



APPEL A CANDIDATURE

Expérimentation relative à la création d'un « Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé »

En application de l'art 158 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Cahier des charges et modalités de candidature

SOMMAIRE

I – CONTEXTE DE L’APPEL A CANDIDATURE.....	3
II – OBJET DE L’APPEL A CANDIDATURE	3
A. Rôle du Guichet d’Accueil et d’Accompagnement des Réclamations en Santé.....	3
B. Objet des demandes adressées au guichet	4
C. Qui peut saisir le Guichet d’Accueil et d’Accompagnement des Réclamations en Santé ?.....	5
III – CRITERES D’ELIGIBILITE	5
A. L’assise territoriale.....	5
B. L’engagement des acteurs et des partenaires du territoire.....	5
IV – MOYENS DE L’EXPERIMENTATION	6
V – MODALITES DE PILOTAGE, DE SUIVI ET D’EVALUATION	7
VI – MODALITES DE CANDIDATURE	7
VII – PRISE DE DECISION	8
ANNEXE 1 – DECRET DU 31 JANVIER 2017.....	9
ANNEXE 2 – ARRETE DU 5 MAI 2017	13

I – CONTEXTE DE L'APPEL A CANDIDATURE

En introduisant le concept de démocratie sanitaire, la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a souhaité placer davantage l'usager au centre du système de santé. Ce mouvement enclenché a alors permis à l'usager d'acquérir une légitimité, aussi bien au niveau de la relation soigné-soignant qu'à un niveau politique, notamment par la création de nouveaux droits et par la mise en place de structures défendant les droits des usagers et portant leurs voix à l'échelle politique.

L'opportunité, pour l'usager, d'énoncer ses difficultés est un des axes essentiels de cette démocratie en santé. Or, les dispositifs de recours actuels mettent en évidence :

- Une organisation de réponses aux usagers ne prenant pas en compte la logique de parcours et de transversalité qui fonde aujourd'hui la politique de santé, les dispositifs de recueil restant cloisonnés entre les différents secteurs de l'offre ;
- La complexité du système actuel relatif à la prise en charge des plaintes, réclamations et demandes de médiation en santé qui ne garantit pas un traitement équitable ;
- Une exploitation insuffisante des données issues de ces différents guichets, qui permettrait une amélioration opérationnelle de la qualité des prises en charge.

Ces constats ont motivé l'introduction dans la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé d'une **expérimentation pour 5 ans**, dont les résultats motiveront les évolutions ultérieures. La loi prévoit ainsi la mise en place, dans les régions candidates, d'un **guichet placé au sein des Conseils Territoriaux de Santé**, ayant la faculté d'accompagner les usagers dans leurs démarches et de défendre les droits des patients de façon transversale sur l'ensemble du parcours de santé.

Cette disposition législative a été complétée par :

- Le décret n° 2017-121 du 31 janvier 2017, qui prévoit les modalités et conditions de l'expérimentation (en annexe),
- L'arrêté du 5 mai 2017, qui en fixe les critères généraux (en annexe)

IMPORTANT : Cette expérimentation n'a pas pour but d'ajouter un dispositif supplémentaire qui ne ferait que complexifier le système, mais de créer un point d'entrée ouvert à l'ensemble des usagers et une dynamique territoriale entre les acteurs sur la qualité des prises en charge à partir de l'analyse des plaintes réclamations et demandes de médiation en santé.

Cette expérimentation permettra, après évaluation, de renseigner la pertinence d'un dispositif unifié de recueil et de traitement des plaintes à l'échelle territoriale, condition préalable à sa potentielle généralisation ultérieure.

II – OBJET DE L'APPEL A CANDIDATURE

A. Rôle du Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé

Le Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé a vocation à intervenir à titre subsidiaire. Sa saisine n'est pas obligatoire, pas plus qu'il n'a vocation à intervenir en remplacement des institutions compétentes.

Les attributions du guichet sont les suivantes :

- Informer les usagers de leurs droits et les renseigner sur les différentes possibilités de mener à bien leur démarche,
- Orienter les usagers dans leur démarche vers l'institution compétente après avoir analysé, d'une part, les éléments du dossier et, d'autre part, l'adéquation entre la démarche envisagée (ou engagée) et ce que l'utilisateur cherche à faire prévaloir,
- Faciliter les démarches de l'utilisateur en l'accompagnant dans la constitution de son dossier et en faisant, si nécessaire, le lien direct avec les organismes compétents,
- Assister les usagers du système de santé pour l'expression de leurs griefs à l'encontre des professionnels ou établissements concernés en les aidant à formuler leur demande, préciser les faits pour constituer leur dossier et pouvoir solliciter des explications de la part des mis en cause,
- Suivre les demandes : dans tous les cas, sauf pour les demandes d'information, le guichet veille à être informé des suites réservées aux demandes dont il a été saisi et peut s'assurer de la qualité de la réponse fournie, tant sur les délais et la clarté de la réponse que sur le fond au sens de l'adéquation de la réponse à la demande.

B. Objet des demandes adressées au guichet

Le guichet peut être saisi en premier ou en second recours pour des plaintes, réclamations ou demandes de médiation en santé.

- Plaintes

Dans un souci de classification et d'analyse des données, le terme de plainte est uniquement considéré dans son acceptation juridique, soit toute situation où une procédure judiciaire ou ordinaire est engagée.

Si un dépôt de plainte a déjà été fait par l'utilisateur pour préserver ses droits, et qu'il décide cependant de saisir le Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé pour une tentative de règlement à l'amiable par une médiation avant la saisine du juge, sa demande est honorée (sauf dans les cas de plaintes devant les ordres professionnels).

- Réclamations

Le Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé est compétent pour prendre en charge les réclamations, il accompagne alors l'utilisateur du système de santé selon ses compétences prévues par la loi.

- Médiations en santé

La médiation en santé s'entend de tout processus structuré, quelle qu'en soit la dénomination, par lequel deux ou plusieurs parties tentent de parvenir à un accord en vue de la résolution amiable de leurs différends, avec l'aide d'un tiers, le médiateur - impartial, indépendant, neutre, sans pouvoir décisionnel ou consultatif - choisi par elles ou désigné, avec leur accord.

Le Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé propose aux utilisateurs du système de santé l'accès à un médiateur.

C. Qui peut saisir le Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé ?

Il n'y a pas d'auto-saisine possible de la part du Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé.

Le Guichet d'Accueil et d'Accompagnement des Réclamations en Santé peut-être saisi par :

- L'utilisateur du système de santé lui-même,
- Un proche ou un tiers sur demande de l'utilisateur,
- Une association d'utilisateurs, en particulier au sujet de dysfonctionnements à caractère collectif avec une spécificité territoriale, sur la qualité des prises en charge.

III – CRITERES D'ELIGIBILITE

A. L'assise territoriale

Les candidatures s'attacheront à respecter les territoires de compétence des Conseils Territoriaux de Santé, tels que stipulés par l'arrêté du 27 octobre 2016. Les saisines concernant un usager du système de santé seront considérées recevables si le lieu de prise en charge ou d'accompagnement se situe sur le territoire de compétence du Conseil territorial de santé ou si l'utilisateur habite dans le territoire de compétence du Conseil territorial de santé.

B. L'engagement des acteurs et des partenaires du territoire

Le guichet unique a une compétence subsidiaire. Il n'a pas vocation à réduire ou à empiéter sur le champ de compétence des autres voies de recours, mais à orienter l'utilisateur vers le dispositif adapté à sa demande.

Son fonctionnement doit donc reposer sur un engagement fort des partenaires et des acteurs autour de cette expérimentation, ce qui constitue un second critère d'appréciation des candidatures.

Cet engagement doit être apprécié à différents niveaux :

- L'avis favorable du Conseil territorial de santé et notamment de sa **formation spécifique organisant l'expression des usagers** prévue à l'article L. 1434-10 du Code de la santé publique
- **La mobilisation d'associations représentant les usagers du système de santé**

Le rôle des associations d'utilisateurs dans le soutien au respect des droits individuels et collectifs n'est plus à démontrer. Ces associations mettent ainsi déjà en œuvre des accompagnements personnalisés, des actions d'information et de communication, ou encore des actions de sensibilisation.

Leur participation à l'expérimentation de guichet unique permettra, d'une part, de mobiliser un savoir-faire et une accessibilité reconnus des usagers, et d'autre part, d'améliorer le service rendu aux adhérents.

Cette participation peut prendre notamment la forme :

- D'intervention des bénévoles à l'occasion des permanences du guichet,
- De participation au traitement et de la gestion des demandes,

- De conduite éventuelle d'actions de médiation.

Les représentants d'usagers d'associations agréées du système de santé qui souhaiteraient participer aux activités de ce guichet unique devront se faire connaître auprès de leur association et devront s'engager à suivre une formation pour remplir au mieux leurs missions.

Il est prévu que l'Union nationale des associations agréées des usagers du système de santé (UNAASS), via l'Union Régionale (URAASS) soit désignée comme association support des moyens de l'expérimentation (cf. point IV – moyens de l'expérimentation) **selon les modalités qui seront fixées conventionnellement avec l'ARS.**

- **L'engagement des autorités et des institutions compétentes** en matière de plaintes et réclamations à participer à cette expérimentation.

Les partenaires visés sont, a minima et de façon non exhaustive - en fonction des particularités du territoire : l'UNAASS/URAASS, l'Assurance Maladie, les Ordres professionnels, la Commission de Conciliation et d'Indemnisation, le Conseil Départemental, le Défenseur des droits, le(s) organisme(s) d'éthique, le ou les Groupements Hospitaliers de Territoires et leur comité des usagers, les établissements du territoire et leurs commissions des usagers, les personnes qualifiées et les Maisons Départementales des Personnes Handicapées ou Maisons Départementales de l'Autonomie et la Direction départementale de la protection des populations.

Au cours de l'expérimentation, ces partenaires devront formaliser des protocoles d'échanges permettant de décrire précisément les modalités d'intervention, d'orientation et de suivi des saisines qui parviendront au guichet.

Au stade de l'appel à candidature, il est souhaitable d'avoir pu identifier des partenariats potentiels avec les diverses autorités et institutions précitées.

- **La collaboration des institutions partenaires** et notamment des institutions représentées au sein du Conseil territorial de santé (Etat, Collectivités, Unions des professionnels de santé, ...) qui pourront :

- A minima, intervenir auprès de leurs usagers en qualité de relais d'opinion et de communication sur l'existence du guichet,

- Le cas échéant, apporter en complément des moyens de fonctionnement dans une logique de mutualisation des ressources du territoire dédiées aux plaintes et réclamations (locaux, secrétariat, téléphonie...).

Au stade de l'appel à candidature, il est attendu de ces partenaires une manifestation d'intérêt pour l'expérimentation

IV – MOYENS DE L'EXPERIMENTATION

Sans préjudice des contributions financières des autres partenaires, l'expérimentation fera l'objet d'un financement dédié par l'ARS Nouvelle Aquitaine pour un montant de 200 000€ la première année et sera réévalué les années suivantes en fonction des évaluations annuelles de l'ARS.

Ce forfait, alloué au titre du fonds d'intervention régional couvrira les dépenses suivantes :

- Des dépenses de ressources humaines :
 - o Deux temps pleins mobilisés sur les deux premières années de l'expérimentation
 - o Les dépenses de formation des intervenants du guichet à l'accueil, à la réception et à la prise en charge des demandes.
 - o Les frais de déplacement y compris pour les bénévoles qui participeront à la gestion du guichet et les experts sont pris en charge dans les conditions prévues à l'article 3 du décret n°2017-121 du 31 janvier 2017.
- Des dépenses de prestations de service : Telles que la réalisation d'un diagnostic quantitatif et qualitatif des pratiques actuelles en matière de gestion des plaintes et réclamations, la mise en place d'un système d'information et d'outils de communication, etc.

V – MODALITES DE PILOTAGE, DE SUIVI ET D'EVALUATION

Les modalités de pilotage local de l'expérimentation sont proposées par le Conseil territorial de santé, en partenariat avec les parties-prenantes du projet.

L'ARS Nouvelle Aquitaine sera destinataire d'un rapport d'activité annuel, au plus tard le 30 juin de l'année suivante, comprenant a minima:

- Le nombre de dossiers reçus par le guichet et les demandes de médiation,
- Une analyse qualitative et quantitative des motifs des plaintes, réclamations et demandes de médiation reçues par le guichet,
- Les voies choisies par les usagers pour saisir le guichet,
- Le délai de réponse aux usagers et le délai moyen de traitement des dossiers, en distinguant le type de structures ou la catégorie de professionnels de santé impliqués,
- La liste des partenaires du guichet avec lesquels un protocole d'échanges a été signé,
- Le nombre de bénévoles ayant suivi une formation,
- Le nombre de bénévoles impliqués dans le fonctionnement du guichet,
- Les actions de communication et de promotion visant à identifier le guichet,
- Le coût du fonctionnement annuel du dispositif détaillé par poste de dépenses, dont notamment le coût du personnel, de la formation, des frais de déplacement, des intervenants et des frais de fonctionnement.

Sur la base de ce rapport d'activité, le Conseil territorial de santé adresse au Directeur général de l'ARS ses avis et propositions. Ces derniers font l'objet d'une synthèse transmise à la Commission spécialisée de la CRSA relative aux droits des usagers, qui l'intègre dans son rapport annuel.

Une évaluation externe des expérimentations autorisées France entière sera conduite nationalement avant le terme de l'expérimentation.

VI – MODALITES DE CANDIDATURE

Les Conseils territoriaux de santé, maîtres d'ouvrage de l'expérimentation, adressent leur candidature à partir d'un courrier signé par le président accompagné:

- **D'un exposé** présentant en quoi les particularités de leur territoire, du point de vue de la démocratie en santé, constituent un terrain favorable pour l'expérimentation. Cet exposé, qui prendra la forme d'une note écrite, s'attachera à décrire :
 - o L'organisation actuelle en termes de gestion des plaintes et réclamations,
 - o Les avantages escomptés de la conduite d'une telle expérimentation,
 - o Les modalités envisagées pour l'organisation et la gestion du guichet, et en particulier, les moyens de réponse aux demandes, et les articulations avec les voies de recours existantes.
- **De l'avis favorable de la formation spécifique** organisation l'expression des usagers du Conseil territorial de santé.
- **De quelques projets d'engagements et manifestations d'intérêts** de partenaires décrits au point III-B.

Les candidatures devront être adressées à l'ARS Nouvelle Aquitaine **avant le lundi 23 avril 2018.**

- Soit par voie postale à l'adresse suivante :

ARS Nouvelle Aquitaine Direction de la stratégie, du pilotage et des parcours
103bis, rue Belleville – CS 91704 – 33063 BORDEAUX Cedex

- Soit par voie électronique à l'adresse suivante :

ars-na-dstrat@ars.sante.fr

- Contact : Cécile RAPINE

05 57 01 44 32

cecile.rapine@ars.sante.fr

VII – PRISE DE DECISION

Le Directeur général de l'ARS Nouvelle Aquitaine désigne le Conseil territorial de santé autorisé à mettre en place cette expérimentation de guichet unique après consultation de la Commission permanente de la CRSA et de la Commission spécialisée droit des usagers de la CRSA.

ANNEXE 1 – DECRET DU 31 JANVIER 2017

JORF n°0028 du 2 février 2017

Texte n°32

Décret n° 2017-121 du 31 janvier 2017 relatif à l'expérimentation permettant à des conseils territoriaux de santé d'être saisis par les usagers du système de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations

NOR: AFSZ1631384D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/1/31/AFSZ1631384D/jo/texte>
Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/1/31/2017-121/jo/texte>

Publics concernés : usagers du système de santé ; agences régionales de santé et conseils territoriaux de santé.

Objet : mise en œuvre de l'expérimentation permettant à des conseils territoriaux de santé d'être saisis par les usagers du système de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret prévoit les modalités et les conditions de l'expérimentation permettant aux usagers du système de santé de saisir un conseil territorial de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations, sur le ressort territorial de ce conseil.

Cette expérimentation, réalisée pour une durée de cinq ans, a pour objet d'évaluer la faisabilité et les conditions de généralisation sur les territoires de démocratie sanitaire d'un guichet, identifié par les usagers, ayant la faculté de les accompagner dans leurs démarches et de défendre les droits des patients de façon transversale sur l'ensemble du parcours de santé.

Le décret détermine notamment les modalités et les conditions de la mise en place d'un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé, permettant de faciliter les démarches des usagers du système de santé sollicitant une médiation en santé ou souhaitant formuler une réclamation ou une plainte. Il définit que le conseil territorial de santé adresse, sur la base des éléments relatifs à l'activité du guichet, au directeur général de l'agence régionale de santé ses avis et propositions pour améliorer la qualité de la prise en charge sur le ressort de son territoire.

Il précise les modalités d'évaluation de l'expérimentation.

Références : le présent décret est pris pour l'application du IX de l'article 158 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Il peut être consulté sur le site Légifrance (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1112-3 et L. 1434-10 ;

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment son article 158 ;

Vu le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1

Après appel à candidature et consultation de la commission permanente de la conférence régionale de santé et de l'autonomie, le directeur général de l'agence régionale de santé désigne le ou les conseils territoriaux de sa région autorisés à titre expérimental et pour une durée de cinq ans, à mettre en place, dans le territoire de démocratie sanitaire où il est implanté, un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé. La liste des conseils territoriaux retenus est adressée par le directeur général de l'agence régionale de santé au secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales dans un délai d'un an à compter de la date de publication du présent décret.

Article 2

Tout usager peut saisir par tout moyen le guichet prévu à l'article 1er du présent décret, de demandes de médiation, de plaintes ou de réclamations en santé. Le conseil territorial de santé organise selon les modalités précisées à l'article 3 le guichet chargé d'assurer la prise en charge de la demande en orientant l'utilisateur ou en lui proposant une médiation.

Le guichet ne se substitue pas aux dispositifs existants pour le traitement des demandes de médiation, des plaintes et des réclamations en santé. L'utilisateur est informé que la saisine du guichet est sans incidence sur l'exercice des voies de recours prévues par la réglementation.

Les saisines sont recevables si la demande de médiation, la plainte ou la réclamation concerne des établissements, structures et services situés sur le territoire du ressort du conseil territorial de santé ou des professionnels de santé exerçant sur ce même territoire ou si l'utilisateur réside sur ce territoire.

Le guichet peut demander à l'utilisateur tout élément complémentaire utile pour apprécier la recevabilité de sa demande ou instruire celle-ci. L'utilisateur est informé du caractère recevable ou non de sa demande dans un délai d'un mois.

L'utilisateur est informé des conditions dans lesquelles les informations le concernant peuvent être partagées dans le cadre de l'instruction de sa demande.

En cas de demandes concernant des événements indésirables graves ou des effets indésirables liés à des médicaments ou à des dispositifs médicaux, le guichet limite son intervention à l'information et l'orientation adaptées de l'utilisateur, notamment auprès des commissions prévues à l'article L. 1142-5 du code de la santé publique.

Article 3

Après avis de la formation spécifique organisant l'expression des usagers prévue à l'article L. 1434-10 du code de la santé publique, le conseil territorial de santé propose au directeur général de l'agence régionale de santé, qui les arrête, les modalités et les moyens d'organisation et de fonctionnement du guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé. Le directeur général de l'agence régionale de santé veille à l'information des usagers dès la mise en place du ou des guichets d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé.

Dans sa proposition, le conseil territorial de santé identifie les moyens de réponse aux demandes de médiation en santé, en lien avec les établissements, services et professionnels concernés du territoire et notamment les commissions des usagers et les commissions de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux des affections iatrogènes et des infections nosocomiales, mentionnées respectivement à l'article L. 1112-3 et à l'article L. 1142-5 du code de la santé publique.

Pour assurer le fonctionnement de ce guichet, le conseil territorial de santé peut s'appuyer sur la collaboration de personnes bénévoles afin d'assurer la réception et la prise en charge des demandes des usagers. Ces personnes reçoivent préalablement une formation assurée sous la responsabilité de l'agence régionale de santé. Le conseil territorial de santé peut solliciter tout expert dont les compétences lui paraissent utiles à l'instruction du dossier sous réserve qu'il ne soit pas concerné par la demande de médiation, la plainte ou la réclamation examinée.

Les membres du conseil territorial, les personnes bénévoles issues de la société civile et les experts qui contribuent au traitement des dossiers peuvent prétendre au remboursement des frais de déplacement qu'ils sont susceptibles d'engager à l'occasion des missions exécutées pour le compte du guichet dans les conditions prévues par le décret du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat.

Article 4

Sur la base des éléments relatifs à l'activité du guichet, le conseil territorial de santé adresse au directeur général de l'agence régionale de santé ses avis et propositions. Le directeur général de l'agence régionale de santé répond dans un délai de trois mois aux avis et propositions en indiquant les suites qu'il entend leur donner.

Le conseil territorial de santé s'assure qu'une suite a été apportée aux demandes dont le guichet a été saisi.

Il transmet annuellement une synthèse des avis et propositions mentionnés au premier alinéa à la commission spécialisée des droits des usagers de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie qui l'intègre dans son rapport annuel.

Article 5

Le guichet peut également être alerté par des associations d'usagers sur des dysfonctionnements relatifs à la qualité et aux conditions des prises en charge sur le territoire de son ressort.

Article 6

Les agences régionales de santé transmettent chaque année au secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, des éléments de suivi.

Avant le terme de l'expérimentation, le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales réalise une évaluation de la faisabilité et de l'effectivité du dispositif ainsi que de l'amélioration du traitement des demandes de médiation, de plaintes et de réclamations en santé.

Article 7

Un arrêté du ministre chargé de la santé précise :

1° Les critères de choix des conseils territoriaux ;

2° Le cadre général des modalités d'organisation et de fonctionnement du guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé ;

3° Les modalités de pilotage, de suivi et d'évaluation de l'expérimentation des guichets d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé.

Article 8

La ministre des affaires sociales et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 31 janvier 2017.

Bernard Cazeneuve
Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales et de la santé,
Marisol Touraine

ANNEXE 2 – ARRETE DU 5 MAI 2017

JORF n°0108 du 7 mai 2017

Texte n°72

Arrêté du 5 mai 2017 relatif à la mise en place de l'expérimentation permettant à des conseils territoriaux de santé d'être saisis par les usagers du système de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations

NOR: AFSZ1711404A

ELI:<https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2017/5/5/AFSZ1711404A/jo/texte>

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, notamment son article 158 ;

Vu le décret n° 2017-121 du 31 janvier 2017 relatif à l'expérimentation permettant à des conseils territoriaux de santé d'être saisis par les usagers du système de santé de demandes de médiation en santé, de plaintes et de réclamations,

Arrête :

Article 1

Critères d'éligibilité

Pour désigner les conseils territoriaux autorisés à titre expérimental à mettre en place un guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé, le directeur général de l'agence régionale de santé prend en compte :

- la manifestation d'intérêt du conseil territorial de santé ;
- la représentativité du territoire de démocratie sanitaire en termes de caractéristiques géographiques et sociodémographiques ;
- l'avis de la commission permanente de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie prévu par l'article 1er du décret n° 2017-121 du 31 janvier 2017.

Il peut également prendre en compte :

- l'existence d'un bilan des plaintes et réclamation sur le territoire concerné ;
- la présence de structures et organisations créées pour améliorer le traitement des réclamations des usagers et des demandes de médiation dans le domaine de la

démocratie sanitaire ;

- l'existence d'un système d'information régional d'enregistrement et de suivi des plaintes et réclamations ;
- d'autres critères d'éligibilité fixés, le cas échéant, par le directeur général de l'agence régionale de santé en fonction du contexte local.

Article 2

Modalités d'organisation et de fonctionnement

Les modalités d'organisation fixées par le directeur général de l'agence régionale de santé garantissent :

- l'accessibilité géographique du guichet ;
- une amplitude horaire d'ouverture facilitant les démarches des usagers ;
- les moyens humains et logistiques nécessaires au fonctionnement du guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé, y compris les actions de formation des bénévoles.
- les modalités de fonctionnement du guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé s'appuient sur :
- l'élaboration de protocoles d'échanges entre le guichet et l'ensemble de ses partenaires, notamment avec les représentants ordinaires compétents ;
- l'identification d'un réseau de correspondants ;
- les ressources existantes sur le territoire et susceptibles d'être mobilisées pour la médiation.

Article 3

Modalités de pilotage, de suivi et d'évaluation

Le directeur général de l'agence régionale de santé envoie au secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales et au président de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, au plus tard le 30 juin de l'année suivante :

- le nombre de dossiers reçus par le guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé en distinguant les plaintes, les réclamations et les demandes de médiation ;
- le nombre total de plaintes et réclamations et demandes de médiation sur le territoire de démocratie sanitaire sur lequel est implanté le conseil territorial de santé retenu pour l'expérimentation, qu'elles aient été ou non reçues par le guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé ;
- une analyse qualitative et quantitative des motifs des plaintes et réclamations et demandes de médiation reçues par le guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé en santé ;

- les voies choisies par les usagers pour saisir le guichet ;
- le délai de réponse aux usagers et le délai moyen de traitement des dossiers, en distinguant le type de structures ou la catégorie de professionnels de santé impliqués ;
- la liste des partenaires du guichet avec lesquels un protocole d'échanges a été signé ;
- le nombre de bénévoles ayant suivi une formation assurée sous la responsabilité de l'agence régionale de santé ;
- les actions de communication et de promotion visant à identifier le guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé sur le territoire ;
- le coût du fonctionnement annuel du dispositif détaillé par poste de dépenses, dont notamment le coût du personnel, de la formation, des frais de déplacement, des intervenants et des frais de fonctionnement.

L'ensemble de ces informations est pris en compte dans le rapport annuel sur le respect des droits des usagers mentionné par l'article D. 1432-32 du code de la santé publique.

Article 4

Les directeurs généraux des agences régionales de santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 5 mai 2017.

Marisol Touraine