



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Mission Régionale Inspections Contrôles Réclamations et
Evaluations

Mamoudzou, le 20/12/2022

Traitement des réclamations et des signalements

**GUIDE A L'ATTENTION
DES PARTENAIRES**

ARS MAYOTTE

Centre Kinga – 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU

Standard : 02 69 61 12 25

www.ars.mayotte.sante.fr

Maescha dé Unono®
*La vie, c'est la santé!



Table des matières

Introduction	3
Définitions	3
Signalements traités par l'ARS.....	3
Réclamations traitées par l'ARS	3
Coordonnées de l'agence	4
Traitement des réclamations	4
Thématiques exclues du guide	4
Objectifs du traitement des signaux et des réclamations	5
Dans quel cadre l'ARS instruit les réclamations ?	6
Processus de gestion des réclamations	6
Organisation interne à l'ARS Mayotte	6
Etapas du traitement des réclamations	7
Avancées et perspectives	8

Introduction

Parce que les enjeux de la sécurité des soins sont majeurs, la direction de l'ARS Mayotte impulse une nouvelle dynamique dans le système de santé. Il s'agit en particulier d'engager les opérateurs en santé dans un objectif d'amélioration continue de la gestion du risque. Ainsi, les objectifs à atteindre pour l'ARS Mayotte sont :

- Accompagner les opérateurs dans une dynamique d'amélioration de la qualité des soins et la sécurité des patients ;
- Renforcer la démocratie sanitaire et la place des usagers dans le système de santé.

En conséquence, la mise en place d'une Mission Régionale Inspections Contrôles Réclamations et Evaluations (MRICRE) et d'un Département de la Sécurité et des Urgences Sanitaires (DÉSUS) au sein de l'agence entend accompagner l'atteinte de ces objectifs.

Le document présenté ici est un guide à l'attention des partenaires permettant de décrire la procédure de traitement des signalements et des réclamations à l'ARS Mayotte.

La gestion des réclamations est rattachée à la MRICRE qui, elle-même, est rattachée à la direction générale de l'ARS Mayotte.

Définitions

Signalements traités par l'ARS

Un signalement est une obligation imposée à tout citoyen et professionnel de transmettre une information relative à la réalisation ou au risque de réalisation d'un crime ou d'un délit aux autorités judiciaires ou administratives compétentes.

Ce dernier renvoie à la notion d'évènement indésirable (EI) ou EI associé aux soins (EIAS), soit des signalements en lien avec une suspicion de défaut d'organisation ou de fonctionnement d'un établissement ou d'un service.

Les EI et les signaux sanitaires ou environnementaux pouvant révéler une menace pour la santé publique, ainsi que certains événements se produisant dans un établissement doivent être signalés à l'ARS par la direction ou le cadre d'astreinte. Il s'agit des signalements reçus sur la plate-forme de réception des signaux gérés par le Département de la Sécurité et des Urgences Sanitaires (DÉSUS) de l'agence.

Réclamations traitées par l'ARS

On appelle **réclamation**, une requête, doléance ou plainte écrite émanant d'un usager ou de son entourage et mettant en cause la qualité du service rendu par un établissement de santé, un établissement ou service médico-social, ou un professionnel de santé (incluant les officines et les laboratoires) ou les transports sanitaires.

Les courriers écrits émanant d'un professionnel (réclamations des professionnels) travaillant dans un établissement ou un service et mettant en cause la qualité du service rendu ou dénonçant des dysfonctionnements qu'il a observés à titre personnel sont apparentés, à ce jour, à cette procédure.

Lorsqu' un usager, ou son entourage, rencontre une difficulté dans son parcours de santé et qu'il souhaite partager et obtenir des réponses, il peut s'adresser à différents interlocuteurs :

- ☞ Le directeur de l'établissement, ou professionnel de santé qui l'a pris en charge,
- ☞ La commission de relations avec les usagers et la qualité des soins,
- ☞ Le Défenseur des Droits,
- ☞ La CSSM dans le cadre de l'Assurance Maladie (le service médical notamment),
- ☞ Etc...

☞ Rappel

L'utilisateur doit en premier lieu, s'adresser au Directeur de l'établissement, ou au professionnel de santé qui l'a pris en charge.

En cas de difficulté pour obtenir une réponse, il peut adresser sa réclamation à l'Agence Régionale de Santé Mayotte à la MRICRE, gestion des réclamations, dont l'adresse est ci-dessous.

Coordonnées de l'agence

Les signalements et les réclamations doivent alors être transmis par écrit, avec le maximum d'informations aux coordonnées ci-dessous :

- Par mail : ars976-alerte@ars.sante.fr (point focal régional)
- Par téléphone : 02 69 63 47 91
- Par courrier :

Agence Régionale de Santé Mayotte
Mission Régionale Inspection Contrôle Réclamation et Evaluation
Centre Kinga – BP 410
90, Route nationale - Kawéni
97600 Mamoudzou

Traitement des réclamations

Thématiques exclues du guide

Sont exclus du champ des réclamations

- Les dysfonctionnements mis en évidence par un professionnel de l'ARS lors d'un contrôle ou d'une visite d'une structure,
- Les contestations de décisions, notamment individuelles, prises par les services de l'ARS et constituant soit un recours administratif (gracieux ou hiérarchique), soit un recours contentieux (relevant de la compétence du juge administratif),
- Les contestations de décisions portant sur la structuration de l'offre de santé qui prennent la forme de courriers (par exemple d'élus) contestant notamment le regroupement, la fermeture ou le refus de création d'établissements,
- Les contestations d'organisation dans le cadre de l'aide médicale urgente (activité des transporteurs sanitaires)
- Les lettres ouvertes adressées au Directeur Général de l'ARS,
- Les réclamations orales. En conséquence, il est recommandé de privilégier la saisine écrite (car représentent néanmoins une « alerte » qui peut le cas échéant déclencher des vérifications, voire une enquête).

Signaux traités de manière spécifique dans les directions métiers de l'agence

- Les réclamations concernant la santé environnementale,
- Les recours administratifs et contentieux,
- Les jugements et condamnations professionnels,
- Les faux diplômes,
- Les mesures prises dans le cadre des soins sans consentements (décisions du préfet).

Objectifs du traitement des signaux et des réclamations

☞ Répondre aux alertes dans un délai raisonnable :

Pour l'ARS Mayotte, l'objectif premier est de répondre au professionnel de santé et à l'utilisateur pour l'ensemble des signalements et réclamations reçus, dans les meilleurs délais possibles.

Dans une seconde phase, il s'agit d'analyser les motifs des réclamations pour améliorer la qualité de la prise en charge.

Pour favoriser l'écoute de la parole de l'utilisateur, l'ARS Mayotte identifie deux axes d'amélioration dans son processus de promotion de la démocratie en santé :

- Engagement à informer l'utilisateur de la réception de sa réclamation par un accusé de réception dans un délai de 15 jours.
- Engagement à répondre à 100 % des réclamations reçues à l'Agence.

- ☞ Etre un levier d'action et d'amélioration du parcours de soins

Les signalements et les réclamations peuvent être un levier d'action dont dispose l'ARS pour améliorer les prises en charge des usagers au sein des opérateurs. En effet, le bilan et la synthèse des réclamations permettent à l'ARS de suivre la qualité de la prise en charge. A cette fin, un outil informatique de gestion des réclamations dénommé « SI Réclamations » est utilisé (SIREC). Il s'agit d'une base exhaustive et commune à toutes les ARS, apportant une visibilité sur le suivi et le traitement de la réclamation.

Dans quel cadre l'ARS instruit les réclamations ?

Le cadre général de l'action de l'ARS pour la gestion des réclamations est posé par :

- ☞ La Charte Marianne (démarche des administrations pour améliorer l'accueil des usagers, faisant partie de la réforme de l'État) a pour objectifs de « faciliter l'accès des usagers dans les services, accueillir de manière attentive et courtoise, répondre de manière compréhensive et dans un délai annoncé, traiter systématiquement la réclamation, et recueillir les propositions des usagers pour améliorer la qualité du service public ». Elle s'applique aux services de l'Etat et aux établissements publics. L'utilisateur du système de santé est une personne qui utilise un service, en particulier un service public ou relevant du domaine public. L'un des 5 engagements de cette Charte est de « traiter systématiquement les réclamations » des usagers.
- ☞ La loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations (cf. article 19 en annexe).
- ☞ Les champs de compétence de l'ARS sont définis à **l'article L.1431-2 du code de la santé publique** (notamment contrôler le fonctionnement des établissements, veiller à la qualité et à la sécurité des actes médicaux, contribuer à la lutte contre la maltraitance - cf. annexes).

Processus de gestion des réclamations

Organisation interne à l'ARS Mayotte

Après réception des événements au point focal régional du DÉSUS, la MRICRE les instruit en lien avec les référents des 2 directions métiers de l'agence (Direction de l'Offre de Soins et l'Autonomie et Direction de la Santé Publique).

En ce qui concerne la gestion et le suivi des réclamations, les missions de la MRICRE sont :

- ☞ Etre le relais entre le DÉSUS et les deux directions métiers de l'ARS,
- ☞ Avoir une vision globale de l'ensemble des événements de l'agence, tous secteurs confondus,
- ☞ Animer la politique de gestion, le suivi des signalements et des réclamations au niveau départemental,
- ☞ Suivre les délais d'instruction et de réponses aux signalements et aux réclamations.

L'instance de pilotage est le Comité de Direction (CODIR) de l'ARS Mayotte. Dans ce cadre, il s'agit notamment de partager les bonnes pratiques et de suivre les différents indicateurs qualité et les tableaux de bord.

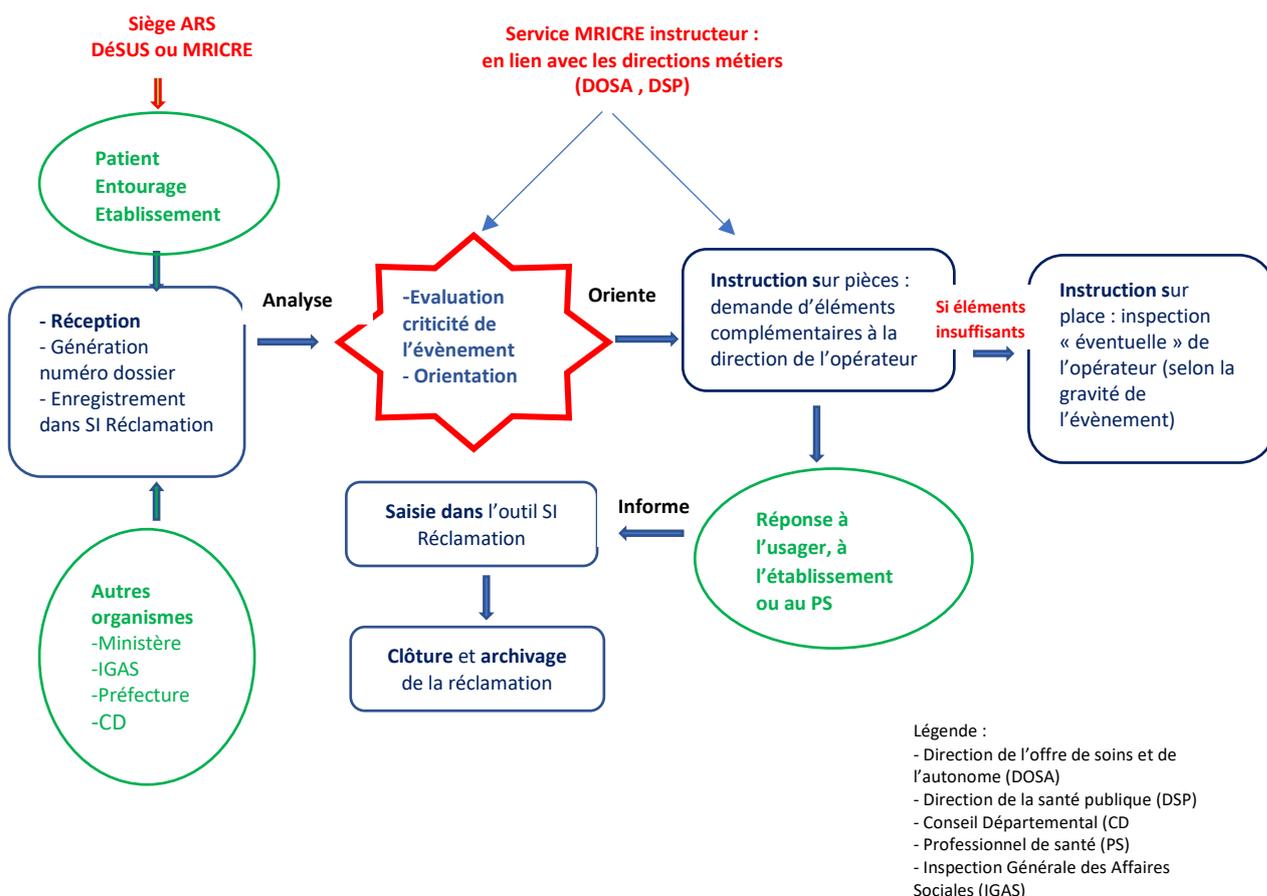
Étapes du traitement des réclamations

Les 5 étapes du traitement des réclamations se déclinent ainsi :

- ☞ Identifier la réclamation,
- ☞ Étudier et accuser réception,
- ☞ Orienter et évaluer la réclamation,
- ☞ Instruire la réclamation et répondre à l'utilisateur,
- ☞ Suivre le traitement des réclamations.

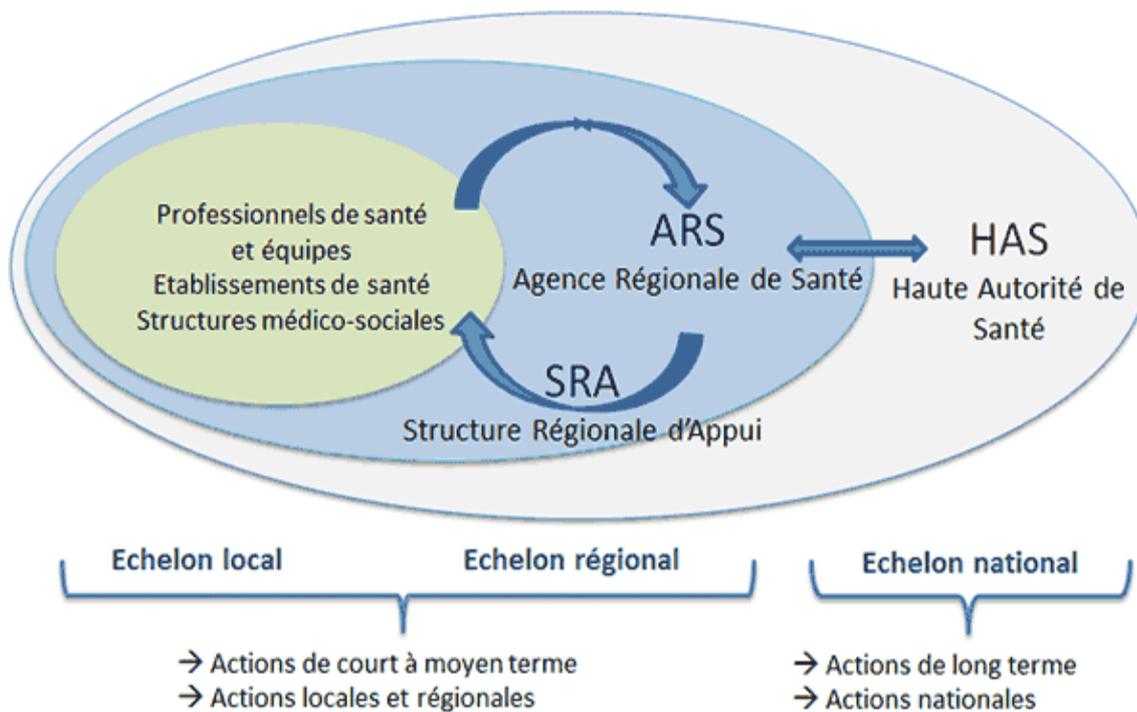
Les interactions entre activités sont schématisées sur le logigramme ci-dessous :

Schéma A : Circuit du traitement des réclamations reçues à l'ARS Mayotte



Plus globalement, la gestion des évènements indésirables nécessite une coordination de tous les acteurs, du niveau local au national, selon le schéma ci-après :

Schéma B : Coordination des acteurs dans la gestion des EIGS (source HAS)



Avancées et perspectives

Notre objectif consiste à « promouvoir les droits des usagers et l'information des Mahorais », leur implication directe dans la décision médicale qui les concerne notamment dans leur information, leur consentement, leur accès au dossier médical et surtout dans la prise en charge de leurs doléances.

Autour de la gestion des réclamations s'organisent différents réseaux :

En interne

- L'articulation des différents acteurs de l'agence (la direction générale, les deux directions métiers, le DÉSUS et les conseillers médicaux).

En externe

- Des rencontres avec les partenaires (Conseils de l'Ordre des PS, Préfecture, Conseil départemental, Défenseur des Droits, Procureur etc...) dont les modalités de collaboration doivent être organisées (conventionnement en cours d'étude).

Avancées

Mise en place d'une page internet pour le dépôt d'une réclamation.

Une page internet sur les modalités de dépôt d'une réclamation a été ouverte sur la page d'accueil du site de l'ARS Mayotte. En cliquant sur le lien « **service : déposer une réclamation** », l'utilisateur est informé entre autres du processus de traitement des réclamations et des points de contact (Boîte aux lettres fonctionnelles du point focal régional, de la MRICRE et l'adresse postale de l'agence).

 **A terme : Pouvoir déposer une réclamation en ligne.**

Perspectives

-  Mettre en place d'un recueil des recommandations / injonctions réalisées à partir des réclamations.
-  Favoriser le partenariat avec les Conseils de l'Ordre des professionnels de santé qui traitent les réclamations dans les différents champs d'activité (sanitaire, médico-social et ambulatoire).
-  Mettre en place une « commission de suivi des réclamations » entre la CSSM (Assurance Maladie) et l'ARS.
-  Réaliser un schéma de démocratie en santé.