

**Conférence régionale de santé et de l'autonomie Franche-Comté**  
**Rapport annuel sur les Droits des usagers du système de santé - Année 2013**

Objectifs	Secteur	Indicateurs / Données à recueillir	Données Franche-Comté
<b>Promouvoir et faire respecter les droits des usagers</b>			
1. Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers (personnels médicaux, paramédicaux, sociaux et administratifs)	Ambulatoire	Thèmes de formations suivis par les professionnels (douleur, fin de vie, fonctionnement des CRUQPC et des CVS, etc.) Couverture des formations : - par professions de santé ; - par couverture géographique Nombre de formations proposées et réalisées Nombre de personnes formées	<b>Au niveau national</b> , l'Organisme Gestionnaire du Développement Professionnel continu (OG DPC) s'est mis en place. <b>En Franche-Comté :</b> - 38 établissements sont enregistrés et sont habilités à dispenser des programmes de DPC pour les professionnels de santé concernés - 133 programmes de formations sont proposés
1. Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers (personnels médicaux, paramédicaux, sociaux et administratifs)	Hospitalier	Thèmes de formations suivis par les professionnels (douleur, fin de vie, fonctionnement des CRUQPC et des CVS, etc.) Couverture des formations : - par professions de santé ; - par couverture géographique Nombre de formations proposées et réalisées Nombre de personnes formées	<b>Données ANFH</b> <b>Formations réalisées :</b> - Accompagnement des personnes en fin de vie : 11 inscrits - 100 % participants - Maladie d'Alzheimer et démences séniles : 9 inscrits - 89 % participants  <b>Formations annulées pour faute d'inscriptions suffisantes :</b> - Famille, partenaire des projets individualisés en institution - Les instances de décisions et de consultation - Prise en charge de la douleur - Soins spécifiques : manucurie, pédicurie, rasage de toilette - Droits et devoirs des patients, des familles, des soignants
1. Former les professionnels de la santé sur le respect des droits des usagers (personnels médicaux, paramédicaux, sociaux et administratifs)	Médico-social	Thèmes de formations suivis par les professionnels (douleur, fin de vie, fonctionnement des CRUQPC et des CVS, etc.) Couverture des formations : - par professions de santé ; - par couverture géographique Nombre de formations proposées et réalisées	Aucune information sur la mise en œuvre d'une démarche nationale. <b>Etat des lieux régional partiel :</b> - 27 formations ont été menées en 2013 accueillant près de 200 stagiaires travaillant dans des établissements médico-sociaux de la région.
2. Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers	Ambulatoire	Existence d'un processus de traitement des réclamations et des plaintes permettant d'identifier leur nombre et leur évaluation Taux de réponses apportées aux réclamations et plaintes	<b>Conseil régional de l'ordre des infirmiers :</b> Les plaintes doivent être signalées par écrit : médiation, conciliation, chambre disciplinaire de première instance de Franche-Comté, chambre disciplinaire nationale 2013 : 2 plaintes pour maltraitance (et 2 signalements) taux de réponse 100%. <b>Conseil régional de l'ordre des médecins :</b> Aucun conseil départemental n'a reçu de plainte ou réclamation déposée pour maltraitance. Concernant l'accès au dossier médical, 1 dossier de plainte a été traité dans le Doubs qui s'est solutionné au cours d'une réunion de conciliation (et 5 dossiers de doléances traités qui n'ont pas fait l'objet de plainte). Aucune réception de courrier concernant d'éventuels refus de soins pour de bénéficiaires CMU-AME. Enfin, au niveau de la chambre disciplinaire, aucun dossier sur l'une des trois thématiques citées n'a été traité. <b>Conseil régional de l'ordre des chirurgiens-dentistes :</b> Un processus de traitement des réclamations et des plaintes existe uniquement dans 2 départements (Doubs et Haute Saône) avec une possibilité d'identification dans le Territoire de Belfort. Nombre de plaintes pour refus de soins en CMU-AME : 1 dans le Doubs Nombre de plaintes pour maltraitance : 0, Nombre de plaintes pour problème d'accès au dossier médical : 1 dans le Doubs. Total général des trois ordres : 5 plaintes solutionnées.
2. Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers	Hospitalier	Fonctionnement effectif des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) : - proportion d'établissements disposant d'une CRUQPC ; - proportion des rapports des CRUQPC transmis à l'ARS et à la CRSA ; - nombre de réunions par an (médiane des nombres de réunions par établissement) ; - composition et qualité des membres de la CRUQPC ; - existence ou non de formations pour les membres (proportion d'établissements disposant d'une CRUQPC pour lesquels il existe une formation pour les membres) ;  Proportion d'établissements ayant une cotation A, B, C, etc. dans les rapports de certification HAS	<b>Installation des CRUQPC :</b> Tous les établissements disposent d'une CRUQPC <b>Transmission des rapports CRUQPC :</b> - 51% des rapports ont été transmis ( → Aucun courrier de relance n'a été adressé aux établissements n'ayant pas retourné leur rapport annuel de la CRUQPC. → Les questionnaires sont traités manuellement. L'informatisation des rapports CRUQPC est lancée en mars 2014. <b>Nombre de réunions par an :</b> - 1 réunion / an = 3 établissements - 2 réunions / an = 3 établissements - 3 réunions par an = 6 établissements - 4 réunions / an = 11 établissements <b>Composition des CRUQPC :</b> Les Représentants d'usagers titulaires sont désignés dans toutes les CRUQPC <b>Formation :</b> 52 % des établissements proposent de la formation <b>Cotation HAS :</b> 12 Etablissements ont poursuivi en 2013 la démarche de certification V10 - Critère 9b - Evaluation de la satisfaction des usagers = 4 ES avec cotation A, 8 ES avec cotation B - Critère 10a - Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance = 3 ES avec cotation A, 9 avec cotation B - Critère 12a - La prise en charge de la douleur = 2 ES avec cotation A, 6 ES avec cotation B, 3 ES avec cotation C, 1 ES avec recommandation - Critère 13a - Prise en charge et droits des patients en fin de vie = 2 ES avec cotation A, 6 ES avec cotation B, 4 ES avec cotation C - Critère 14b - Accès du patient à son dossier = 8 ES avec cotation A, 4 ES avec cotation B

**Conférence régionale de santé et de l'autonomie Franche-Comté**  
**Rapport annuel sur les Droits des usagers du système de santé - Année 2013**

Objectifs	Secteur	Indicateurs / Données à recueillir	Données Franche-Comté
2. Rendre effectif le processus d'évaluation du respect des droits des usagers	Médico-social	Fonctionnement effectif des conseils de vie sociale (CVS) : - proportion d'établissements disposant d'un CVS ; - proportion des rapports des CVS transmis à l'ARS et à la CRSA ; - nombre de réunions par an (médiane des nombres de réunions par établissement) ; - composition et qualité des membres des CVS ; - proportion d'établissements disposant de formations pour les membres des CVS ; - nombre de personnalités qualifiées désignées et nombre d'interventions réalisées	<b>Données recueillies suite au questionnaire ANESM (2010) relatif à la bientraitance des Personnes en EHPAD, MAS et FAM</b> <b>Proportion d'établissements disposant d'un CVS</b> : 97 EHPAD ont répondu sur 126 = Taux de réponse : 77 % - 92 EHPAD ont un CVS = Taux de CVS installés : 95 %  28 Maisons d'accueil spécialisé (MAS) / Foyers d'accueil médicalisé (FAM) ont répondu sur 28 = Taux de réponse : 100 % - 27 MAS / FAM ont un CVS = Taux de CVS installés : 96 %  <b>Composition et qualité des membres des CVS</b> : Les Présidents des CVS dans les EHPAD sont : o pour 45 % des établissements un représentant des familles o pour 48 % des établissements un résident o 45 % des établissements ne sont pas renseignés <b>Les présidents dans les MAS / FAM sont :</b> o Pour 64 % des établissements un représentant des familles o Pour 3 % des établissements un représentant légal autre que la famille o Pour 3 % des établissements un résident o 3 % des établissements ne sont pas renseignés <b>Les résidents membres du CVS dans EHPAD</b> : L'information n'est pas répertoriée dans le questionnaire <b>Les résidents membres du CVS dans MAS / FAM :</b> o Pour 64 % des établissements, au moins un résident est membre du CVS <b>Nombre de personnes qualifiées :</b> 12, réparties comme suit : 2 dans le Doubs, 3 dans le Jura, 3 en Haute-Saône, 4 dans le Territoire de Belfort.
3. Droit au respect de la dignité de la personne. – Promouvoir	Ambulatoire	Nombre de plaintes et réclamations déposées pour maltraitance  Taux de réponse apportée aux réclamations et plaintes	<b>Sources Ordre régional des infirmiers :</b> 2 plaintes pour maltraitance .  <b>Sources ARS</b> Transports sanitaires = 6 réclamations Sécurité et qualité des soins de ville = 7 Pharmacie = 2
3. Droit au respect de la dignité de la personne. – Promouvoir	Hospitalier	Proportion d'établissements où un dispositif ou des procédures de promotion de la bientraitance existent  Proportion d'établissements ayant une cotation A, B, C, etc. dans les rapports de certification HAS (référence 10 de la v2010)	<b>Rapport CRUQPC</b> : Les rapports CRUQPC ne renseignent pas les dispositifs ou procédures de promotion de la bientraitance.  <b>Cotation HAS</b> : 12 Etablissements ont poursuivi en 2013 la démarche de certification V10 - Critère 10a - Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance = 3 ES avec cotation A, 9 avec cotation B  <b>Sources ARS :</b> <b>Volet sanitaire (Etablissements de santé)</b> Nombre de réclamations : 64 dont 35 concernent la prise en charge des soins, 7 pour maltraitance pour les Etablissements de santé
3. Droit au respect de la dignité de la personne. – Promouvoir	Médico-social	Proportion d'établissements où un dispositif ou des procédures de promotion de la bientraitance existent	<b>Sources ANESM 2012</b> <b>10 FAM (Foyer d'Accueil médicalisé) - 18 MAS (Maison d'accueil spécialisée) = 28 Etablissements</b> Dans 25, la quasi-totalité des personnes est concernée par un projet personnalisé incluant les différentes dimensions de l'accompagnement. Dans 17 établissements, la majorité des personnes est concernée par un projet personnalisé incluant un projet spécifique pour la nuit. Dans 26 établissements, la quasi-totalité des personnes est concernée par un projet personnalisé incluant une adaptation de l'organisation du travail et de l'environnement physique pour soutenir l'autonomie et les capacités de la personne.  <b>Sources ARS / Inspection contrôle Evaluation</b> : 5 Inspections inopinées pour suspicions maltraitance <b>Sources ARS / Gestion des réclamations - NB : les plaintes sont répertoriées sur une typologie au moment de la déclaration</b> - Hygiène locaux = 2 plaintes - Qualification du personnel = 1 plainte - Hygiène des résidents = 1 plainte - Transfert d'une unité de vie sur un EHPAD = 2 plaintes - Relation avec la famille = 1 plainte - Traitement médicamenteux = 1 plainte - Fonctionnement structure = 1 plainte - Soins médicaux et thérapeutiques = 5 plaintes - Vol d'objets = 1 plainte - Violences physiques = 5 plaintes - Négligences graves = 2 plaintes - Maltraitance médicamenteuse = 1 plainte - Violences verbales = 1 plainte - Réclamation du personnel = 1 plainte
4. Droit au respect de la dignité de la personne. – Prendre en charge la douleur	Ambulatoire	Nombre de formations à la prise en charge de la douleur (cf point 1)	<b>Données OGDPC</b> En Franche-comté : 3 programmes sont proposés en lien avec la prise en charge de la douleur
4. Droit au respect de la dignité de la personne. – Prendre en charge la douleur	Hospitalier	Taux d'établissements où une structure d'étude et de traitement de la douleur chronique (SDC) existe  Taux de satisfaction des usagers (questionnaire SAPHORA)  Nombre d'établissements ayant une cotation A, B, C, etc. dans les rapports de certification HAS (critère 12a V2010)	<b>Structure d'étude et de traitement de la douleur :</b> 6 établissements, 7 structures  <b>Cotation HAS :</b> 12 Etablissements ont poursuivi en 2013 la démarche de certification V10 - Critère 12a - La prise en charge de la douleur = 2 ES avec cotation A, 6 ES avec cotation B, 3 ES avec cotation C, 1 ES avec recommandation
4. Droit au respect de la dignité de la personne. – Prendre en charge la douleur	Médico-social	Pourcentage de conventions ayant un axe « douleur » dans la région parmi les conventions signées entre établissements et services médico-sociaux et établissements de santé	<b>Sources ARS</b> <b>Volet Personnes âgées</b> : L'axe douleur est systématiquement abordé dans les conventions et dans les évaluations internes et externes des établissements  <b>Volet Personnes handicapées</b> : L'axe douleur n'est pas ciblé dans les CPOM

**Conférence régionale de santé et de l'autonomie Franche-Comté**  
**Rapport annuel sur les Droits des usagers du système de santé - Année 2013**

Objectifs	Secteur	Indicateurs / Données à recueillir	Données Franche-Comté
5. Droit au respect de la dignité de la personne. – Encourager les usagers à rédiger des directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie	Ambulatoire	Nombre de formations à la fin de vie (cf point 1)	<b>Données OGDPC</b> En Franche-comté : pas de programme proposé en lien avec les questions de fin de vie
5. Droit au respect de la dignité de la personne. – Encourager les usagers à rédiger des directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie	Hospitalier	Proportion d'établissements ayant organisé une information sur les directives anticipées Proportion d'établissements où un dispositif de recueil des directives anticipées existe	<b>Rapport CRUQPC :</b> Les rapports CRUQPC ne renseignent pas les organisations d'information sur les directives anticipées, <b>Cotation HAS :</b> 12 Etablissements ont poursuivi en 2013 la démarche de certification V10 - Critère 13a - Prise en charge et droits des patients en fin de vie = 2 ES avec cotation A, 6 ES avec cotation B, 4 ES avec cotation C
5. Droit au respect de la dignité de la personne. – Encourager les usagers à rédiger des directives anticipées relatives aux conditions de leur fin de vie	Médico-social	Proportion d'établissements et services médico-sociaux prenant en compte cette dimension dans leur projet d'établissement Pour les établissements et services médico-sociaux ayant intégré cette dimension, pourcentage de résidents ayant rédigé des directives anticipées/ nombre total de résidents	<b>Sources ARS / Observation et statistique :</b> 49 % des 188 établissements d'accueil pour personnes âgées ont un volet soins palliatifs dans leur projet d'établissement et pour 46 % de ces établissements des protocoles, procédures et/ou référentiels liés à la fin de vie ont été formalisés et mis en oeuvre. Le nombre de résidents ayant rédigé des directives anticipées est inconnu.
6. Droit à l'information. – Permettre l'accès au dossier médical	Ambulatoire	Nombre de plaintes et réclamations relatives à l'accès au dossier médical Taux de réponse apportée aux réclamations et plaintes	Données non communiquées
6. Droit à l'information. – Permettre l'accès au dossier médical	Hospitalier	Nombre de plaintes et réclamations relatives à l'accès au dossier médical Nombre d'établissements ayant une cotation A, B, C, etc. dans les rapports de certification HAS (référence 14 de la V2010)	<b>Données CRUQPC :</b> Le nombre de plaintes communiqué dans les rapports CRUQPC ne détaille pas la typologie des plaintes. <b>Sources ARS / Gestion des réclamations :</b> 4 plaintes concernant le dossier médical <b>Cotation HAS</b> 12 Etablissements ont poursuivi en 2013 la démarche de certification V10 - Critère 14b - Accès du patient à son dossier = 8 ES avec cotation A, 4 ES avec cotation B
6. Droit à l'information. – Permettre l'accès au dossier médical	Médico-social	Nombre de plaintes et réclamations relatives à l'accès au dossier médical	<b>Les Personnes qualifiées</b> ont été désignées en juillet 2013 Une évaluation est attendue en 2014
7. Assurer la scolarisation des enfants handicapés en milieu ordinaire ou adapté		Taux de couverture des besoins des enfants handicapés : nombre de prises en charge/nombre de demandes de scolarisation	<b>Données Rectorat</b> Nombre d'élèves scolarisés en milieu ordinaire : 4014. Nombre d'élèves scolarisés en unités d'enseignement médico-sociaux et hospitaliers : 1479
8. Droits des personnes détenues. – Assurer la confidentialité des données médicales et l'accès des personnes à leur dossier médical		Proportion de dossiers médicaux à la seule disposition des personnels soignants (dans des armoires fermées à clef)	<b>Données OSSD 2012</b> Concernant les consultations médicales programmées non honorées : - Consultations MCO = 591 sur 7 293 - Consultations psychiatriques = 103 sur 2 069 Concernant les Actions réalisées sur le volet "dossiers médicaux" : - Fermeture à clé des armoires contenant les dossiers médicaux des personnes détenues - Elaboration de procédures : de gestion des clés du local de l'unité sanitaire ; de communication du dossier médical des personnes détenues aux médecins extérieurs pour les consultations ou pour les transferts ; d'accès pour la personne détenue à son dossier médical, - Mise en place du dossier médical personnel en milieu pénitentiaire, en cours de réalisation.
9. Santé mentale. – Veiller au bon fonctionnement des commissions départementales de soins psychiatriques (CDSP)		Proportion de commissions départementales de soins psychiatriques existantes Proportion de rapports transmis à l'ARS	<b>Données ARS</b> 3 CDSP en Franche-Comté : - 1 pour le Doubs et le Territoire de Belfort (arrêté préfectoral du 30/09/2013), - 1 pour la Haute-Saône (arrêté préfectoral du 7/08/2012), - 1 pour le Jura (arrêté préfectoral du 3/08/2012). Les commissions se réunissent 6 fois par an (2 lors des visites d'établissements, 4 fois en réunion) mais elles ne produisent qu'un seul rapport d'activité annuel. Les rapports 2012 des départements ont été transmis à l'ARS. La CRSA n'est pas destinataire de ces rapports et ne procèdent donc pas à leur analyse.

**Conférence régionale de santé et de l'autonomie Franche-Comté**  
**Rapport annuel sur les Droits des usagers du système de santé - Année 2013**

Objectifs	Secteur	Indicateurs / Données à recueillir	Données Franche-Comté
<b>Renforcer et préserver l'accès à la santé pour tous</b>			
10. Assurer l'accès aux professionnels de santé libéraux		<p>Pourcentage d'offre en tarifs opposables par spécialité (secteur 1 + secteur 2) et par territoire de santé</p> <p>Part de la population vivant dans un bassin de vie dont la densité médicale de médecins généralistes est inférieure à 30 % de la moyenne nationale</p> <p>Taux de satisfaction des usagers de la permanence des soins</p>	<p><b>Indicateur CPOM 4-1 "Part de la population vivant dans un bassin ..."</b> = Valeur réalisée 2012 = 7,29 %</p> <p>L'objectif fixé pour 2012 à 7 % de la population résidant dans un bassin de vie dont la densité médicale de médecins généralistes est inférieure de 30 % à la moyenne nationale n'a pas été atteint, même si la valeur de l'indicateur s'est améliorée entre 2011 et 2012, passant ainsi de 8,70 % à 7,29 %.</p> <p>7 bassins de vie sont concernés en 2012, contre 8 en 2011. Ceux de l'Isle sur le Doubs, Quingey, Chaussin, Saint Amour et Lure l'étaient déjà les 2 années précédentes ; ils sont situés en milieu rural et aucun projet de regroupement de professionnels de santé n'y est engagé, ce qui les rend moins attractifs pour les professionnels de santé. 2 nouveaux bassins sont identifiés, il s'agit de Valdahon et de Saint Laurent en Grandvaux, cependant ils restent relativement proches du seuil des 30 % (respectivement -38 et -33 %).</p> <p>A noter que les valeurs des indicateurs des bassins de vie de Saint Loup sur Semouse et Maîche se sont améliorées en 2012 pour descendre en dessous du seuil des 30 %. Des maisons de santé créées sur ces communes ont favorisé l'attraction de nouveaux professionnels.</p>
11. Assurer financièrement l'accès aux soins		Nombre de plaintes et de réclamations pour refus de soins pour les personnes en CMU et AME	<p><b>Souce ONCD</b></p> <p>1 plainte pour refus de soins</p>
12. Assurer l'accès aux structures de prévention		<p>Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal chez les 50 à 74 ans</p> <p>Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans</p> <p>Taux de couverture vaccinale des enfants de 24 mois contre la rougeole, les oreillons et la rubéole</p>	<p><b>Ind CPOM 2-3 "Dépistage cancer colorectal"</b> = Valeur réalisée 2011-2012 = 36,6% et 2012-2013 = 34,4%</p> <p>En 2013, cinq ans après le déploiement du programme de dépistage organisé du cancer colorectal en Franche-Comté, le taux de participation reste globalement assez stable et les résultats sont en accord avec les référentiels nationaux pour la majorité des indicateurs; Par rapport à la période 2010-2011, la participation est en légère baisse, la Franche-Comté se retrouve en 7<sup>ème</sup> position par rapport aux régions françaises et reste au dessus de la moyenne nationale qui est de 31%. Un travail d'identification des zones de moindre participation en lien avec l'ADECA permet de décliner des actions spécifiques sur les territoires concernés et notamment l'inscription de cette thématique dans les contrats locaux de santé.</p> <p><b>Ind CPOM 2-4 "Dépistage cancer du sein"</b> = Valeur réalisée 2012 = 62,9%</p> <p>La Franche-Comté continue régulièrement à augmenter son taux de participation grâce notamment à la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés sur le territoire : organismes d'assurance maladie, collectivités locales, structure de gestion et associations d'usagers notamment les ligues de lutte contre le cancer. Un travail d'identification des zones de moindre participation en lien avec l'ADECA permet de décliner des actions spécifiques sur les territoires concernés et notamment l'inscription de cette thématique dans les contrats locaux de santé .</p> <p><b>Ind CPOM 2-5 "taux de couverture vaccinale ..."</b></p> <p>Valeur réalisée 2012 : Les données doivent être transmises par la DGS. Dernière valeur connue pour la Franche-Comté en 2009 = 87 % et en 2011 = 89,4%.</p> <p>Toutefois, une estimation de la couverture vaccinale ROR est effectuée en région par l'éducation nationale (infirmières scolaire) dans l'enquête de sensibilisation en milieu scolaire : Pour l'année scolaire 2013/2014, 11093 élèves de 5ème ont été "contrôlés" dont 9928 présentaient un carnet de vaccination à jour concernant le ROR soit 89,5 % ; 8383 élèves de 1ère ont été vus pour 7180 carnet de vaccination à jour concernant le ROR soit 85,65 %. Il s'agit d'une tendance car un certain nombre de biais sont présents notamment liés au fait que le passage auprès de l'infirmière scolaire n'est pas obligatoire et que sa réalisation nécessite le consentement des parents et du chef d'établissement,</p> <p><b>Ind CPOM 2-2 "Prévalence de l'obésité et du surpoids ..."</b></p> <p>Valeur réalisée 2012 : Les données doivent être transmises par la DGS. Aucune actualisation depuis la signature du CPOM ; dernière valeur connue 2005 = 11,4 %</p>
		Prévalence de l'obésité et du surpoids parmi les enfants en grande section de maternelle	<p><b>Ind CPOM 2-2 "Prévalence de l'obésité et du surpoids ..."</b></p> <p>Valeur réalisée 2012 : Les données doivent être transmises par la DGS. Aucune actualisation depuis la signature du CPOM ; dernière valeur connue 2005 = 11,4 %</p>
13. Réduire des inégalités d'accès à la prévention, aux soins et à la prise en charge médico-sociale sur tous les territoires		<p>Nombre de contrats locaux de santé signés au titre l'art. L. 1434-17 du code de la santé publique sur des territoires prioritaires urbains (CUCS, ZEP) ou ruraux (isolés)</p> <p>Ecart intrarégionaux d'équipements en établissements et services médico-sociaux mesurés à partir de la dépense d'assurance maladie rapportée à la population cible (personnes handicapées de 0 à 59 ans et personnes âgées de 75 ans et plus)</p> <p>Nombre de logements ayant fait l'objet d'une évaluation sanitaire ayant conduit à une procédure d'insalubrité au titre du code de la santé publique</p>	<p><b>Ind CPOM 4-3 "CLS" Valeur de l'indicateur en cumulé = Depuis 2010, L'ARS de FRANCHE -COMTE a signé 9 CLS.</b></p> <p>Signature avec les principales villes de la région = BELFORT, BESANCON, DOLE (nouveau CLS pour la période 2014 -2016 suite au 1er CLS 2010-2013 qui portait principalement sur une démarche diagnostic), LONS le SAUNIER.</p> <p>Signature avec des zones plus rurales = Pays du haut Doubs, Pays Horloger, Pays de Montbéliard agglomération, Pays de VESOUL, Pays des Vosges saônoises.</p> <p>Les territoires des CLS concernent 587.000 habitants soit environ 50% de la population de la région (1.200.000).</p> <p><b>Ind CPOM 4-2 "nombre de logements ayant fait l'objet ..."</b> = Valeur réalisée 2012 = 7</p> <p>La cible régionale 2012, fixée à 6, a été dépassée avec 7 arrêtés pris dans les départements de la Haute Saône, du Territoire de Belfort et du Jura.</p> <p>Valeur réalisée 2013 = 5</p> <p>La cible 2013 (8), fixée par analogie avec la croissance nationale n'a pas été atteinte. La cible annuelle est peu adaptée à la durée de traitement des dossiers d'insalubrité. L'organisation des acteurs oeuvrant dans l'habitat indigne permet désormais de résorber un certain nombre de situation d'insalubrité par des incitations financières et des négociations avec le propriétaire, sans recours à la mise en oeuvre de procédures par l'ARS. Pour le département du Doubs, cela représente environ une douzaine de logements par an.</p> <p><b>Ind CPOM 4-4 "Ecart intra régionaux ESMS ..."</b> = Valeur réalisée 2012 = 19,7% sur PA et 5,3% sur PH</p> <p><b>Pour Secteur PA :</b> Constat de la tendance à la diminution des écarts sur la période 2010-2012 avec un taux de réalisation inférieur à la cible fixée (22%) =&gt; La cible est en effet dépassée de 4,7 points en 2011 et 2,3 points en 2012.</p> <p><b>Inversion de la tendance avec diminution significative des écarts en 2012 puisque la cible est dépassée de 3,2 points.</b></p> <p><b>Pour Secteur PH :</b> Inversion de la tendance avec diminution significative des écarts en 2012 puisque la cible (8,5%) est dépassée de 3,2 points.</p>

**Conférence régionale de santé et de l'autonomie Franche-Comté**  
**Rapport annuel sur les Droits des usagers du système de santé - Année 2013**

Objectifs	Secteur	Indicateurs / Données à recueillir	Données Franche-Comté	
<b>Conforter la représentation des usagers</b>				
14. Former les représentants des usagers siégeant dans les instances du système de santé		Typologies de formations organisées pour les représentants des usagers (par rapport au cahier des charges proposé en janvier 2011)  Nombre de formations réalisées  Nombre de personnes formées / nombre de représentants issus d'associations agréées en santé (art. L. 1114-1 du code de la santé publique)  Dispositif d'information sur ces formations	<b>Formation</b> Pas de formation organisée par le CISS régional. Lancement d'une formation destinée aux Représentants d'usagers sur les 4 départements de la région en 2014.  <b>Journées d'information :</b> L'Association des représentants d'usagers dans les Cliniques, Associations sanitaires et Hôpitaux de Franche-Comté (ARUCAH) organise chaque année des journées d'information destinées aux représentants d'usagers siégeant dans les instances régionales. 2013 : 5 réunions (DMP, Evénements indésirables, Risques transfusionnels, filière chirurgie, représentation d'usagers)	
<b>Renforcer la démocratie sanitaire</b>				
15. Garantir la participation des représentants des usagers et des autres acteurs du système de santé dans les CRSA et les conférences de territoire		Taux de participation globale et par collège des membres des CRSA et conférences de territoire Taux de participation des représentants des usagers dans les CRSA et les conférences de territoire	<b>Participation membres CRSA</b> <b>2012</b> Séance Plénière = 51 % Commission Permanente = 68 % Commission soins= 62 % Commission Médico-social = 62 % Commission Prévention = 43 % Commission Usagers = 50 %  <b>2013</b> Séance Plénière = 49 % Commission Permanente = 64 % Commission soins= 57 % Commission Médico-social = 63 % Commission Prévention = 40 % Commission Usagers = 58 %  <b>Participation Collège 2 (Collège Usagers CRSA)</b> 2012 = 54 % 2013 = 50 %	<b>Participation Conférence de Territoire</b> <b>2012</b> Séance Plénière = 46 % Bureau = 55 %  <b>2013</b> Séance plénière = 43 % Bureau = 55 %  <b>Participation Collège 8 (Collège Usagers Conférence de Territoire)</b> 2012 = 25 % 2013 = 44 %