

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 147 Rect.

présenté par
M. Gremetz

ARTICLE 12

Après le mot :

« territoire »,

rédiger ainsi la fin de l'alinéa 23 :

« constitue une commission de relations avec les usagers et de la qualité de prise en charge de la communauté hospitalière de territoire. Elle analyse les informations en matière de relation avec les usagers et de qualité de la prise en charge qui lui sont remontées par les commissions de relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge des établissements qui composent la communauté hospitalière de territoire. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le CISS se félicite que le projet de loi indique que la commission de relations avec les usagers et de prise en charge de la qualité (CRUQPC) reste une commission obligatoire.

L'utilité de ces commissions n'est en effet plus à démontrer, même si dans un certain nombre d'établissements leur fonctionnement doit sensiblement s'améliorer.

Le CISS rappelle que pour un traitement des réclamations et des plaintes efficaces, il est indispensable que chaque établissement dispose d'une CRUQPC. Les usagers et représentants d'usagers ne saisiront cette commission que si elle est physiquement présente au sein de l'établissement. C'est pourquoi il nous paraît inacceptable que le projet de loi puisse envisager de laisser la possibilité aux communautés hospitalières de territoire de constituer une seule CRUQPC pour l'ensemble des établissements adhérents. On peut même s'étonner que cette possibilité ait été envisagée pour la CRUQPC mais pas pour la CME (Commission médicale d'établissement) ou le

CTE (Comité technique d'établissement) ! Comme si l'importance de la première était moindre que celle des deux autres...

Pour autant, l'idée d'une CRUQPC de territoire est intéressante. Venant en complément des CRUQPC d'établissement, son rôle pourrait être d'établir une synthèse des rapports de ces dernières afin de la présenter au conseil de surveillance de la communauté hospitalière puis de la transmettre à la conférence régionale de santé. Elle aurait un rôle plus politique que les CRUQPC d'établissements. Elle pourrait par exemple définir une stratégie commune concernant les enquêtes qualité ou l'évaluation des politiques communes.