



Ce rapport d'étude qualitative, élaboré pour le CISS par l'institut LH2, fait suite à deux réunions de groupe réalisées aux mois de juin et juillet 2012 avec respectivement :

- 3 représentants des usagers en CRUQPC (établissements de santé) et 3 représentants des usagers en CVS (établissements médico-sociaux),
- 3 professionnels participant à la CRUQPC de leur établissement de santé (tous en qualité de responsables qualité) et 3 professionnels participant au CVS de leur établissement médico-social (2 directeurs et 1 directeur adjoint).

L'objectif est de faire remonter du terrain les ressentis et propositions de personnes siégeant au sein de ces instances participatives, emblématiques de la démocratie sanitaire telle qu'elle s'exerce dans les établissements de santé et médico-sociaux.

Il s'agit d'une étude qualitative, qui n'a donc pas vocation à être représentative des opinions partagées par les participants aux CRUQPC et aux CVS en général. Au contraire, ce rapport pointe les réflexions individuelles et spontanées amenées par les personnes ayant pris part aux deux réunions de groupe, dans une démarche de contribution à une réflexion collective en cours. **Nous insistons donc sur le fait que le contenu du rapport ne correspond pas en tant que tel à des positions validées et défendues par le CISS ou par ses associations membres**, mais à des expressions ponctuelles issues du terrain venant alimenter les échanges sur le fonctionnement de ces instances.

Enfin, nous tenons à rappeler que cette analyse comparative des CRUQPC et des CVS par leurs acteurs fait suite à une première phase d'étude qualitative qui s'était plus spécifiquement penchée sur le fonctionnement des CRUQPC (disponible sur le site du CISS en suivant le lien ci-après :

<http://www.leciss.org/espace-presse/actualit%C3%A9s/cruqpc-etude-qualitative-sur-leur-perception-et-leur-fonctionnement>).



Etude qualitative sur la perception et le fonctionnement des CRUQPC

Phase 2 : Etude comparative et d'optimisation du fonctionnement des CRUQPC et des CVS



Domitille HERMITE
Chef de groupe
Département Opinion Institutionnel
Tél : 01 55 33 21 38
domitille.hermite@lh2.fr

Blandine TARDIEU
Chargée d'études
Département Opinion Institutionnel
01 55 33 21 09
blandine.tardieu@lh2.fr



Rapport de résultats
16 août 2012

www.lh2.fr





Sommaire

- **CADRE DE L'INTERVENTION [p.3]**
- **ANALYSE DETAILLEE [p.8]**
 - ▣ **I. Deux modes d'implication différents dans l'amélioration de la qualité et de la prise en charge [p.9]**
 - 1. Une philosophie commune mais des vocations différentes [p.10]
 - 2. Le positionnement adopté par rapport à la réclamation : deux fonctionnements différents ? [p.13]
 - 3. L'articulation avec la qualité et l'amélioration de la prise en charge [p.18]
 - ▣ **II. Le représentant des usagers : deux positionnements différents, desquels résultent des fonctions et plus-values différentes [p.21]**
 - 1. Un degré variable de proximité avec les usagers [p.23]
 - 2. Un degré variable d'implication du représentant des usagers dans l'amélioration de la qualité et de la prise en charge [p.26]
 - ▣ **III. Les attentes et les évolutions envisagées pour le fonctionnement des deux instances [p.29]**
 - 1. Suggestions pour améliorer la représentation des usagers [p.30]
 - 2. Suggestions concernant le traitement des réclamations et son fonctionnement [p.37]
 - 3. Suggestions pour faciliter le rôle des CRUQPC et des CVS en matière de qualité et d'amélioration de la prise en charge [p.40]
 - 4. En toile de fond : des ressources financières qui font défaut [p.43]
 - ▣ **IV. Bilan [p.45]**



CADRE DE L'INTERVENTION



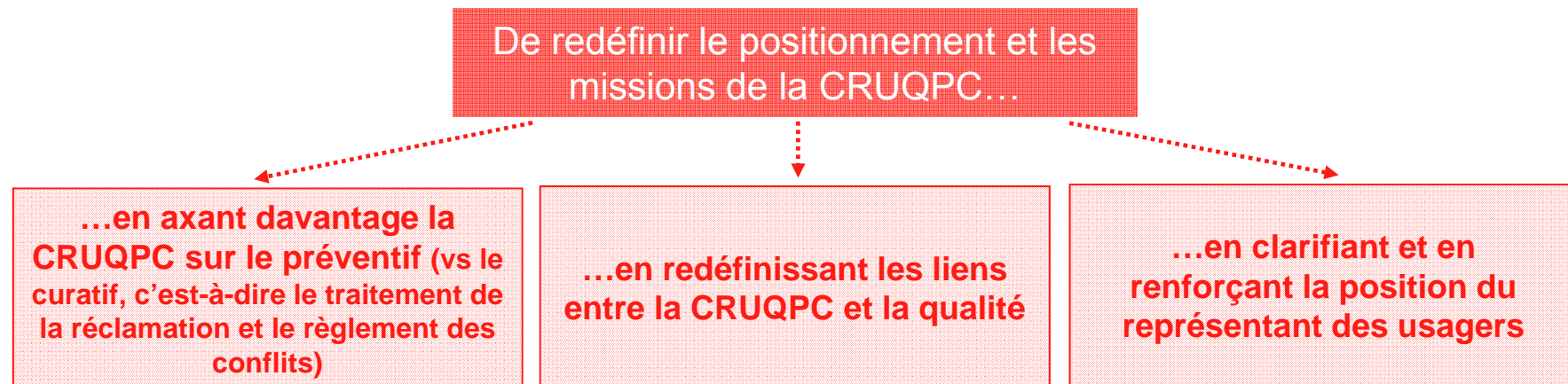
Rappel du contexte de l'étude

- La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins prévoit la **mise en place d'une Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC)** dans tous les établissements de santé. Les CRUQPC assurent ainsi **deux grandes missions** :
 - **Veiller au respect du droit des usagers**
 - **Améliorer l'accueil et la prise en charge des patients et de leurs proches**
- Quelques années après leur mise en place, il s'avère que les CRUQPC sont effectives dans la quasi-totalité des établissements. Néanmoins, **leur fonctionnement et leur efficacité ne sont pas toujours optimaux.**
- Dans le cadre de sa démarche d'optimisation du processus de représentation des usagers dans les établissements de santé et médico-sociaux, le Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS) a confié à l'institut LH2 la **réalisation d'une étude qualitative sur les CRUQPC**. Il s'agit, dix ans après la proclamation de la loi du 4 mars 2002, de porter un **regard critique objectivé sur le fonctionnement des CRUQPC à l'épreuve des faits**, c'est-à-dire en écoutant l'analyse qu'en font directement les personnes qui y sont impliquées, afin de rendre ces instances plus efficaces.
- Cette étude comporte deux phases :
 - Un **premier volet d'état des lieux des pratiques** a été réalisé en février 2012 dans plusieurs établissements de santé, avec pour objectif de recueillir sur le terrain le ressenti et des propositions des différents acteurs qui constituent les CRUQPC. Une vingtaine d'entretiens de 45 minutes environ ont ainsi été réalisés en face-à-face au sein d'une sélection d'établissements, auprès de divers membres de CRUQPC (membres du personnel, médiateurs, représentants des usagers) et de patients.
 - La **deuxième phase**, dont les résultats sont présentés dans le présent rapport, est une phase **de travail sur les axes d'amélioration concrets envisageables** pour le fonctionnement de ces commissions.



Rappel des objectifs spécifiques de la phase 2 de l'étude (1/2)

- Au cours de la première phase du dispositif d'études mis en place, il est apparu que **les CRUQPC sont plus ou moins impliquées dans l'amélioration de la qualité et de la prise en charge**, certaines se concentrant manifestement principalement sur la résolution de conflits par un système de médiation et de conciliation.
- Cette première phase a ainsi mis en évidence la **nécessité** :



- A travers ces enseignements, la première phase du dispositif a donc permis de mettre en évidence **l'enjeu que représente la place occupée par la prise en compte et le traitement de la réclamation dans le positionnement des CRUQPC.**



Rappel des objectifs spécifiques de la phase 2 de l'étude (2/2)

- Il s'avère justement que **le traitement des réclamations constitue la principale différence de fonctionnement entre les CRUQPC** des établissements de santé **et les Conseils de Vie Sociale (CVS)** des établissements médico-sociaux. En effet, l'examen des plaintes et des réclamations ne relève a priori pas des missions des CVS.
- Dans le cadre de la deuxième phase du dispositif d'étude mis en place et de sa réflexion sur l'évolution et l'optimisation du fonctionnement des CRUQPC, le CISS a donc souhaité se pencher sur les **influences mutuelles que les CRUQPC et les CVS pourraient avoir sur leurs fonctionnements respectifs, afin de faire émerger des pistes d'optimisation concrètes.**
- Pour cela, LH2 a mis en place des **réunions de groupe réunissant des membres de CRUQPC et des membres de CVS**, afin de les faire réfléchir ensemble sur leurs pratiques et leurs attentes, notamment eu égard au traitement des réclamations. Plus précisément, il s'agissait au cours de cette deuxième phase :
 - ▣ **D'échanger sur les pratiques, le positionnement adopté par rapport à la réclamation** dans les CRUQPC et les CVS ;
 - ▣ De voir **dans quelle mesure les CVS sont prêts à accepter des changements** en vue d'axer davantage leurs actions sur la réclamation ;
 - ▣ De **cerner les attentes, les besoins, les projets**, notamment en termes de traitement des réclamations ;
 - ▣ De **tester des propositions d'évolution** des CRUQPC et des CVS, visant à rapprocher les fonctionnements des deux structures.



Le dispositif méthodologique mis en place pour la phase 2 de l'étude

- LH2 a animé deux réunions de groupe :

Une réunion de représentants des usagers de CRUQPC et de CVS



- ▣ **Objectif** : échanger sur le rôle du représentant des usagers au sein des CRUQPC et des CVS : points communs, différences, difficultés rencontrées...
- ▣ **Composition du groupe** :
 - ▣ **3 représentants des usagers siégeant en CRUQPC** dans des établissements de santé publics
 - ▣ **3 représentants des usagers siégeant en CVS** (1 en institut d'éducation motrice, 1 en foyer de vie pour personnes handicapées motrices, 1 en EHPAD)

Une réunion de professionnels (responsables qualité siégeant en CRUQPC et directeurs d'établissements médico-sociaux siégeant en CVS)



- ▣ **Objectif** : étudier l'implication des deux instances dans la qualité et l'amélioration de la prise en charge, en évaluant leur sensibilité à la réclamation
- ▣ **Composition du groupe** :
 - ▣ **3 responsables qualité siégeant en CRUQPC** (1 en clinique, 1 en hôpital et 1 en institut mutualiste)
 - ▣ **2 directeurs siégeant en CVS** (1 en organisme d'accompagnement médico-social à domicile, 1 en institut d'éducation motrice pour enfants en situation de handicap)
 - ▣ **1 directeur adjoint siégeant en CVS** (en EHPAD)

Les résultats d'études qualitatives ne peuvent être projetés à l'ensemble de la population en raison de la sélection de l'échantillon, des méthodes utilisées et de la taille de l'échantillon.

Nous vous recommandons d'accompagner toutes diffusions éventuelles des résultats d'éléments techniques tels que : les méthodes d'enquête, les dates de réalisation de l'étude, le nom de l'institut d'étude, la taille d'échantillon.



ANALYSE DÉTAILLÉE



I Deux modes d'implication
différents dans
l'amélioration de la
qualité et de la prise en
charge



1 Une philosophie commune mais des vocations différentes



CRUQPC et CVS : des attributions qui se croisent sur la notion de représentation de l'utilisateur...

- D'après les participants au groupe, les CRUQPC et les CVS ont des fondements communs, du moins en partie. En effet, les deux instances sont à la fois...

① Un lieu de représentation de l'utilisateur

- Les CRUQPC comme les CVS sont des instances de représentation de l'utilisateur, avec pour objectif de :
 - **Faire valoir et défendre les droits, les intérêts et la « dignité » des usagers**
« Représenter les usagers c'est défendre les personnes qui sont placées en situation de vulnérabilité. » (Représentant des usagers)
 - **Veiller à la qualité de service et de prise en charge**
« Les représentants des usagers sont utiles et participent à l'évolution de la structure. » (Professionnel)
 - **Rétablir le rapport de force entre usagers et professionnels**
« Ça contribue à l'humilité professionnelle. On n'est pas dans la toute-puissance professionnelle à tout décider, le représentant des usagers nous oblige à nous questionner. » (Professionnel)
 - **Offrir à l'utilisateur la possibilité de s'exprimer sur sa satisfaction, ses attentes**
« Il s'agit de faire entendre la voix de ceux qui ne peuvent pas prendre la parole parce qu'ils sont en désavantage physique, social, mental... » (Représentant des usagers)

② Un lieu de rencontre entre le point de vue de l'utilisateur et celui des professionnels

- Sans forcément être dans une logique de confrontation et de contestation, les CRUQPC comme les CVS sont également des lieux de rencontre entre deux points de vue, celui de l'utilisateur et celui des professionnels, avec pour objectif de :
 - **Réunir différentes parties prenantes pour communiquer, échanger**
« On a dans un même endroit des professionnels, des familles, des usagers, des représentants institutionnels municipaux, tous ces gens ont des grilles de lecture différentes, des objectifs différents. » (Professionnel)
 - **Croiser les points de vue pour faire avancer l'établissement**
« Les choses peuvent se dire et ça permet de régler un certain nombre de difficultés de fonctionnement. » (Professionnel)
 - **Tenir compte des intérêts de chacun**
« Il y a un principe de réalité qu'on prend en compte d'un côté comme de l'autre et c'est très intéressant. » (Professionnel)



...mais, dans le détail, une perception différente des missions

- Sans renier la philosophie commune décrite plus haut, les participants au groupe font état d'un certain nombre de différences fondamentales :

	CRUQPC	CVS
Rapport au temps	Fonction opportuniste car l'établissement sanitaire est un lieu de passage (durée de présence déterminée)	Fonction pérenne car l'établissement médico-social est un lieu de vie (durée de présence longue voire indéterminée)
Logique	Plus individuelle que collective	Plus collective qu'individuelle
Rôle, vocation	<p>EXAMEN DES PLAINTES ET DES RECLAMATIONS</p> <p>CONCILIATION, REGLEMENT DES CONFLITS</p> <p>MEDIATION</p> <p>RESPECT DU DROIT DES PATIENTS</p> <p>« Les CRUQPC sont plus ciblées sur les plaintes et les réclamations, la prise en charge, le respect des droits des patients. » (Professionnel)</p>	<p>CONCERTATION</p> <p>PARTICIPATION A LA VIE DE L'ETABLISSEMENT AU QUOTIDIEN</p> <p>EXPRESSION DE LA PAROLE DES USAGERS</p> <p>VEILLE ET VIGILANCE</p> <p>DIMENSION PROSPECTIVE AVEC POUR OBJECTIF L'EVOLUTION DE L'OFFRE DE SERVICE</p> <p>RÔLE POLITIQUE (présence <u>éventuelle</u> de représentants de la ville)</p> <p>« Le CVS c'est la participation, l'organisation de la vie de l'établissement. Ce n'est pas son rôle de gérer les plaintes. » (Représentant des usagers)</p>

« Ce n'est pas le même registre, le même motif. » (professionnel)

« Au départ on voulait fusionner CRUQPC et CVS mais ça n'a pas de sens. C'est trop différent, ce n'est pas le même objet. » (représentant des usagers)



2 Le positionnement adopté par rapport à la réclamation : deux fonctionnements différents ?



Dans les faits, qui prend en charge le traitement des plaintes et des réclamations ?

CRUQPC

Dans les CRUQPC

- Dans les établissements sanitaires, **le traitement des plaintes et des réclamations relève clairement et de manière officielle du rôle de la CRUQPC.**

« La CRUQPC doit traiter les réclamations. Pour les contentieux on ne fait que les reportings mais pour le reste on doit avoir connaissance du registre, regarder, répondre... » (Professionnel)

- Cette **tâche** s'avérant même **centrale** pour les professionnels interrogés. En effet, les membres professionnels interrogés reconnaissent consacrer au recensement et au traitement des plaintes la majeure partie de leur temps de travail dédié à la commission, **au détriment de la réflexion sur le droit des patients et la qualité ou de la formulation de propositions d'améliorations, faute de temps.**

- Pour autant, **les représentants des usagers des CRUQPC ne se sentent pas impliqués dans le traitement des plaintes.**

« En CRUQPC tout cela est synthétisé dans le rapport d'activité qui reprend tout ce qui a été fait dans une année. Mais nous on n'a pas de levier pour agir. On nous dit : 'vous n'êtes que consultatif'. » (Représentant des usagers)

- De plus, le plus souvent dans les établissements de santé, **le recueil des réclamations ne s'effectue pas par l'intermédiaire du représentant des usagers mais par la direction, ce qui ne facilite en rien l'implication des représentants des usagers** dans la gestion des plaintes.

« Le directeur peut nous tenir informés mais il n'y a pas d'obligation. » (Représentant des usagers)

« On n'est pas consultés en amont, mais on est informés à la sortie. » (Représentant des usagers)



Dans les faits, qui prend en charge le traitement des plaintes et des réclamations ?

CVS

Dans les CVS (1/2)

- **Les attributions des CVS paraissent moins nettement définies** que celles des CRUQPC en matière de traitement des plaintes. En effet, parce que le directeur de l'établissement ou son représentant siège en CVS, la **confusion** se fait facilement entre les différents acteurs et leurs actions respectives, en l'occurrence **entre la direction de l'établissement et le CVS à proprement parler.**
 - ▣ En conséquence, les frontières sont brouillées en ce qui concerne les prérogatives théoriques de chacun, et **les professionnels siégeant en CVS interrogés ont le sentiment que le CVS peut prendre part au traitement des réclamations...**

« Le CVS est intéressé par tout le fonctionnement de la structure, donc le CVS traite les réclamations et aussi les plaintes. En tant que directeur, quand il y a un problème avec un usager, je m'entretiens avec le représentant des usagers du CVS. » (Professionnel)
 - ▣ **...ou a minima être sensible à la question de la réclamation, en se tenant informé des cas les plus importants** et en tentant de trouver des solutions durables.

« Les plaintes ne sont pas traitées en CVS sauf cas exceptionnel. Si c'est une plainte qui a fait suffisamment de remous on se dit qu'il faut informer le CVS, mais ce n'est pas traité en tant que tel dans le CVS. » (Professionnel)
 - ▣ **Pour certains professionnels, l'implication du CVS dans le traitement de la plainte dépend donc de la nature de la plainte** : les plaintes récurrentes, ou celles qui dépassent le cadre individuel et peuvent concerner d'autres usagers devraient selon eux être traitées en CVS.

« S'il y a par exemple un problème entre l'auxiliaire de vie et le chat de la personne dont elle s'occupe, le CVS n'a pas à savoir que tel salarié est allergique aux chats. Par contre en termes de gestion des risques professionnels ou quand on recrute du personnel, savoir comment on peut prendre en compte certaines allergies ou la peur des animaux, c'est une problématique sur laquelle on peut réfléchir en CVS. » (Professionnel)
 - ▣ Quoiqu'il en soit, **la décision de traiter la plainte en CVS ou pas relève de la direction.**

« Dans nos structures c'est le directeur qui centralise les plaintes et après qui peut dispatcher. Toutes les plaintes passent par nous et on choisit la modalité de réponse médicale, matérielle... » (Professionnel)



Dans les faits, qui prend en charge le traitement des plaintes et des réclamations ?

CVS

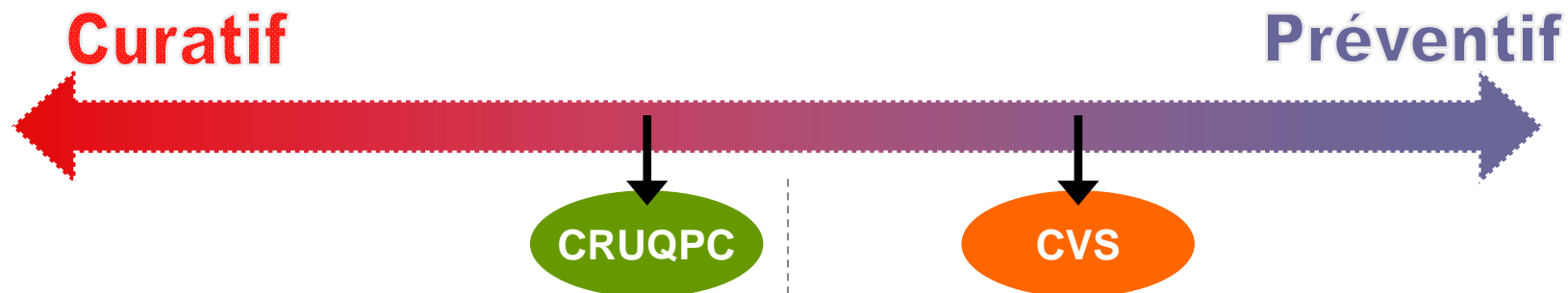
Dans les CVS (2/2)

- En parallèle, **les représentants des usagers des CVS ont une vision différente du traitement de la réclamation dans les établissements médico-sociaux.**
 - Ils constatent que le **recueil** des réclamations se fait le plus souvent **par leur intermédiaire**,...
 - « En CVS c'est par l'intermédiaire de l'utilisateur, quand l'utilisateur vient nous parler. Et n'importe quel usager peut déposer une note ou un message dans la boîte aux lettres des représentants des usagers. » (Représentant des usagers)
 - ...certains allant même jusqu'à jouer le rôle de médiateur.
 - « On fait le tour systématiquement de tous les résidents usagers et j'inscris leurs doléances. Rien que d'écrire ça permet déjà d'évacuer. On joue un rôle de médiation. » (Représentant des usagers)
 - En revanche, ils ne s'estiment que **très rarement consultés pour ce qui est des (rares) réclamations adressées directement à la direction.**
 - « Si il y a un usager qui n'est pas content parce que son auxiliaire de vie ne lui revient pas et qu'il se plaint à la direction, c'est pas le CVS qui va gérer la plainte. En général c'est traité par la direction et la direction n'a pas intérêt à ébruiter. » (Représentant des usagers)
- Assez logiquement compte tenu de ce mode de gestion de la réclamation très « internalisé », **les professionnels comme les représentants des usagers sont très peu nombreux à connaître l'existence de la personne qualifiée dédiée au traitement des plaintes**, et encore moins nombreux à y avoir recours.
 - « Maintenant nous avons aussi une personne externe, qui n'a rien à voir avec la structure, qui est censée gérer les courriers de réclamation. Sur chaque département c'est prévu. » (Professionnel)
 - « Visiblement au Conseil général il y a une personne... On a essayé d'avoir les coordonnées de cette personne et c'est très compliqué. Elle est inconnue. » (Représentant des usagers)



Quid de « l'après » traitement de la réclamation ?

- Comme l'avait démontré le volet 1 du dispositif d'étude, les CRUQPC apparaissent dans une logique plus curative que préventive. **Les CVS, à l'inverse, semblent davantage axer leurs actions sur le préventif.**



- Les CRUQPC se limitent le plus souvent à la résolution du conflit par la médiation. Le but est de remédier à l'insatisfaction exprimée par le plaignant **à l'instant T**.

▶ Si le traitement de la plainte peut toutefois être le point de départ d'une réflexion plus généraliste, le plus souvent, il marque la **FIN D'UN CYCLE**.

« Les missions sont bien définies, mais dans les faits... le temps de lire les plaintes et les fiches et vous devez déjà partir. » (Professionnel)

- Les CVS qui s'intéressent à certaines plaintes le font dans l'unique but d'améliorer l'offre de services **sur le long terme**. Pour les CVS, le traitement de la plainte ne peut se limiter à lui seul et s'inscrit donc dans un **cadre plus large de réflexion sur le fonctionnement de la structure et la qualité**.

▶ Le traitement de la plainte marque toujours le **DÉBUT D'UNE RÉFLEXION** sur un sujet donné, avec un objectif d'amélioration à la clé.

« Quand on est confronté à un gros pépin, il faut communiquer avec le CVS. On va faire en sorte que ça ne se reproduise pas. On va utiliser cet incident pour aller vers autre chose et c'est l'autre chose qui est intéressante mais pas le traitement de la plainte en tant que tel. » (Professionnel)



3 L'articulation avec la qualité et l'amélioration de la prise en charge



Deux points de départ différents à l'amélioration de la prise en charge et de l'offre de services



Point de départ
= les plaintes
(plutôt
individuelles)

- « Absorbées » par le traitement des plaintes et des réclamations, les CRUQPC, on l'a vu, consacrent au final assez peu de temps à l'**amélioration de la prise en charge**, celle-ci étant **confiée le plus souvent à la qualité**.
« La CRUQPC gère les plaintes, les réclamations, les contentieux en comités. Après, il y a toujours la qualité qui va en faire une analyse plus poussée. » (Professionnel)
- De plus, dans le cas de la CRUQPC, **réflexion approfondie sur une problématique donnée et formulation de propositions** d'améliorations semblent **rarement déconnectées des plaintes**, au sens où le plus souvent, les plaintes en sont le point de départ.



Point de départ = les suggestions
(plutôt collectives) des usagers de
la structure

- Les CVS paraissent **davantage proactifs** dans leur façon d'appréhender l'amélioration de l'offre. Plutôt que d'être dans une démarche « attentiste », dont le point de départ serait la réclamation, **les CVS vont, à travers une réflexion spontanée sur des sujets de fond, au devant des problèmes**.
« On participe au projet d'établissement, à l'élaboration du livret d'accueil, du règlement. » (Représentant des usagers)
- Par voie de conséquence, les **sujets** abordés en CVS sont **plus larges**, et **ne se limitent pas aux champs concernés par les réclamations** les plus graves ou les plus récurrentes.
« On essaie de faire évoluer, on discute de tout le fonctionnement de l'établissement, des éventuels investissements, des rénovations, jusqu'à ce qu'il y a dans l'assiette, des projets, des orientations de l'établissement. » (Représentant des usagers)
- **Pour alimenter cette réflexion spontanée, les CVS se basent sur les suggestions et remarques collectives des usagers**. Le recueil des suggestions se fait **par le biais du représentant des usagers**, qui joue à ce niveau un rôle de relais essentiel de l'information.
« Le point de départ c'est la parole, ce sont des suggestions. Ensuite on les soumet au CVS et la direction doit apporter une réponse aux demandes, aux propositions formulées par le CVS et en fonction de cela il y a une évolution. » (Représentant des usagers)



Un rapport différent à la qualité

CRUQPC → Imbrication

- Les relations entre la CRUQPC et la qualité paraissent complexes, et varient d'une CRUQPC à l'autre. Toutefois, **assez souvent, le responsable qualité siège en CRUQPC** en tant que personnel administratif ou participe aux réunions en tant qu'invité.

- De ce fait, il y a **imbrication entre la CRUQPC et la qualité**. Mais, le plus souvent, la CRUQPC sert à faire passer des informations et à **alimenter le programme qualité et gestion des risques** de l'hôpital, **sans qu'une réflexion commune entre la qualité et la CRUQPC ne soit conduite**.

« La qualité participe à la CRUQPC. Il y a beaucoup d'informations du service qualité qui sont ramenées à la CRUQPC et inversement. »
(Professionnel)

CVS → Collaboration

- Dans les établissements médico-sociaux à l'inverse, **qualité et CVS sont clairement différenciés dans l'organigramme de la structure**.

« Dans une structure nous avons un référent qualité qui a pour mission la mise en place et l'efficacité en continu de la démarche qualité, et nous avons le CVS, qui est là à la fois pour valider ces procédures et réfléchir pour aller encore plus loin. » (Professionnel)

- **Mais**, contrairement aux apparences, **les CVS collaborent étroitement avec la qualité** pour mettre au point des pistes d'optimisation,...

« On a souhaité scinder les deux approches, il y a malgré tout un travail qui s'effectue en collaboration. L'un n'enlève pas l'autre, c'est la complémentarité des deux qui va faire émerger une vraie politique de qualité. »
(Professionnel)

- ...du moins sur tous les **sujets qui concernent directement les usagers**.

« C'est pas pour rien qu'on fait des comités 'd'usagers' : il y a un travail qui les concerne directement et il y a des choses, de l'ordre du fonctionnement, qui sont à des années-lumière d'eux et c'est pas la peine pour des gens déjà fragilisés de rajouter des questionnements. »
(Professionnel)



II

Le représentant des usagers :
deux positionnements
différents, desquels
résultent des fonctions
et plus-values différentes



Quelques rappels théoriques sur le statut des représentants des usagers en CRUQPC et en CVS

Une différence statutaire dès la nomination

- Si dans les établissements de santé les représentants des usagers sont **désignés**, ils sont **élus dans les établissements médico-sociaux**.

« La différence entre les CRUQPC et les CVS, c'est qu'en CVS le représentant des usagers est élu et nous on est désigné par un organisme extérieur. » (Représentant des usagers)

- Dans les établissements médico-sociaux, le rôle de « représentation » est donc plus clair, empreint de la notion de **démocratie**. L'élection apporte en effet d'emblée **légitimité et crédibilité** au représentant des usagers. A l'inverse, dans les établissements de santé, le représentant des usagers étant désigné par une instance externe, sa présence est davantage vécue comme une obligation légale, du côté des professionnels comme du côté des représentants des usagers eux-mêmes.

« C'est la loi qui a obligé à mettre l'utilisateur au cœur du système de santé » (Représentant des usagers)

Une différence de position par rapport à l'établissement (interne vs externe)

- Compte tenu de la **présence temporaire de l'utilisateur**, les établissements de santé doivent faire appel à des **représentants des usagers externes, issus d'associations agréées**. En revanche, les établissements médico-sociaux étant des « lieux de vie », les **représentants des usagers** sont **directement issus de la structure**.

« La problématique des hôpitaux c'est que les gens restent quelque temps seulement. » (Représentant des usagers)

Des statuts différents, qui impliquent des fonctions et des plus-values différentes, décrites ci-après



1 Un degré variable de
proximité avec les
usagers



Dans les CVS, une proximité évidente avec les usagers : avantage ou inconvénient ?

CVS

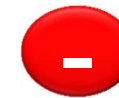
- Dans les CVS, le représentant des usagers est **avant tout un usager** de la structure dans laquelle il exerce son mandat, **au même titre que les autres usagers**. Ceci implique une proximité indéniable avec les autres usagers dont il partage le quotidien. Toutefois, aussi surprenant que cela puisse paraître, cette contiguïté ne présente pas que des avantages.



Une position qui facilite la circulation de l'information et qui permet d'inclure plus aisément la parole de l'utilisateur :

- En effet, les usagers sont **plus enclins** que dans les établissements de santé à « **se confier** » à leur représentant, qui, très concrètement et par définition, est confronté aux mêmes problématiques qu'eux.
- **Les représentants peuvent ainsi se faire plus aisément « l'écho » des usagers** qu'ils représentent

« Ce que j'envie aux CVS c'est la proximité entre le résident et les professionnels dans une organisation qui permet aux infos et aux remarques de circuler. » (Représentant des usagers)



Une « peur des représailles » qui réfrène la parole des usagers comme celle de leurs représentants et pose les limites de la liberté d'expression de chacun :

- Sans aller jusqu'à la peur des représailles, il est en effet **délicat de porter un jugement négatif** sur la structure dans laquelle on vit et on évolue chaque jour, et sur le **personnel que l'on côtoie quotidiennement**.

« Beaucoup de malades n'osent pas s'exprimer. Certains ont des problèmes et n'osent pas porter plainte car ils ont peur des représailles. » (Représentant des usagers)

- Les représentants eux-mêmes, malgré leur statut de porte-parole officiel, s'estiment dans une **situation relativement inconfortable vis-à-vis des professionnels**.

« On dit des choses qui ne plaisent pas, donc il faut diplomatie et honnêteté. Quand on est en même temps usager, on peut rencontrer des difficultés liées aux relations avec les personnes, les services qu'on pourrait remettre en question et subir des pressions. » (Représentant des usagers)



Une proximité avec les usagers qui fait justement défaut dans les CRUQPC

CRUQPC

- Dans les CRUQPC, **le représentant des usagers**, externe à l'établissement et donc de fait **physiquement moins présent, manque de visibilité**.
- Ce statut engendre des **difficultés pour inclure la parole des usagers** et **ne permet pas une écoute soutenue de l'utilisateur au quotidien**.
- Si dans certains établissements de santé, des **efforts** ont été déployés pour faire connaître le représentant des usagers et favoriser la communication avec les patients (affichage, mise à disposition d'un bureau, d'une maison des usagers, permanences pour recevoir les usagers...), le rapprochement entre patients et représentant des usagers ne se fait pas aussi naturellement que souhaité, probablement en raison de la **distance trop importante** qui les sépare et du **manque d'effort de communication** de la part de l'établissement.

« On a un espace réservé au représentant des usagers au CHU mais personne n'est venu; il y a des permanences et moi j'en fais une par mois. Au niveau communication il y a une pancarte, tout a été bien fait mais personne ne vient. » (Représentant des usagers)

- Toutefois, on notera que **même dans les CVS, il est difficile pour les représentants des usagers d'adopter une démarche altruiste avant tout** pour pouvoir se rapprocher des usagers.

« C'est difficile de passer de la représentation de ses propres difficultés à une approche plus collective, d'aller interroger ses voisins de palier sur ce qu'ils ont ou pas, et d'aborder les choses différemment. » (Professionnel)



2

Un degré variable d'implication du représentant des usagers dans l'amélioration de la qualité et de la prise en charge



Le regard extérieur du représentant des usagers en CRUQPC : aide ou entrave à l'amélioration de la qualité et de la prise en charge ?



- Dans les CRUQPC, le positionnement externe du représentant des usagers impacte à la fois positivement et négativement son implication dans l'amélioration de la qualité et de la prise en charge :



Un regard extérieur et donc supposé neutre et objectif...

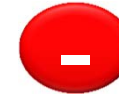
- **...qui est une condition indispensable à une médiation juste et efficace** dans le cadre du traitement des plaintes

« Leur regard est différent. Si vous n'avez pas cet autre regard sur les choses, votre médiation ne peut pas exister car il n'y a pas de confrontation. »
(Professionnel)

- **...qui impulse plus facilement des évolutions, même si cela se fait de manière plus ponctuelle que dans les CVS :**

« Quelqu'un d'extérieur ça peut être très bien car il va poser des questions, il va réagir naïvement, et nous obliger à reformuler des choses et nous re-questionner. » (Professionnel)

« Si la structure a des difficultés, la personne extérieure peut contraindre la structure à réagir, donc ce n'est pas inintéressant. » (Professionnel)



DU CÔTÉ DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS : le sentiment d'être mis à l'écart :

« Au niveau de l'établissement on n'a pas le droit de trop s'impliquer. On ne peut pas en principe s'immiscer dans le secret médical. »
(Représentant des usagers)

DU CÔTÉ DES PROFESSIONNELS : le sentiment d'être incompris par des représentants qui méconnaîtraient l'établissement et son fonctionnement...

« Ils sont par formés et ils arrivent la fleur au fusil en ayant l'impression de représenter tous ceux qui ne sont pas contents, pour dire 'alors moi j'ai vu ça donc il faut le corriger parce que je suis représentant des usagers'. Ils sont exigeants sans connaître le fonctionnement de l'établissement. » (Professionnel)

...trop focalisés sur les problématiques liées à leur association d'origine :

« Parfois le représentant des usagers peut être en difficulté. J'en ai une qui m'a dit : 'vous me demandez mon avis sur le fonctionnement mais je ne connais rien au budget'. Elle, c'est le cancer, et sorti de ça, il n'y a rien d'autre. » (Professionnel)



Dans les CVS, le représentant des usagers participe activement et au quotidien à l'amélioration de la qualité et de la prise en charge

CVS

- Dans les CVS, le positionnement interne du représentant des usagers lui permet d'être force de proposition et de recommandation en matière d'amélioration de la qualité et de la prise en charge, grâce à un contact direct et permanent avec les usagers. Toutefois, cette empathie n'est pas toujours profitable :



En recueillant DIRECTEMENT les réclamations et les suggestions des uns et des autres au sein de la structure, le représentant des usagers s'avère être un acteur phare de la qualité :

- Il est **impliqué à tous les niveaux du fonctionnement de l'établissement, à travers les avis et propositions dont il se fait le relais**, sur le projet d'établissement, le règlement de fonctionnement, l'organisation interne, la vie quotidienne, les activités, les prestations, les locaux, les projets de travaux, la nature et le prix des services rendus...

« Je suis confiante de ces vieilles personnes. Ce que j'entends c'est l'animosité envers les aides-soignantes, etc., et je retransmets éventuellement. J'ai pris le parti de faire le tour de tous les usagers avant les réunions et d'inscrire les points à l'ordre du jour. » (Représentant des usagers)

S'il est suffisamment observateur et à l'écoute, le représentant des usagers peut aussi se faire spontanément le témoin de certains problèmes, sans que les usagers n'aient besoin de venir à lui au préalable

« On est à même d'observer, d'être témoins des fonctionnements qu'on apprécie ou pas, des problématiques, des points à faire évoluer, etc.... » (Représentant des usagers)



Le contrepied en matière d'amélioration de la qualité et de la prise en charge, c'est le manque de neutralité - difficilement contournable - du représentant des usagers, qui peut lui faire perdre en crédibilité aux yeux des professionnels

« En CVS vous êtes partie prenante, en CRUQPC on n'est pas partie prenante, on est complètement extérieur. » (Représentant des usagers)



III Les attentes et les évolutions envisagées pour le fonctionnement des deux instances



1 Suggestions pour améliorer la représentation des usagers



Suggestions pour améliorer la représentation des usagers - *En CRUQPC et en CVS*

CRUQPC

CVS

FORMATION

- Tous les participants aux groupes font état du **besoin de formation des professionnels mais surtout des représentants des usagers**, en particulier dans les CVS. Il s'agit de **combler les éventuels déficits de connaissances et de compétences sur les plans** :
 - **THÉORIQUE** (sur le rôle et les missions des CVS / des CRUQPC)
« Il faudrait dans tous les établissements une formation sur qu'est-ce qu'un CVS, à quoi ça sert. Les trois quarts des gens ils mettent 2 ou 3 ans pour comprendre le mécanisme, j'en ai moi-même eu des maux de tête. » (Représentant des usagers)
 - **JURIDIQUE** (droit des usagers, voies de recours possibles...)
« Je n'ai jamais eu de formation sur la thématique gestion des plaintes et réclamations, l'expertise juridique. Certains établissements se sont munis de juristes. La médiation, c'est un vrai métier. » (Professionnel)
 - **PRATIQUE** (prise de parole en public, notamment face à un public directement concerné et donc plus « vulnérable » en CVS, communication, expression écrite...)
« Il faut encourager les personnes qui sont les plus éloignées de la com' et les aider à s'exprimer, à intervenir, leur apprendre à prendre la parole et à oser prendre la parole. » (Représentant des usagers)
- De plus, **de telles formations encourageraient ceux qui n'osent pas s'engager** dans un mandat de représentation par crainte de ne pas être à la hauteur.
« Toute la partie 'communication', ça freine la participation. » (Représentant des usagers)

CONSIDÉRATION

- Par ailleurs, les représentants des usagers souhaiteraient **être mieux considérés par les professionnels, et davantage informés des projets de l'établissement** (surtout dans les CRUQPC)
« On aimerait se sentir plus considéré quand on émet des avis et des demandes. On attend le jour où les professionnels s'approprient les problématiques et l'intérêt que représentent aujourd'hui les représentants des usagers. » (Représentant des usagers)



Suggestions pour améliorer la représentation des usagers - *En CRUQPC et en CVS*

CRUQPC

CVS

IMPLICATION

- Enfin, dans les CVS, et **surtout dans les CRUQPC**, il paraît **nécessaire d'impliquer davantage le représentant des usagers...**
 - **...en l'associant aux actions et projets de l'établissement**, même si cela doit se faire en dehors des instances officielles que sont la CRUQPC et le CVS (ex. : livret d'accueil, questionnaire de satisfaction, site internet, groupes de travail divers et variés...)

« Je les ai fait participer à la modification du questionnaire de satisfaction : je les ai envoyés dans un service poser les questions aux patients, ensuite ils ont ramené les informations et on a pu rédiger le nouveau questionnaire. Avec tout ça ils se sentent appartenir à l'établissement, et en plus on a pu mettre leur participation en exergue. » (Professionnel)
 - **...en organisant des réunions spécifiques avec les représentants des usagers** (réunions préparatoires aux réunions régulières et officielles du CVS ou de la CRUQPC, réunions de présentation de l'instance suite aux élections / nominations...)

« On a essayé de mettre en place dans nos établissements une réunion préparatoire au CVS pour essayer de les aider, voir avec eux ce qu'ils souhaitent évoquer, la façon dont ils souhaitent le faire... C'est un réel accompagnement. » (Professionnel)
 - **...en favorisant les rencontres inter-associations et entre représentants des usagers de différentes CRUQPC / CVS**

« On a mis en place un collectif de représentants CVS : on est 6 ou 7 associations et on fait des rencontres, des échanges. Ça permet de dépasser le niveau de l'établissement pour une réflexion plus large. » (Professionnel)

Pour améliorer l'efficacité de la représentation des usagers en CRUQPC, les participants aux groupes insistent sur la nécessité de :

+ DE VISIBILITÉ

- **RENFORCER LA VISIBILITÉ ET LA NOTORIÉTÉ DE LA CRUQPC** en communiquant davantage sur son existence (médiatisation, exposition, information), et en changeant la **dénomination** de l'instance, trop complexe et pas assez parlante à l'heure actuelle selon les répondants.

« Déjà le nom 'CRUQPC', ça donne pas envie d'aller voir. » (Représentant des usagers)

- D'ADMINISTRATIF

- **DÉCHARGER LA CRUQPC DE LA LOURDEUR ADMINISTRATIVE** de ses tâches via la **mise à disposition d'un secrétariat dédié à la CRUQPC**

« Un secrétariat serait intéressant car la lourdeur administrative vient polluer la réalisation des objectifs de la commission et repose sur des personnes qui ont une autre fonction. Du coup on se focalise moins sur les vrais sujets. » (Professionnel)

+ DE PROXIMITÉ

- **FAVORISER LA PROXIMITÉ AVEC LES USAGERS** à travers :



① La présence d'un représentant d'une association généraliste

- Pour que chacun se sente représenté et appuyé, **il est nécessaire que le représentant des usagers ne soit pas trop centré sur la cause de son association** et se montre au service de tous. C'est pour cette raison qu'il pourrait être intéressant de faire appel à des représentants issus d'associations généralistes, ou du moins regroupant plusieurs causes.

« Il faudrait créer une structure associative avec à l'intérieur quelqu'un spécialisé sur le diabète, quelqu'un d'autre sur l'autisme. C'est un peu le CISS en quelque sorte. Et il faudrait que ces personnes soient présentes dans les maisons des usagers, en réunion, etc. » (Représentant des usagers)

② La présence d'un patient

- L'idée de la présence d'un patient en CRUQPC est **plutôt bien accueillie...**

« C'est vrai qu'à l'heure actuelle il faut que le représentant passe par une association, c'est un peu dommage. » (Professionnel)

- ... mais **deux problématiques** sont soulevées :

- Les limites de cette pratique en termes de **confidentialité** et de secret professionnel
- **Le choix du type de patient** à intégrer

« Ca ne serait pas possible que cette personne ait accès à toutes les plaintes et réclamations. Il faudrait dissocier les choses : un temps de témoignage et un temps de travail, mais il est impossible que le patient soit tout le temps présent. » (Professionnel)

③ La mise à disposition d'un espace pour l'échange entre patients et représentants des usagers

- Cette question **divise les répondants**, en particulier les professionnels, entre ceux qui jugent cet espace **superflu...**

« Si les gens ont envie de se rencontrer, ils sont majeurs et vaccinés : pourquoi faut-il un espace dédié ? Que le travail soit fait pour faciliter la rencontre d'accord, mais je ne suis pas sûr qu'il soit nécessaire d'aller jusqu'à réserver un lieu. » (Professionnel)

- ...et ceux qui y voient un **facilitateur** pour la communication entre les usagers, leurs représentants et les professionnels.

« Je trouve que quand il y a un problème, c'est difficile pour un usager qui ne connaît pas la machine hospitalière d'aller demander au directeur une salle de réunion pour parler, je n'ai jamais vu ça. » (Professionnel)



Suggestions pour améliorer la représentation des usagers - *En CVS*

CVS

- Les répondants constatent que la **LIBERTÉ D'EXPRESSION DES USAGERS** est parfois mise à mal. **Pour pallier ce manquement**, ils identifient **deux axes d'amélioration possibles : plus de moyens matériels et humains et plus de confiance entre les différentes parties prenantes :**

+ DE MOYENS MATERIELS ET HUMAINS

- **Le manque de moyens matériels et humains** est mis en avant par les représentants des usagers.

« Quand un malade est venu me voir pour contacter un hôpital qui l'aurait malmené, j'ai utilisé mon imprimante, mes timbres. A chaque fois on doit demander. On a pas de secrétariat, pas de bureau. Ca manque et ça peut freiner les envies de certaines personnes d'exercer un mandat. » (Représentant des usagers)

- Il s'agit donc de **mettre à disposition les moyens matériels et humains nécessaires à l'exercice du mandat de représentation**

« L'établissement devrait mettre les moyens humains pour pallier les difficultés des usagers. Par exemple une secrétaire administrative pourrait venir prendre des notes et rédiger le compte-rendu, que les usagers valideraient et signeraient ensuite. Car il y a un nombre important de résidents illettrés. » (Représentant des usagers)

- ...pour **offrir à tous la possibilité de s'exprimer**

« Très souvent dans les établissements, les personnes n'ont pas accès à la communication verbale, donc on utilise des images, des picto, et c'est l'établissement qui a ou pas la volonté de promouvoir ce genre de moyens de communication pour assurer la liberté d'expression. » (Représentant des usagers)

+ DE CONFIANCE

- Assurer la liberté d'expression, c'est aussi avoir la garantie d'une **protection du représentant des usagers en interne, par la direction des établissements**

« C'est à la direction de protéger et de permettre l'expression. Il faut que les gens puissent poser des questions et soulever des problèmes - même si ils peuvent déranger le personnel - sans avoir à en subir les conséquences. Concrètement, si un membre du personnel intimide un usager, la direction doit le sanctionner et rappeler le droit d'expression de chacun. » (Représentant des usagers)

- Il est pour cela nécessaire de **créer un climat de confiance, du côté des usagers, comme des professionnels**

« Il faut arriver à créer une relation de confiance forte pour que l'utilisateur puisse s'exprimer. » (Représentant des usagers)

« Il ne faut pas craindre que les gens s'expriment, il ne faut pas les bâillonner. » (Représentant des usagers)

+ DE NEUTRALITÉ

- Pour **introduire davantage de neutralité dans le CVS**, il est suggéré d'intégrer la présence d'un tiers (élu, financeur, juriste...), ou d'un représentant des usagers externe, comme en CRUQPC. L'idée n'est pas de remplacer un profil par un autre, mais de compléter la composition actuelle du CVS avec de **nouvelles compétences** et des **regards différents**.

« Il faudrait un regard extérieur car certains CVS sont des coquilles vides : le directeur crée l'ordre du jour, fait le compte-rendu et demande à l'utilisateur de signer. » (Représentant des usagers)

« Un juriste qui viendrait expliquer les différents termes et principes et évaluer les points à l'ordre du jour, cela pourrait être bénéfique. » (Représentant des usagers)



2 Suggestions concernant le traitement des réclamations et son fonctionnement



Suggestions concernant le traitement des réclamations et son fonctionnement - *En CRUQPC*

CRUQPC

- Pour optimiser le traitement des plaintes et des réclamations, il apparaît nécessaire de **travailler sur l'implication des différents acteurs**, et de **mener une réflexion sur le rôle de chacun afin de redéfinir les missions des uns et des autres**.

- En effet, si **certains représentants des usagers souhaiteraient être plus impliqués dans le traitement des plaintes...**,

« On aimerait bien être plus impliqués. Car quand on a le compte-rendu, c'est déjà statué. » (Représentant des usagers)

- ...d'autres au contraire estiment que cela n'est **pas de leur ressort**

« Ils ont un service juridique dans les grands hôpitaux ou au moins un secrétariat qui connaît un peu le droit. Nous on n'est pas avocat, on n'a pas à intervenir dans la rédaction du sujet traité. On émet juste un avis sur la réponse apportée au malade. » (Représentant des usagers)

- Par ailleurs, en ce qui concerne le traitement des plaintes et des réclamations, la plupart des représentants des usagers et des professionnels interrogés souhaiteraient **se reposer davantage sur les autres services et instances** pour pouvoir consacrer plus de temps à la réflexion sur l'amélioration de la qualité et de la prise en charge



Suggestions concernant le traitement des réclamations et son fonctionnement - *En CVS*

CVS

- Tous (surtout les RU) considèrent que **le traitement des plaintes n'est pas et ne doit pas être du ressort des CVS**, qui doit plutôt se concentrer sur ses missions prioritaires.

« Il faut dissocier les plaintes du fonctionnement des CVS. Sinon ça va polluer le rôle du CVS. Les membres du CVS ne sont pas qualifiés pour traiter les plaintes. Il faut que ces plaintes soient adressées ailleurs et que le CVS en soit informé. Car le rôle du CVS c'est avant tout la participation des usagers. » (Représentant des usagers)

- Tous (surtout les RU) expriment donc spontanément la **nécessité d'externaliser le traitement des plaintes**, même si une réflexion peut cependant être menée pour faciliter le recueil des plaintes en interne (par exemple par la mise en place d'une « boîte à doléances »)

-
- Par conséquent, il apparaît pertinent de :

- **Renforcer la visibilité et la notoriété de la personne qualifiée**

« C'est un numéro vert à appeler, c'est très facile. Mais les gens ne vont pas aller se plaindre à cette personne. Peut-être parce qu'il n'y a pas eu assez de communication. Il y a des choses mises en place dont on ne connaît pas l'existence. » (Représentant des usagers)

- **Favoriser les contacts** entre cette personne qualifiée, les usagers et leurs représentants en allant aux devants des occupants de la structure

« Il y a des personnes qui auront peu de capacités à trouver l'adresse, téléphoner... Des personnes handicapées qui ne sortent que très rarement, c'est compliqué pour elles d'aller dans le bureau d'un conseil général qui se trouve je ne sais où. Je pense qu'il faut donc aller au contact des personnes, les rencontrer pour recueillir leurs doléances. » (Professionnel)



3 Suggestions pour faciliter le rôle des CRUQPC et des CVS en matière de qualité et d'amélioration de la prise en charge



Suggestions pour faciliter le rôle des CRUQPC et des CVS en matière de qualité et d'amélioration de la prise en charge

CRUQPC

CVS

« La CRUQPC devrait se concentrer sur l'amélioration plutôt que sur la gestion des plaintes. » (Professionnel)

- Les participants au groupe estiment qu'il est important de **recentrer les instances représentatives sur leur vocation, à savoir être des structures d'actions et de décisions**. Si le passage de la gestion du quotidien à l'amélioration durable de la qualité et de la prise en charge semble se faire assez naturellement en CVS, la CRUQPC semble s'être éloignée de cet objectif.

« En dehors du traitement des plaintes, la CRUQPC a beaucoup d'autres missions à remplir, que ce soit dans l'amélioration du quotidien ou sur les projets. Si cette réflexion n'existe pas, vous n'irez nulle part. Le problème est de savoir ce que l'on fait des plaintes une fois qu'on les a gérées : comment on crée une dynamique ? » (Professionnel)

- Il s'agit donc aujourd'hui, de l'avis de tous, **d'axer davantage le positionnement de la CRUQPC sur du préventif et du projectif**, notamment à travers une réflexion constante sur le projet d'établissement.

« Si la CRUQPC n'est pas capable de se mettre dans une logique projet, elle perd de son utilité. Il faut s'autoriser à perdre le quotidien pour se poser la question du projet d'établissement : vers quoi veut-on aller, qu'a-t-on envie de construire ? » (Professionnel)



Suggestions pour faciliter le rôle des CRUQPC et des CVS en matière de qualité et d'amélioration de la prise en charge

CRUQPC

CVS

- Par ailleurs, concernant l'idée d'un **suivi obligatoire des propositions de l'instance**, les CRUQPC ont déjà le sentiment de suivre les propositions émises à travers le **rapport annuel** de la CRUQPC et la **démarche qualité**.

« Dans les CRUQPC, c'est la direction qualité qui contrôle l'efficacité de ce qui a été mis en place. » (Représentant des usagers)

- Il en est de même pour les **CVS**, à travers les **comptes-rendus de réunions** et les **bilans de fin de mandat**.

« Dans les CVS, à la fin de chaque mandat, on fait un bilan des mesures qui ont été prises, de ce qui a été proposé et réalisé. » (Professionnel)

- **Rendre ce suivi obligatoire ne paraît donc pas utile**, d'autant moins que tous soulignent la **difficulté à trouver des indicateurs de mesure pertinents**

« Juste mesurer si on a moins de plaintes et de réclamations ça ne rime à rien. Et en même temps c'est pas possible de faire des évaluations pour chacune des actions qui sont mises en place. » (Professionnel)

« Il est demandé dans toute démarche qualité de mesurer l'efficacité des actions, maintenant ce n'est pas facile, et on se demande tous comment mesurer. » (Professionnel)



4 En toile de fond : des ressources financières qui font défaut



Un problème sous-jacent : des ressources financières limitées

- Si les participants au groupe ne manquent pas d'idées pour optimiser le fonctionnement des CRUQPC et des CVS, en toile de fond subsiste le **problème du coût de la « démocratie sanitaire »**.

« Je crois qu'on est en train de faire fonctionner la démocratie sanitaire sur la base du bénévolat. A un moment donné il faudra se poser la question de savoir si la démocratie sanitaire n'a pas un coût qu'il faudra prendre en compte et budgéter. » (Professionnel)

- Ce **besoin** de ressources financières est **exprimé surtout au sein du groupe de professionnels**

« Ce qui doit changer c'est la prise en compte des ressources financières et humaines nécessaires à une vraie démocratie participative. Pour aller plus loin, on a besoin de ressources. » (Professionnel)

« Avoir une tierce personne qui peut aider, ça se chiffre. » (Professionnel)

- En effet, les professionnels ont manifestement un **budget limité à gérer**, et, dans leur logique de gestion budgétaire, ils ont conscience que les améliorations proposées (mise à disposition d'un secrétariat, embauche de personnel pour favoriser la liberté d'expression...) nécessitent des moyens financiers importants. Dans un **contexte de restriction budgétaire et de recherche constante de l'équilibre financier**, c'est donc la loi des vases communicants qui s'impose à eux : tout ce qui est donné à l'un est forcément retiré à un autre. Ainsi, la question qui se pose est savoir où prendre les ressources

« Ce personnel qu'on va mettre à disposition pour assister les personnes qui en ont besoin pendant le CVS, c'est une personne qui ne sera plus en poste ailleurs et ça surchargera d'autres professionnels. » (Professionnel)



IV Bilan



Conclusion

- **Les deux instances doivent conserver des fonctionnements différents car elles n'ont pas exactement la même vocation, le CVS étant plus axé sur la participation au quotidien des usagers, et la CRUQPC étant en charge du traitement des plaintes et des réclamations.**

- **Toutefois, quelques rapprochements sont envisageables...**
 - Des « best practices » ont été identifiées dans le fonctionnement des CVS et certaines pourraient, dans une certaine mesure, être transférées en CRUQPC. Il s'agit :
 - De la **proximité** et de la **communication avec l'utilisateur**
 - Du **positionnement de l'instance, axé sur l'amélioration de la qualité de service** et sur la logique « projet d'établissement »

« Il faudrait peut-être rapprocher les CRUQPC et les CVS au niveau de l'implication dans l'amélioration de quelque chose. » (Professionnel)

- **... et des axes d'amélioration prioritaires ont été mis à jour, représentés dans le tableau ci-après.**



Tableau récapitulatif des changements à apporter en priorité aux CRUQPC et aux CVS

CRUQPC

- **Renforcer la notoriété et la visibilité de l'instance** → par exemple en changeant sa dénomination de l'instance (un nom plus parlant, plus facile à mémoriser)
- **Redéfinir le positionnement et les missions de la CRUQPC** → en axant davantage l'instance sur l'amélioration de la qualité et de la prise en charge par le biais d'actions concrètes plutôt que sur le passage en revue des plaintes et réclamations et l'administratif
- **Favoriser le contact entre usagers et représentants des usagers**, créer du lien pour plus de proximité et de visibilité → prévoir par exemple un espace de rencontre et informer les usagers de l'existence de cet espace / privilégier la présence de représentants d'usagers issus d'associations généralistes
- **Favoriser les rencontres inter-associations d'usagers et entre représentants des usagers de différents CRUQPC / CVS**

CVS

- **Organiser** → par exemple faire un bilan, un rapport annuel qui soit communiqué en externe tous les ans (publié par l'ARS)
- **Favoriser l'expression des usagers** → en leur donnant les moyens matériels et financiers de faire valoir leur point de vue / en les accompagnant dans leurs démarches / en créant une relation de confiance (impulsée par la direction) pour que l'utilisateur puisse s'exprimer
- **Développer des conditions favorables à la reconnaissance du CVS parmi les professionnels** → prévoir par exemple un temps d'expression du CVS dans les conseils d'administration des associations gestionnaires

CRUQPC

CVS

- **Inclure la présence de représentants des usagers internes ET externes** → réfléchir au profil des représentants internes qui pourraient siéger en CRUQPC (patient ?) et au profil des représentants externes qui pourraient siéger en CVS (représentants siégeant d'ores et déjà en CRUQPC ?)
- **Formation des professionnels ET des représentants des usagers** sur les plans théorique (rôle et mission, composition des différentes instances représentatives...) et pratique (prise de parole en public, communication, expression écrite...)



Certification



Etudes de marché et d'opinion

Cette marque prouve la conformité à la norme NF X 50-057
et au règlement de certification NF323.

Elle garantit que le respect de la déontologie
et les bonnes pratiques professionnelles
(méthodologie, recueil, contrôle et analyse de l'information,
restitution des résultats)

sont contrôlés par AFAQ AFNOR Certification
11 rue Francis de Pressensé
93571 La Plaine Saint-Denis Cedex - France