les informations vérifiées** et à jour relatives à la situation sanitaire? **Oui : 87,5%**
- Considérez-vous que France Assos Santé ARA a efficacement **mis en valeur les bonnes pratiques** des associations membres et des représentants des usagers durant cette période? **Oui : 67.9%**

Analyse : Les réponses nous confirment que les instances de démocratie sanitaire hospitalières et les RU n'ont que très peu été mobilisés dans les réponses imaginées et mises en œuvre pour faire face à la crise. Dans la mesure où de nombreuses décisions avaient potentiellement un impact sur la qualité et la sécurité des soins, cette information interpelle.

En revanche, les répondants sont une large proportion à affirmer que la crise n'a, pour l'heure, pas entraîné d'augmentation de la fréquence ou de la gravité des plaintes. Il est à noter que 47% d'entre eux n'a pas eu accès au registre.

1/3 des répondants affirme s'être appuyés sur la note pour faire valoir leur rôle : cela valide la pertinence de cette action.

Enfin, les RU saluent les actions de relais d'informations fiables et de valorisation des actions et bonnes pratiques associatives.

2. Groupes de travail : point d'étape

a. Groupe de travail sur la thématique « accès et continuité des soins et accompagnements »

Le GT s'est réuni deux fois après analyse des données transmises par les adhérents dans le cadre de l'enquête administrée par France Assos Santé ARA. Avec l'objectif de mettre en œuvre des actions qui répondent aux besoins de usagers et aux attentes des associations, le groupe a émis des constats et des recommandations autour deux sujets principaux :

- la valorisation de toutes les actions d'accompagnement visant à assurer la continuité des soins,
- l'interpellation des autorités de tutelles et de la presse sur la nécessité d'associer les instances de démocratie sanitaire et les usagers aux réflexions qui s'engagent à tous les échelons.

Le groupe s'est réuni à nouveau le 28 mai pour mesurer l'impact de la communication et réfléchir à d'autres pistes. Constats : peu de retour presse, les réseaux de professionnels et élus ont été peu sensibilisés et les membres des CTS peu impliqués dans l'enquête.

Sont ressorties les propositions suivantes:

- Diffuser le CP/note de position via les **réseaux sociaux** : principal moyen d'information des usagers et professionnels
- Relayer le CP/note de position **aux unions ou regroupements de professionnels** (ex: CPTS, URPS, Ordres...)
- Mener une **enquête auprès des RU en CTS** pour vérifier si ces instances ont pu jouer/jouent leurs missions dans l'élaboration d'avis et de suivi des politiques de santé à l'échelle territoriale.

Propositions spécifiques au cadre du Ségur :

- FAS ARA doit pouvoir générer des **plaidoyers avec 2/3 messages centraux**, une enquête auprès des associations recoupant les axes du Ségur et le sujet « Accès et continuité des soins et accompagnements » pourrait être réalisée dans le cadre de l'état des lieux des bonnes pratiques.
- FAS ARA doit **diffuser largement l'enquête proposée par FAS à l'échelle nationale**, sa durée (2 ans) est un excellent moyen de voir l'évolution du système de santé.

b. Groupe de travail sur la thématique « Situation des personnes vivant en hébergement collectif »

Le GT s'est lui aussi réuni 2 fois en amont de la production de la note de position commune. Début mai, le groupe a émis des points de vigilance et des recommandations concernant le secteur médico-social. Il a ainsi mis en avant :

- l'interpellation des autorités de tutelles (départements, ARS et préfecture) concernant la sécurité des résidents et du personnel,
- la priorité à donner aux espaces de concertation dans la gestion de la fin du confinement – notamment le Conseil de la Vie Sociale (CVS)
- et enfin, le maintien du lien entre les résidents et leurs proches.

Le projet d'interpeler les pouvoirs publics quant à la nécessité d'associer les instances de démocratie sanitaire aux arbitrages relatifs à la crise étant commune aux deux groupes, ces derniers l'ont fusionné lors d'une réunion le 5 mai pour élaborer la note de position évoquée plus loin.

Depuis, le groupe a le souhait de rester actif et s'est réuni une nouvelle fois le 19 mai. La volonté de travail se porte sur l'interpellation et l'encouragement des établissements médico-sociaux à **s'appuyer sur le CVS pour organiser les lieux de vie en période de COVID.**