

DOSSIER DE PRESSE

Lundi 18 avril 2011

LABEL

« 2011, Année des patients et de leurs droits »



CONTACT PRESSE

Claire Le Privé, responsable communication externe
T. 02 31 70 97 67 / Courriel : claire.le-privé@ars.sante.fr

Sommaire

Introduction.....3

Pourquoi une « année des patients et de leurs droits » ?.....5

1. Le contexte et la problématique
2. Le périmètre du label « année 2011 »
3. Procédure pour la labellisation des projets
4. Protection des données à caractère personnel et publicité des projets primés
5. Dépôts des dossiers et adresses utiles
6. Comment utiliser le label ?

Annexes

- Fiche label 2011, année des patients et de leurs droits
- Les Français et les droits des patients : principaux enseignements du sondage BVA de septembre 2010
- Les rapports des trois missions

Introduction

2011, année du patient en Basse Normandie

L'ARS de Basse Normandie a la volonté de faire émerger la parole des acteurs de santé dans leur ensemble. Elle s'est dotée pour cela d'une mission dédiée à cet enjeu, dont la vocation est de coordonner les avis des différents acteurs de terrain pour en faire une force de proposition dans la mise en œuvre de la politique régionale de santé.

Présente au plus près des usagers par le biais de réunion d'informations, de rencontres professionnelles centrées sur des thématiques de terrain, mais aussi d'une large concertation régionale articulée au sein des instances, l'ARS par le biais de sa mission démocratie sanitaire tient à montrer sa volonté de faire évoluer le rôle du patient et soutient le rôle actif que la nouvelle loi HPST lui confère.

Cette nouvelle loi ouvre t-elle la voie à un nouveau patient ?

Depuis 1996, des usagers ont pu être associés à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques nationales, régionales et locales de santé. Malgré cette volonté politique de treize années, il faut continuer de s'interroger sur la poursuite de cette dynamique dans le cadre du projet de loi « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST).

Une présence renforcée au sein des instances de l'ARS

Représentation des usagers dans les instances régionales de santé mises en place par la loi HPST telle que la CRSA, les conférences de territoires, les commissions spécialisées, les débats publics,

Mais également au sein des établissements de soins

Aux termes de l'article L.1112-3 du code de la santé publique les commissions des relations avec les usagers et la qualité de la prise en charge (CRUQPEC) des établissements de santé sont tenues d'élaborer un rapport annuel qui présente un état des lieux des pratiques existantes, formule des recommandations, évalue leur impact d'une année pour l'autre. L'ARS est désormais chargée de présenter cette synthèse à la conférence régionale de santé. A titre d'exemple en Basse Normandie, à la date du 31 Juillet 2010 un taux de retour de 69% a pu être observé ce qui nous met dans la moyenne régionale.

Il est à noter par ailleurs qu'à l'initiative de sa formation spécialisée sur le respect du droit des usagers du système de santé, la conférence nationale de santé a examiné le 10 juin 2010 un projet de rapport sur le refus de soins. Ce rapport (http://www.sante-sports.gouv.fr/rapports_sur-le-droit-des-usagers-du-systeme-de-sante.html) a été approuvé à l'unanimité des membres et ses principales recommandations visent à :

-renforcer l'information

-Insérer la politique de lutte contre les refus de soins dans la politique régionale de santé

-Développer des outils juridiques visant à garantir la protection du droit des usagers.

Le 27 septembre 2010, une instruction signée de la secrétaire générale des Ministères du travail, de la solidarité et de la fonction publique, de la santé et des sports rappelle les principes suivants :

La loi HPST du 21 Juillet 2009 confère aux nouvelles conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) la mission de procéder chaque année à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge (article L.1432-4 CSP).

Le décret du 31 Mars 2010 relatif à la CRSA précise que ce rapport est établi selon un cahier des charges fixé par les ministres chargés de la santé, des personnes âgées , des personnes handicapées et de l'assurance maladie et il est préparé par la commission spécialisée dans le domaine du droit des usagers.

La commission spécialisée dans le domaine du droit des usagers, présidée par Jean Marc DUJARDIN (Président du CISS) est appelée à se prononcer sur la construction du nouveau système de soins que nous construisons tous ensemble.

C'est dans ce contexte que l'ARS de Basse Normandie soutient le projet national de labellisation en mettant en place un jury composé des membres de la commission spécialisée des usagers qui à l'aune des ses connaissances étudiera les dossiers pour les faire remonter au niveau national.

C'est donc la reconnaissance par les usagers eux-mêmes des actions menées en leur faveur au sein de la région.

POURQUOI UNE « ANNEE DES PATIENTS ET DE LEURS DROITS » ?

Au-delà du champ des droits, de nouvelles aspirations citoyennes se font jour en matière de santé.

Les Français aspirent à une prise en charge de qualité, respectueuse de leur intégrité et de leur singularité, d'où l'intérêt d'une réflexion sur les facteurs de bienveillance. On assiste en outre à une évolution sociétale importante, où les citoyens sont, beaucoup plus que par le passé, impliqués dans la gestion de leur propre santé. Il faut intégrer ces évolutions et anticiper ces mutations.

Pourtant, aujourd'hui, les droits des usagers du système de santé sont largement méconnus par nos concitoyens. Dans un récent sondage BVA (septembre 2010), à la question « Globalement, avez-vous le sentiment de savoir quels sont les droits des patients ? », 70% des interviewés répondaient « non ». Modalités d'accès au dossier médical, personne de confiance, directives anticipées, accès à l'information, consentement... la lisibilité des droits pour le citoyen est encore insuffisante et des efforts doivent être faits pour les rendre plus accessibles à chacun. De même, il est nécessaire de réfléchir à un renforcement des droits collectifs, c'est-à-dire la participation des usagers dans les instances de santé.

La loi « Hôpital patients santé territoires » du 21 juillet 2009 donne notamment aux usagers une parole et une place inégalées dans la gouvernance du système de santé. Ce nouvel édifice permet notamment aux représentants des patients de prendre activement part aux politiques de santé menées en région par les Agences régionales de santé (ARS).

Le premier droit, c'est de connaître ses droits : c'est la raison d'être l'Année des patients.

1. Le contexte et la problématique

L'année 2011 a été consacrée « année des patients et de leurs droits ». Trois missions ont été lancées fin 2010 par le ministre de la santé afin d'établir des propositions d'actions à engager pour :

- assurer la promotion des droits des patients,
- développer la bientraitance et la qualité de service dans les établissements de santé,
- accompagner les évolutions du système de santé, dans le respect des droits des patients.

C'est dans ce contexte que s'inscrit le label « 2011 année des patients et de leurs droits » qui vise à identifier des expériences traduisant cet engagement dans la promotion des droits des patients.

Cette initiative s'inscrit dans la continuité du Prix « Droits des Patients » qui a été initié en 2010 dans le cadre de la journée européenne des Droits des Patients (le 18 Avril). La deuxième édition 2011 de ce prix viendra clore l'année avec une sélection nationale des meilleurs projets par un jury présidé par Marina Carrère d'Encausse, présidente du dispositif « 2011, année des patients et de leurs droits ».

Le label est ouvert à tous les acteurs du système de santé qui souhaitent engager une action exemplaire dans le domaine de la promotion des droits des patients, mais également aux collectivités territoriales.

Concernant les professionnels de santé, il s'inscrit dans la feuille de route pour l'année 2011 du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Le CNOM souhaite renforcer le respect du droit à l'information et à l'accompagnement des patients par les médecins, tant libéraux qu'hospitaliers et salariés.

2. Le périmètre du label « année 2011 »

Les thématiques privilégiées

Par souci de cohérence avec les propositions issues des trois missions lancées fin 2010 dans le cadre du dispositif « 2011, année des patients et de leurs droits », cinq axes thématiques seront particulièrement privilégiés :

- les actions visant à dynamiser l'exercice de la démocratie sanitaire, et à favoriser la participation des usagers à la définition des politiques de santé,
- les actions visant à garantir le respect des droits des patients dans le cadre des nouveaux modes de prises en charge (exercice regroupé,.....),
- l'implication des professionnels de santé dans la promotion des droits des patients,
- les dispositifs incitant à promouvoir la bientraitance et la qualité de service dans les établissements de santé,
- les actions visant à promouvoir la transparence de l'offre de soins.

Ces thématiques sont indicatives et serviront de guide pour l'attribution du label.

Sont admis à la labellisation « Année 2011 » :

- les associations et les fondations exerçant leur activité dans le domaine de la santé et médico-social comme les associations d'usagers et/ou les associations et organisations professionnelles ;
- les établissements de santé et les établissements médico-sociaux,
- les professionnels de santé :
 - 1) exerçant une activité libérale en ville, que ce soit à titre individuel ou dans le cadre d'un regroupement (PSLA, réseaux de santé, structures de proximité...);
 - 2) des services d'intérêt général dédiés à la prévention (services de PMI, santé scolaire et universitaire, santé au travail).
- les institutions et organismes susceptibles de conduire des actions de promotion des droits : collectivités territoriales, caisses d'assurance maladie, mutuelles, organismes de recherche.....

Le secteur sanitaire comme médico-social entrent dans le champ du présent label car ils correspondent au champ de compétence des agences régionales de santé.

La nature des projets pouvant être labellisés

Toute action visant à promouvoir les droits des patients individuels et/ou collectifs est susceptible d'être labellisée. A titre d'exemples, peuvent être labellisés, l'organisation de forums/colloques régionaux, de débats publics, la réalisation d'un site internet, des projets visant à la formation des professionnels de santé au respect des droits des patients...

3. Procédure pour la labellisation des projets

Information sur le dispositif de labellisation

L'ensemble des informations est disponible sur le site de l'ARS, (<http://www.ars.basse-normandie.sante.fr>) et prochainement sera accessible depuis l'espace internet national « Droits des usagers du système de santé » : www.sante-sports.gouv.fr/espace-usagers-du-systeme-de-sante

Analyse et sélection des projets

Le label « Année 2011 » est attribué par la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers de la CRSA (conférence régionale de santé et de l'autonomie).

Pour être recevables, les initiatives présentées satisfèront aux caractéristiques suivantes :

- a. être des projets modélisables et/ou transposables sinon à l'ensemble du champ d'activité (Voir paragraphe 2 ci-dessus) ;
- b. être des projets qui s'inscrivent dans la durée ;
- c. une attention particulière sera portée à la nécessité de favoriser l'appropriation des droits par tous, (y compris par les populations dont la situation rend difficile l'accès à leurs droits) ;
- d. être des projets développés avec des supports d'information et/ou pédagogiques.

Chaque projet devra être présenté au moyen :

- a. d'une note définissant l'esprit du projet, son objet principal, la population ciblée ainsi que les résultats enregistrés ou souhaités ;
- b. de la « fiche label » figurant en annexe 1, qui décrira de façon synthétique le projet ;
- c. d'un descriptif détaillé du mode opératoire accompagné de tout support (écrit, audio, vidéo) en permettant une meilleure illustration.

Intégration/valorisation des projets labellisés dans le dispositif national

Les projets labellisés feront l'objet d'une valorisation notamment par la mise en ligne d'informations relatives au projet sur le site de l'ARS de Basse Normandie et sur le portail « 2011 année des patients et de leurs droits » (www.2011-annee-droits-patients.sante.gouv.fr).

Le meilleur projet labellisé par la commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers (CSDU), en Basse Normandie, recevra un prix d'un montant de 2000 euros et les trois meilleurs seront proposés pour concourir, au niveau national, à la deuxième édition du Prix Droits des Patients qui aura lieu fin 2011.

Les projets pourront être labellisés jusqu'à la fin de l'année 2011.

4. Protection des données à caractère personnel et publicité des projets primés

Les porteurs des projets labellisés dans le cadre de ce dispositif autorisent l'ARS de Basse Normandie et le Ministère du travail, de l'emploi et de la santé à divulguer leur identité. Ils les autorisent également gracieusement à diffuser sur le site internet de l'ARS et sur le portail internet du ministère, le mode opératoire de leur initiative y compris s'il s'agit d'une vidéo.

5. Dépôts des dossiers et adresses utiles

Le cahier des charges descriptif, la fiche « Label année 2011 » est à télécharger sur le site de l'ARS de Basse Normandie :

<http://www.ars.basse-normandie.sante.fr/>

Vous pouvez demander le label « Année des patients » dès à présent et ce, jusqu'aux alentours du 15 octobre 2011.

Pour un projet d'envergure régionale, vous adressez votre projet à l'agence régionale de santé (ARS) dont vous dépendez, en remplissant le formulaire mis en ligne :

www.sante.gouv.fr/participez-aux-initiatives.html

Pour un projet d'envergure nationale, vous adressez votre projet à la mission usagers de la direction générale de l'offre de soins (DGOS, ministère chargé de la santé) en remplissant le formulaire mis en ligne et en l'adressant à dgos-mu@sante.gouv.fr

Contacts pour tout renseignement complémentaire :

Véronique BEAUSSILLON

veronique.beaussillon@ars.sante.fr

Tel : 02 31 70 96 06

Michel NAVARRO

michel.navarro@ars.sante.fr

Tel : 02 31 70 96 07

Elodie GOUARIN

elodie.gouarin@ars.sante.fr

Tel : 02 31 70 96 08

6. Utilisation du label

Le logo « 2011, année des patients et de leurs droits » sert de visuel attestant de la labellisation du projet. Il figure sur la fiche descriptive du projet et peut être utilisé sur différents supports de communication, à libre appréciation des promoteurs du projet.



ANNEXES

Fiche label 2011, année des patients et de leurs droits

Les Français et les droits des patients : principaux enseignements du sondage BVA de septembre 2010

Les rapports des trois missions

Fiche "Label année 2011"

indiquez ici l'intitulé de votre initiative

date :

Quelques conseils pour remplir votre fiche :

Vos lecteurs attendent des informations pratiques et un témoignage sur ce que vous avez mis en place et la manière dont vous souhaitez le faire partager.
Soyez précis et concis, en alternant entre éléments factuels et témoignages sur le déroulement du projet et ses résultats.

1

Le porteur du projet

Coordonnées	Coordonnées complètes (collectivité territoriale, association d'usagers, établissement de santé, établissement médico-social, professionnels de santé...)	
Contacts	coordonnées (tél + mail) et fonction de la personne à contacter	

2

Le Contexte

L'origine	Quels sont les éléments qui ont fait émerger l'idée de ce projet ?	
La finalité	Quelle est la finalité du projet ? Quelles étaient les améliorations attendues ? Pour qui est il destiné ? Quels sont les usagers cibles ?	
La description du dispositif	Description précise et concise du projet	

Les acteurs	Qui est à l'initiative du projet ? Qui a participé, (groupe de travail, ...)	
Les axes prioritaires	<ul style="list-style-type: none"> - les actions visant à dynamiser l'exercice de la démocratie sanitaire, et à favoriser la participation des usagers à la définition des politiques de santé, - les actions visant à garantir le respect des droits des patients dans le cadre des nouveaux modes de prises en charge (TIC, exercice regroupé.....), - l'implication des professionnels de santé dans la promotion des droits des patients, - les dispositifs incitant à promouvoir la bientraitance et la qualité de service dans les établissements de santé, - les actions visant à promouvoir la transparence de l'offre de soins. 	

3 La réalisation

La mise en oeuvre	Difficultés rencontrées Eléments facilitateurs de la réalisation du projet Comment sont impliqués les partenaires, notamment les usagers ?	
Le calendrier	Calendrier du projet, de la réflexion à la décision de mise en œuvre et de réalisation effective	

Comment et combien ?	Réalisation pratique, coûts et moyens mobilisés (matériels, etfinanciere) Moyens humains (recrutement, redéploiement) Comment avez vous obtenu les moyens nécessaires ? Avez-vous fait appel à des partenaires extérieurs ?	
La communication	Quelle valorisation du projet ? quelle forme de communication ? publication ? Mise en ligne ? Interview écrites ou audiovisuelles ? Relations institutionnelles reportages ?	

4 Et après ?

Les résultats	Y a t-il une réelle plus-value apportée par ce projet au service de l'utilisateur et comment peut on la décrire ? Quelles sont les perspectives de généralisation, de modélisation ou transpositions ?	
L'évaluation et le suivi	Y a t il eu évaluation ? Si oui, quelle forme prend-elle ? Par qui ? Comment ? Pour qui ? Modalités du suivi : indicateurs, contenu, périodicité... Conséquences de l'évaluation : amélioration, ajustements, abandon	
Quelques conseils et témoignages	Quels sont les 2 ou 3 conseils que vous donneriez pour mettre en oeuvre un projet similaire ? Qu'auriez-vous envie de passer comme message sur ce projet ?	

Les Français et les droits des patients : principaux enseignements du sondage BVA de septembre 2010

Un sondage BVA de septembre 2010 fait apparaître cinq grands enseignements :

1) Premier enseignement : si l'appellation « droits des patients » est peu évocatrice, les Français connaissent néanmoins la plupart des droits concernés.

a. Seulement 49% des Français ont entendu parler des « droits des patients », alors que 51 % n'en ont jamais entendu parler. Cette connaissance est plus importante chez les plus âgés (56% chez les 50-64 ans, 35% chez les 18-35 ans) et au sein des catégories dites supérieures (58% des CSP+, pour 40% des CSP- ; 61% des revenus supérieurs, pour 33% des plus bas revenus).

b. Lorsque l'on demande aux Français s'ils ont le sentiment de savoir quels sont ces droits, ils ne sont que 27% à répondre positivement. 70 % des Français répondent « non ». Là encore, ce sont les plus âgés et les PCS+ qui en ont le plus souvent entendu parler.

c. Sur certains droits précis, les Français détiennent cependant certaines connaissances : ils sont 82% d'entre eux à savoir qu'ils peuvent choisir librement leur médecin et leur établissement ; 80% à savoir qu'ils peuvent désigner une personne de confiance chargée de les aider et de les soutenir pendant leur hospitalisation ; 75% à savoir qu'ils peuvent donner leur avis sur les décisions médicales les concernant (mais quand même 15 % à penser le contraire, ce qui, sur cette donnée qui pourrait sembler relever de l'évidence, n'est pas négligeable !) ; et 73% à savoir que les médecins de ville doivent afficher le prix de leur consultation dans leur salle d'attente (contre 18 % à penser le contraire).

d. En revanche, concernant d'autres droits, par exemple les modalités d'accès aux informations contenues dans leur dossier médical, les Français sont beaucoup plus souvent dans l'ignorance. Si 42% d'entre eux pensent pouvoir y accéder sans devoir demander l'autorisation à leur médecin, 44% pensent l'inverse, à savoir qu'ils doivent obligatoirement demander l'autorisation.

2) Deuxième enseignement, les Français jugent ces droits globalement bien appliqués, que ce soit en général ou dans leur expérience personnelle.

a. Globalement, les droits sont jugés « plutôt bien appliqués » à 61 % (6 % de « très bien appliqués », contre 25 % de « plutôt mal appliqués » (5 % de « très mal appliqués)). 70 % des Français estiment en outre que leurs droits en matière de santé sont plutôt bien respectés (17 % de « très bien respectés »), contre 9 % de « plutôt mal respectés » (2 % de « très mal respectés »).

b. Ce sont les jeunes – sans doute moins confrontés à ce type de questionnement – qui ont les perceptions les plus positives. Les données sont encore

plus positives en ce qui concerne la relation avec son médecin de ville, qui apporte pour 92 % des Français les informations dont ils ont besoin concernant leur état de santé (8 % répondent « non »), et qui respecte leurs droits en tant que patient pour 96 %. A l'hôpital, si les données restent positives, la part des « plutôt » (mes droits ont été « plutôt bien respectés » lors de mon hospitalisation) est plus conséquente, de l'ordre de 30 %, et 8 % considèrent que leurs droits n'ont pas été bien respectés par les personnels soignants et médicaux à l'hôpital.

Ces données s'inscrivent toutefois dans la continuité des enquêtes de satisfaction sur le système de santé et les professionnels de santé, systématiquement crédités de très bons scores de confiance.

Pour autant, ces droits ne n'apparaissent pas aux Français tous aussi bien appliqués, ni aussi importants, les uns que les autres.

Les Français jugent à la fois particulièrement bien appliqués et particulièrement importants les droits concernant le respect de la vie privée et de la dignité, l'égal accès aux soins et le soulagement de la douleur.

En revanche, s'ils jugent aussi très importants les droits concernant l'information et ceux concernant les accidents médicaux, ils les estiment un peu moins souvent « bien appliqués ».

Troisième enseignement de ce sondage, certains freins existent à la bonne application des droits des patients. Les dispositifs mis en place pour assister les usagers sont peu connus et donc peu utilisés.

a Un tiers des Français seulement connaît le médiateur médical, la CRCI ou le pôle santé du médiateur (respectivement 66, 69 et 70 % de « non »). Plus mauvais scores encore : 82 % des Français n'ont jamais entendu parler du représentant des usagers, 83 % de la CRUQPC et 82 % de la maison des usagers. une large majorité de Français – 66 % - seraient incapables de savoir à qui s'adresser en cas de problème (mauvaises conditions de séjour, accident médical) au cours d'une hospitalisation, et auraient besoin de se renseigner.

Par ailleurs, un nombre non négligeable de Français se dit confronté à des prix de consultations excessifs.

a. Presque la moitié des Français (48%) a déjà été confrontée à un dépassement d'honoraires de la part d'un professionnel de santé. Ces dépassements sont jugés excessifs par 71% de ceux y étant confrontés, toutes catégories confondues.

Quatrième enseignement de cette étude, et signe de la satisfaction des Français concernant les droits des patients existants, si, de prime abord, la moitié des Français souhaite l'instauration de droits supplémentaires, en fait, seuls 19% d'entre eux énoncent des droits effectivement absents de la charte.

a. 48% des Français estiment ainsi que les droits des patients sont satisfaisants et qu'il est inutile d'en ajouter de nouveaux, mais 45% pensent, au contraire, qu'ils sont insuffisants et qu'il faut donc en accorder de nouveaux. Cette seconde opinion est majoritaire chez les femmes (48%, pour 40% des hommes) et les CSP- (48%, pour 43% des CSP+).

b. Après analyse plus affinée, il s'avère que lorsque l'on demande à ceux qui expriment le souhait de nouveaux droits, quels nouveaux droits précisément ils souhaiteraient, 45% d'entre eux citent des droits déjà existants dans les faits. Seuls 42% en citent de réellement nouveaux, ce qui est révélateur du flou qui entoure encore largement la notion de droits des patients dans l'opinion publique.

Dernier enseignement de ce sondage, l'opinion des Français à l'égard des droits des patients ne varie pas, selon qu'ils aient ou non été hospitalisés ou qu'ils aient ou non fréquenté un médecin de ville récemment.

Sondage BVA « Les Français et les droits des patients » réalisé les 10 et 11 septembre 2010 auprès d'un échantillon de 962 personnes, représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus.

LES RAPPORTS DES TROIS MISSIONS

Ces rapports reprennent les trois missions "Faire vivre les droits des patients" (confiée à Alain-Michel Ceretti et Laure Albertini), "La bientraitance et la qualité de service à l'hôpital" (Michelle Bressand, Michel Schmitt et Martine Chriqui-Reinecke) et "Les nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé" (Emmanuel Hirsch, Nicolas Brun et Joelle Kivits).

Dans le premier rapport "Bilan et propositions de réformes de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé" (310 pages), les auteurs font ressortir sept points saillants que le législateur devra s'attacher à améliorer en priorité :

- le financement durable de la démocratie sanitaire,
- rendre indépendante la CRSA de l'ARS,
- améliorer la visibilité des droits et de la démocratie sanitaire,
- rendre obligatoire l'agrément santé à toutes associations siégeant dans les instances de santé, y compris les CRSA,
- autoriser les Actions de Groupe ("class-action") pour les affaires sanitaires,
- sécuriser la médiation en santé,
- regrouper toutes les informations sur le système de santé sur une seule plateforme, en s'appuyant sur l'assurance maladie pour mettre en oeuvre cette plateforme commune.

Le second rapport "Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé" porte sur la place du patient dans les nouvelles organisations, l'éducation thérapeutique, les programmes d'accompagnement, la notion de « patients experts », les nouvelles technologies de santé, les usages de l'Internet, les déterminants associés et l'impact dans la relation thérapeutique.

Enfin, le troisième rapport "Promouvoir la bientraitance dans les établissements de santé" préconise de créer un plan d'action national sur la bientraitance.
