

Je suis heureux de vous présenter la première lettre du Représentant des Usagers du système de Santé dans les Hauts de France. Initiée en Picardie, elle est une des manifestations palpable de la création du CISS Hauts de France réalisé le 11 Janvier dernier en fusionnant le CISS Nord-Pas-de-Calais et le CISS Picardie.

Pierre-Marie LEBRUN,
Président du CISS Hauts de France



ACTUALITE

Vers l'UNAASS et les URAASS

L'Union nationale des associations agréées du système de santé, association prévue par l'article 1^{er} de la loi de modernisation de notre système de santé afin de renforcer la légitimité et la reconnaissance de la de la représentation des usagers, a été créée le 21 Mars 2017 avec 72 associations nationales.

Le Collectif Interassociatif sur la Santé (CISS) s'est lui fondu dans l'UNAASS en adoptant les statuts, il en sera de même pour le CISS Hauts de France en juin prochain. L'adhésion à l'UNAASS et aux URAASS reste ouverte à toute association agréée au niveau national désireuse de rejoindre ce mouvement, et partageant sa charte de valeurs, pour renforcer la participation associative des représentants des usagers dans le cadre de la démocratie en santé. Les associations agréées régionalement ont quant à elles la possibilité de s'inscrire dans ce même mouvement en s'impliquant, dans les territoires où elles sont présentes. L'URAASS Hauts-de-France devrait voir le jour au 1^{er} juillet 2017.



FOCUS LEGISLATIF

DES COMMISSIONS DES USAGERS RENOUVELEES

La loi de modernisation de notre système de santé du **26 janvier 2016** a mis en place dans les établissements de santé publics et privés une Commission des Usagers.

La création de cette commission est l'aboutissement de toute une démarche initiée à la fin des années 80, époque à laquelle s'est développé le sentiment qu'il était important de prévenir les litiges au sein des établissements et de prendre en compte la parole des usagers. Elle se substitue à la commission de relation avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) créée par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

Le renouvellement complet des représentants des usagers, issus d'associations agréées, au sein des établissements de santé a donc eu lieu et est toujours en cours suite à un appel à candidatures lancé par l'**Agence Régionale de Santé (ARS)** au mois d'octobre 2016.

Cet appel à candidatures concerne **217 établissements** au total (*141 pour l'ancienne région Nord-Pas-de-Calais et 76 pour l'ex Picardie*) et plus de **800 postes** de représentants en commission des usagers sur la grande région. A l'heure actuelle, environ 68 % de ces postes ont été pourvus. Il reste donc encore un grand nombre de places à pouvoir !

Les dossiers de candidatures peuvent toujours être téléchargés sur le site internet de l'ARS Hauts-de-France.

N'oubliez pas la grande nouveauté issue de la loi de modernisation de notre système de santé : avec la possibilité offerte aux représentants des usagers de présider la commission des usagers.

Si certains d'entre vous ont été élus présidents d'une commission des usagers, n'hésitez pas à nous en informer !



GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRE : UNE CONSTRUCTION QUI S’AFFIRME

Depuis la parution des textes officiels instaurant les **Groupements Hospitaliers de Territoire** (GHT) : loi du 26.1.2016 et décret du 27.4.2016, ce sont surtout leurs modalités *d'organisation et de fonctionnement* qui ont fait l'objet de discussions et mises au point entre les établissements parties au même GHT, autour de l'établissement support, ainsi que la *création*, la *mise en œuvre* et les *attributions des différentes instances internes* : Collège ou Commission médicale, Comité stratégique, Comité ou Commission des usagers, Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, Comité territorial des élus locaux, Conférence territoriale de dialogue social.

Parallèlement, étape par étape, est élaboré le **Projet Médical Partagé** (PMP), véritable pierre angulaire du GHT devant redéfinir le parcours du patient et sa prise en soins commune et graduée.

Sa version 3, dont la finalisation est prévue pour le 1^{er} Juillet 2017, constitue l'aboutissement du dispositif réglementaire de stratégie médicale et notamment : l'organisation par filières d'une offre de soins graduée et la déclinaison de leurs activités par établissement ; les objectifs médicaux et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ; les principes d'organisation des activités (permanence et continuité des soins, consultations externes, plateaux techniques, urgences, hospitalisation à domicile, prise en charge médico-sociale ...) ; les projets communs de biologie, d'imagerie et de pharmacie.

Bien sûr, la mise en œuvre de chaque GHT tiendra compte de l'histoire, de la géographie et des habitudes de travail en commun des établissements parties, en respectant, toutefois, le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) élaboré sous

l'autorité de l'Agence Régionale de Santé, y compris dans ses évolutions successives.

Pour les patients, le GHT doit permettre une prise en charge commune et graduée au sein des établissements parties par une coopération en filières de soins et la mise en commun de fonctions, de transferts d'activités entre établissements, d'optimisation des plateaux techniques et des spécialités.

Le GHT doit également assurer l'égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité par des parcours simples et structurés, ouverts sur la médecine de ville, les réseaux de soins à domicile et le secteur médico-social. Pour le représentant des usagers, il s'agit d'une nouvelle approche du système hospitalier, de l'extension de son rôle et de ses attributions au-delà du périmètre habituel de « son » établissement.

L'accompagnement du patient, de l'utilisateur, sera souvent différencié du fait d'une prise en soins collective, aussi bien physique que technique.

Les structures représentatives des usagers (Comité ou Commissions) au sein des GHT auront à définir leurs compétences et domaines d'intervention, en liaison avec les Commissions des Usagers (CDU) des établissements parties aux différents Groupements.

Robert Houzé, Vice Président du CISS Hauts de France



Contact

Ex Nord-Pas-de-Calais – Mme CASSARIN GRAND

3, rue Gustave Delory
BP 1234 59 013 LILLE
03.20.54.97.61
leciss.npdc@gmail.com

Ex Picardie – Mme WATTRELOT

9, rue de Crimée
02100 SAINT QUENTIN
06.42.60.00.44
cisspic.lw@outlook.fr
www.leciss-hdf.fr



A vos agendas Formations

« *RU en avant !* » (2 jours) entre le 18-29/09/17 - Arras / entre le 13-24/11/17- Lille

« *RU et système de santé* » entre le 11- 22/09/17 - Amiens / entre le 13-24/11/2017- Lille

« *RU en avant !* » - 4-5/05/17 - Lille

« *Représenter les usagers en commission des usagers* » 9/05/17 - Compiègne

« *Défendre les droits des usagers* » entre le 9-20/10/17 - Saint-Quentin

« *RU en conseil territorial de santé / Groupement hospitalier de territoire* » 11/05/17 - Arras

« *Le rapport de la commission des usagers : y participer, l'exploiter* » entre le 4-15/12/17 - Arras

« *Ecoute active et relation d'aide : les outils de l'aidant associatif* » 18-19/05/17 – Amiens

« *Représenter les usagers en commission des usagers* » entre le 9-20/10/17- Arras

« *RU en avant !* » 1-2/06/17- Saint-Quentin

« *Analyser les plaintes et réclamations en commission des usagers* » le 15/09/17 - Lille /entre le 13-24/11/17 - Compiègne

« *RU en comité éthique* » 12/06/17 - Arras

« *Prendre la parole* » entre le 11-15/12/17-Saint-Quentin