

*Observatoire régional de la
santé du Centre-Val de Loire*
Tel : 02.38.74.48.80
Mail : accueil@orscentre.org
Site : www.orscentre.org
www.observationsociale-centre.org

[EXPLOITATION DES DONNÉES 2019 DE L'ACTIVITÉ DES COMMISSIONS DES USAGERS (CDU) DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE]

Mars 2020



*Observatoire régional de la
santé du Centre-Val de Loire*

Tel : 02.38.74.48.80

Mail : accueil@orscentre.org

Site : www.orscentre.org

www.observationsociale-centre.org

[EXPLOITATION DES DONNÉES 2019 DE L'ACTIVITÉ DES COMMISSIONS DES USAGERS (CDU) DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE]

Mars 2020

Étude réalisée par Franck Géniteau, chargé d'études, ORS Centre-Val de Loire
avec l'appui de Claire Cherbonnet, chargée d'études, ORS Centre-Val de Loire
sous la direction de Céline Leclerc, directrice de l'ORS Centre-Val de Loire

Cette étude a pu voir le jour grâce au financement de l'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire

Sommaire

Sommaire	5
[Partie I] Introduction	7
I – Cadre réglementaire	9
II – Missions de la CDU dans les établissements de santé	9
III – Différences entre les CRUQPC et les CDU	9
[Partie II] Exploitation des rapports d'activité des CDU	11
I – Exploitation des données 2019	13
II – Fonctionnement de la CDU	15
D. Membres obligatoires	15
E. Membres facultatifs	15
F. Fonctionnement de la CDU	16
G. Moyens alloués au fonctionnement de la CDU	17
H. Moyens de communication sur les activités de la CDU	19
I. Existence d'un projet des usagers	19
III – Informations relatives à la gestion des plaintes et des réclamations	19
J. Plaintes et réclamations	19
J. Motifs des plaintes et réclamations	20
L. Traitement des plaintes et des réclamations : utilisation de la médiation	22
IV – Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers	23
M. Evaluation des différents moyens de mesure de la satisfaction des usagers	23
V – Documents d'information à destination des usagers	24
N. Évaluation des dispositifs d'information des usagers	24
VI – Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement	26
O. Évaluation du niveau de formation du personnel aux droits des usagers	26
P. Évaluation du respect d'accès au dossier médical	26
Q. Possibilité de désigner une personne de confiance	28
R. Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie	28
S. Prise en charge de la douleur	29
T. Prise en charge du décès – Procédures au sein de l'établissement	30
U. Promotion de la bientraitance	31
VII – Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes	32
V. Évaluation des pratiques professionnelles (EPP)	32
W. Évaluation des dispositifs d'accueil adaptés au public spécifique	32

X. Certification HAS	33
Y. Espace de réflexion éthique	33
Z. Évènements indésirables graves (EIG).....	33
AA. Association de la CDU	34
[ANNEXE 1] Liste des établissements.....	36
[ANNEXE 2] Questionnaire CDU 2019	42
[ANNEXE 3] Liste des tableaux et des figures	82
Notes.....	87
Notes.....	88

[PARTIE I]

INTRODUCTION

I – Cadre réglementaire

Depuis 2002, plusieurs textes réglementaires relatifs à la CDU et aux représentants des usagers du système de santé sont parus :

- ✘ Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.
- ✘ Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 (article 183) : a remplacé la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) par la commission des usagers (CDU).
- ✘ Décret n°2006-119 DU 6 février 2006 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n°2005-370 du 22 avril 2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie en modifiant le Code de la santé publique.
- ✘ Décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la composition et aux missions des CDU.
- ✘ Décret n°2017-415 du 27 mars 2017 relatif aux modalités d'information de la CDU sur les événements indésirables graves associés aux soins.

II – Missions de la CDU dans les établissements de santé

Sa principale mission est de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches afin qu'ils puissent exprimer leurs difficultés.

Elle examine au moins une fois par trimestre et chaque fois que nécessaire les réclamations adressées à l'établissement par les usagers et, en cas de besoin, les informe sur les voies de conciliation et de recours.

Elle est consultée et formule des avis et propositions sur la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Elle rend compte de ses analyses et propositions dans un rapport présenté au Conseil de surveillance qui délibère sur les mesures à adopter afin d'améliorer la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

Elle peut, si elle le juge utile, rencontrer l'auteur d'une réclamation et entendre toute personne compétente sur les questions à l'ordre du jour.

III – Différences entre les CRUQPC et les CDU

Par rapport aux CRUQPC, certains points sont modifiés par la législation et la réglementation :

➤ La présidence de la commission

La CDU peut désormais être présidée par un représentant des usagers (article L.1112-3 du Code de la santé publique (CSP)) et non plus uniquement par le représentant légal de l'établissement. L'article R.1112-81-1 du

CSP créé par le décret du 1^{er} juin 2016, prévoit également que la présidence de la commission puisse être assurée par le représentant légal de l'établissement, le médiateur ou le représentant des usagers.

Depuis l'article R.1112-86 du CSP, le président peut dorénavant prendre part aux votes. Par ailleurs, en cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante. Parmi les membres de la commission, un poste de vice-présidence a été créé afin d'assurer les fonctions du président en cas d'empêchement, d'absence prolongée ou de démission.

➤ **Les évènements indésirables graves (EIG)**

Désormais, la CDU doit présenter les EIG survenus au cours des 12 mois précédents, ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier (article R.1112-80 du CSP).

La CDU reçoit également une information sur chaque évènement indésirable grave associé à des soins. L'information doit comprendre une description synthétique des circonstances de l'EIG survenu, des conséquences pour la ou les personnes concernées, des mesures immédiates prises pour ces personnes ainsi que le plan d'actions correctives mis en œuvre par l'établissement. Les informations données doivent garantir l'anonymat du ou des patients et des professionnels concernés.

➤ **Le projet des usagers**

Ce même article R.1112-80 du CSP prévoit également la possibilité pour la CDU de proposer un projet des usagers. Ce projet doit s'appuyer sur les rapports d'activité des CDU et doit exprimer les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers.

➤ **Le rôle du représentant d'usagers (RU)**

En plus de pouvoir être le président de la commission, le RU membre de la CDU peut désormais accompagner l'auteur de la plainte ou de la réclamation lors de sa rencontre avec le médiateur (article R.1112-92 du CSP).

[PARTIE II]

EXPLOITATION DES RAPPORTS D'ACTIVITÉ DES CDU

I – Exploitation des données 2019

La réglementation en vigueur prévoit que les établissements de santé établissent annuellement un rapport d'activité de leur CDU qui doit être transmis à l'ARS et à la Commission spécialisée « Droits des usagers » de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA). La Commission spécialisée de la CRSA est chargée de faire une analyse de la synthèse régionale des rapports CDU réalisée par l'ARS. À ce titre, l'ARS a élaboré un questionnaire unique en lien avec la Commission spécialisée « Droits des usagers » (cf. annexe 1 : questionnaire), transmis à chaque établissement de santé afin de pouvoir assurer une exploitation des mêmes items.

Les établissements de dialyse et d'hospitalisation à domicile (HAD) sont intégrés dans l'enquête car ils sont soumis à la réglementation sur les CDU.

- ✘ 101 établissements interrogés (cf. annexe 2 : liste des établissements) (101 en 2018 dû à la fusion de certains établissements).
- ✘ 99 établissements ont répondu et validé l'enquête
- ✘ **Taux de réponse : 98 %** (en 2018 : 99 %)

L'enquête a débuté à la fin de l'année 2019 et s'est achevée au mois de février 2020. Le calendrier détaillé de l'enquête est le suivant :

- ✘ Réunion entre l'ORS, l'ARS et la Présidente de la Commission spécialisée droits des usagers afin d'ajuster le questionnaire et définir le calendrier de l'étude (20 novembre 2019).
- ✘ Envoi du questionnaire aux établissements le 19 décembre 2019.
- ✘ Trois relances par mail à l'ensemble des établissements (16 janvier, 17 février et 24 février 2020) ainsi que des relances par mail et téléphone ciblées pour certains établissements n'ayant pas encore répondu.
- ✘ Clôture de l'enquête le 28 février 2020 (repoussée finalement au 6 mars 2019 pour inclure les derniers établissements).

Sur ces 101 établissements interrogés, 2 établissements n'ont pas répondu au questionnaire pour le motif suivant :

- Deux établissements du Loiret dont l'activité de soins ont été transférés vers le Centre hospitalier régional d'Orléans au cours de l'année 2019 ne disposait plus au moment de l'enquête des éléments nécessaires. Le Coronavirus a ensuite impacté le lien avec les établissements.

Comme l'année précédente, les établissements n'ayant pas répondu à certains items ont été exclus des pourcentages pour ne pas sur-estimés les réponses négatives. En effet, antérieurement (avant l'enquête 2018), si un établissement n'avait pas renseigné de réponses, il était tout de même compté dans le total des établissements répondants. Cette année comme l'année précédente, pour être au plus juste, les établissements n'ayant pas répondu ou n'étant pas concernés par la question posée, n'ont pas été intégrés dans les pourcentages afin de ne pas sur-estimés les réponses "négatives".

Tableau 1 – Répartition des réponses par département et par type d'établissements

Département	Etabts publics	Nombre de réponses	Taux de réponse en %	Etabts privés	Nombre de réponses	Taux de réponse en %	Etabts publics/privés	Nombre de réponses publics/privés	Taux de réponse en % publics/privés
18	5	5	100 %	4	4	100 %	9	9	100 %
28	6	6	100 %	8	8	100 %	14	14	100 %
36	8	8	100 %	4	4	100 %	12	12	100 %
37	7	7	100 %	16	16	100 %	23	23	100 %
41	6	6	100 %	11	11	100 %	17	17	100 %
45	9	8	89 %	17	16	94 %	26	24	100 %
Total	41	40	98 %	60	59	98 %	101	99	98 %

II – Fonctionnement de la CDU

D. Membres obligatoires

Tableau 2 – Composition et membres de la CDU

Département	Nombre d'établissements ayant répondu	Nombre d'établissements ayant des représentants des usagers				
		Au moins 1 représentant d'usagers titulaire	Au moins 1 suppléant	2 titulaires	2 suppléants	2 titulaires / 2 suppléants (conforme à la réglementation)
18	9	9	9	8	6	6
28	14	14	13	14	10	10
36	12	12	12	12	10	10
37	23	23	23	20	19	19
41	17	17	16	16	12	12
45	24	24	23	22	16	15
Total	99	99	96	92	73	72

On observe que :

D.1/ 100,0 % des établissements ayant répondu à l'enquête ont au moins un représentant d'usagers titulaire.

D.2/ 97,0 % des établissements ayant répondu à l'enquête ont au moins un représentant d'usagers suppléant.

D.3/ 96,0 % des établissements ayant répondu à l'enquête ont un médiateur médical qui siège à la CDU.

D.4/ 98,0 % des établissements ayant répondu à l'enquête ont un médiateur non médical qui siège à la CDU.

72,7 % des établissements ayant répondu à l'enquête ont à la fois deux titulaires et deux suppléants comme le prévoit la réglementation (**2018 : 78,0 %**).

E. Membres facultatifs

E.1/ pour **55,6 %** des établissements, le président de la CME siège en qualité de titulaire à la CDU.

E.2/ pour **9,1 %** des établissements, le président de la CME siège en qualité de suppléant à la CDU.

E.3/ pour **57,6 %** des établissements, le président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, siège en qualité de titulaire à la CDU.

E.4/ pour **12,1 %** des établissements, le président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, siège en qualité de suppléant à la CDU.

E.5/ pour **40,4 %** des établissements, le représentant du personnel siège en qualité de titulaire à la CDU.

E.6/ pour **25,3 %** des établissements, le représentant du personnel siège en qualité de suppléant à la CDU.

E.7/ pour **90,9 %** des établissements, le qualicien siège à la CDU.

E.8/ pour **56,6 %** des établissements, les personnalités qualifiées siègent à la CDU.

F. Fonctionnement de la CDU

F.1/ Date d'installation

100,0 % des établissements ont indiqué la date d'installation de leur CDU : pour la majorité d'entre eux, la date d'installation se situe sur l'année 2016 (64,6 %) (les établissements ont répondu avoir installé leur CDU entre le 1^{er} janvier 2000 et le 15 janvier 2020). *Certaines installations tardives peuvent être en raison de la fusion d'établissements nécessitant la recomposition de ces instances.*

F.2/ Règlement intérieur de la CDU

97,0 % des établissements ayant répondu à l'enquête ont un règlement intérieur.

F.3/ Nombre de réunions annuelles

100,0 % des établissements ont des réunions CDU (73,7 % des établissements se réunissent 4 fois par an).

F.4/ Participation des membres de la CDU au rapport d'activité annuel

77,8 % des établissements indiquent que les membres de la CDU participent à la rédaction du rapport annuel.

F.5/ Invitation des RU dans les autres instances de l'établissement

100,0 % des établissements ont précisé dans l'enquête s'ils invitaient les représentants d'usagers (RU) aux différentes instances (LIN¹, CHSCT², CLAN³, COVIRIS⁴, CME⁵, CS⁶, CLUD⁷).

¹ Instance de lutte contre les infections nosocomiales

² Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

³ Comité de liaison alimentation et nutrition

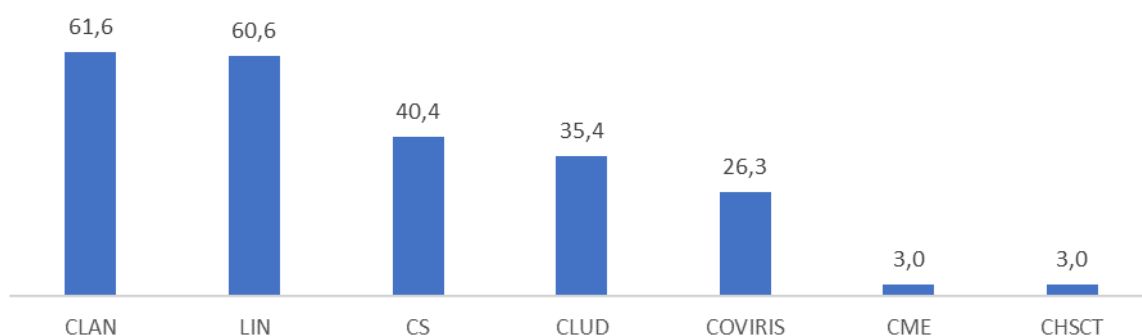
⁴ Coordination des vigilances et risques sanitaires

⁵ Commission médicale d'établissement

⁶ Conseil de surveillance

⁷ Comité de lutte contre la douleur

Graphique 1 – Taux d’invitation des RU dans les autres instances de l’établissement



61,6 % des établissements invitent les RU au Comité de liaison alimentation nutrition (CLAN) et **60,6 %** à l’Instance de lutte contre les infections nosocomiales (LIN).

G. Moyens alloués au fonctionnement de la CDU

G.1/ Accessibilité des membres de la CDU à l’intégralité des réclamations ou éloges

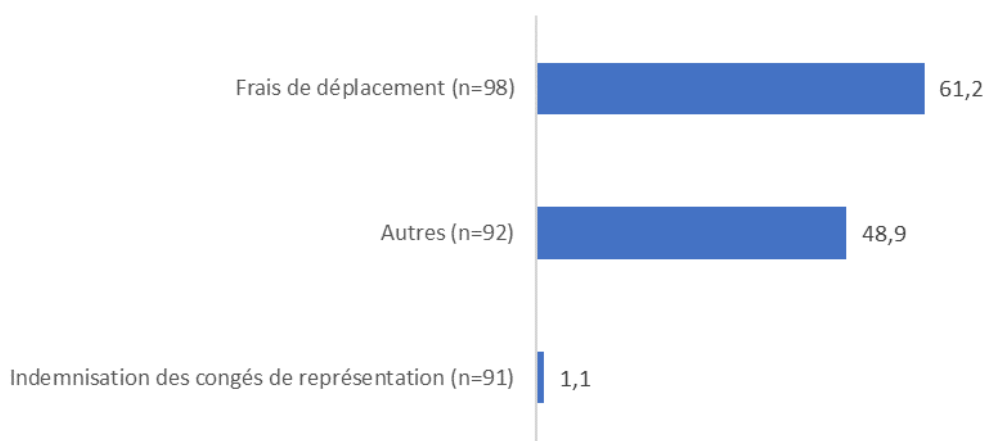
100,0 % des établissements indiquent que les membres de la CDU ont accès à l’intégralité des réclamations ou satisfactions au travers de l’exploitation des questionnaires de sortie ou des correspondances reçues dans les divers services.

G.2/ Accès aux indicateurs de qualité

94,9 % des établissements présentent et débattent sur les résultats annuels des six indicateurs de qualité et de sécurité des soins en CDU.

G.3/ Moyens alloués aux représentants des usagers

Graphique 2 – Répartition des moyens alloués aux représentants des usagers (en %)



61,2 % des établissements citent les frais de déplacement comme principaux moyens alloués aux représentants des usagers.

G.4/ Noms et coordonnées des RU présents sur les documents d'information destinés aux usagers

80,8 % des établissements indiquent les noms et coordonnées des RU sur les documents d'information destinés aux usagers.

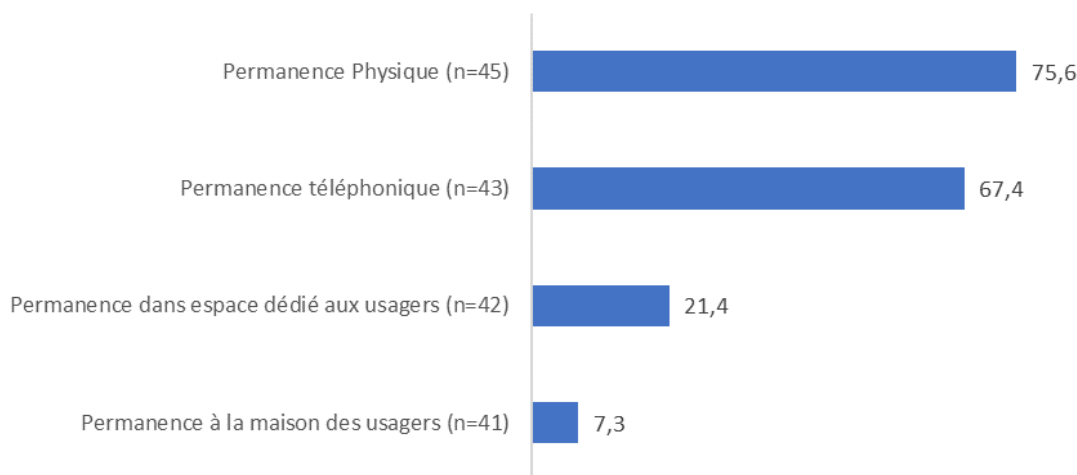
G.5/ Espace usager ou maison des usagers

25,2 % des établissements ont un espace dédié aux usagers ou une maison des usagers.

G.6/ Permanence de la CDU

45,4 % des établissements ont une permanence de la CDU où les patients et leurs familles peuvent rencontrer les RU.

Graphique 3 – Principales formes de CDU (en %)

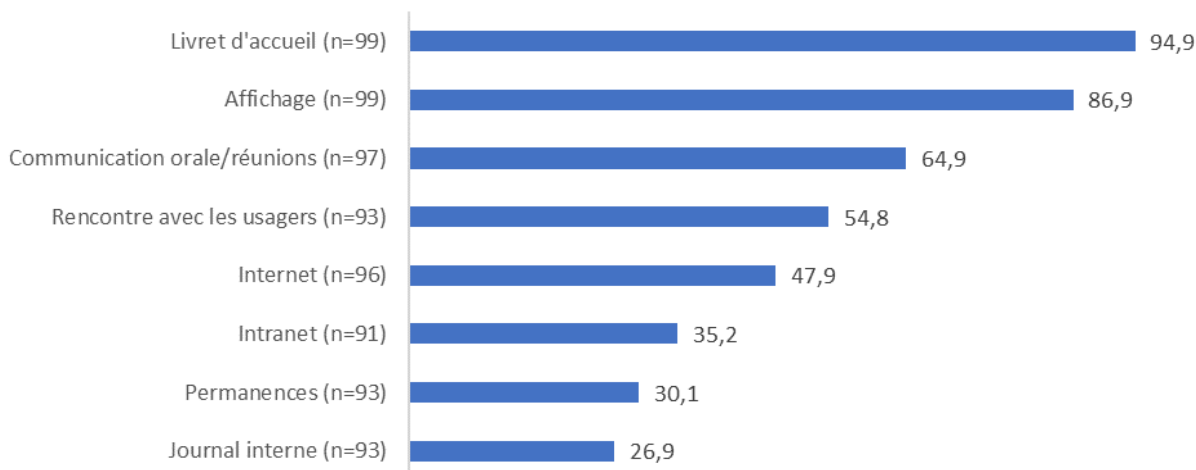


La principale forme de CDU citée par les établissements est la permanence physique (**75,6 %**) et la permanence téléphonique (**67,4 %**).

H. Moyens de communication sur les activités de la CDU

H.1/ Support d'information des usager

Graphique 4 – Principaux supports d'information des usagers (en %)



La majorité des établissements utilisent le livret d'accueil (**94,9 %**) et l'affichage (**86,9 %**) pour diffuser des informations sur la CDU et plus rarement le journal interne (**26,9 %**) et les permanences (**30,1 %**).

I. Existence d'un projet des usagers

I.1/ Réalisation d'un projet des usagers

24,2 % des établissements ont déjà réalisé leur projet des usagers. Pour **43,2 %** des établissements ne l'ayant pas encore réalisé, le projet des usagers est envisagé pour 2020-2021.

III – Informations relatives à la gestion des plaintes et des réclamations

J. Plaintes et réclamations

J.1/ Procédure de traitement des plaintes et réclamations

Tous les établissements ont une procédure de traitement des plaintes et réclamations.

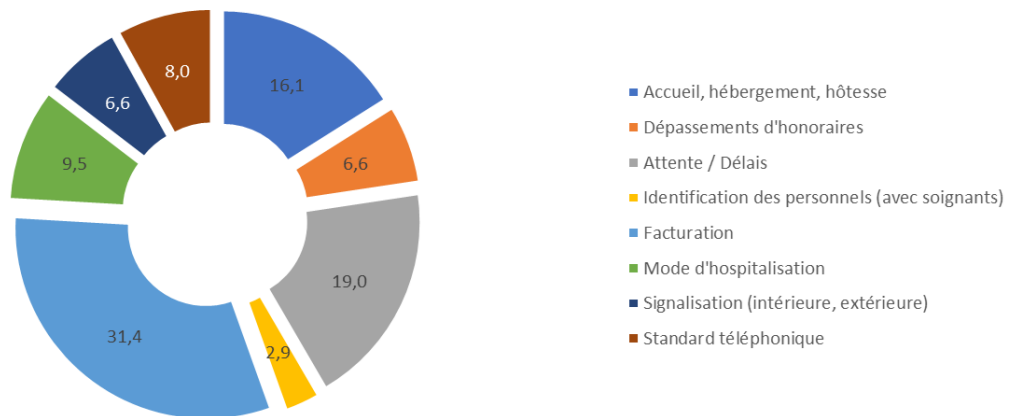
J.2/ Nombre de plaintes et réclamations écrites : **3 213**

J.3/ Nombre de plaintes et réclamations orales : **553**

J. Motifs des plaintes et réclamations

K.1/ Accueil et administration

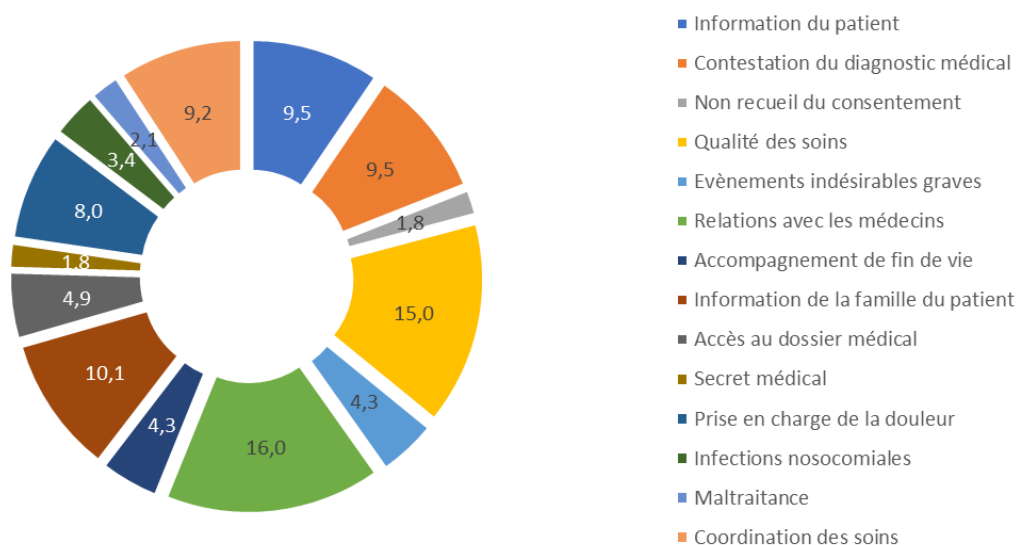
Graphique 5 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur accueil et administration (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 137)



Les trois thèmes les plus importants des réclamations portent sur la facturation (**31,4 %**), l'attente, les délais (**19,0 %**) et enfin l'accueil, l'hébergement, l'hôtesse (**16,1 %**).

K.2/ Prise en charge : aspects médicaux

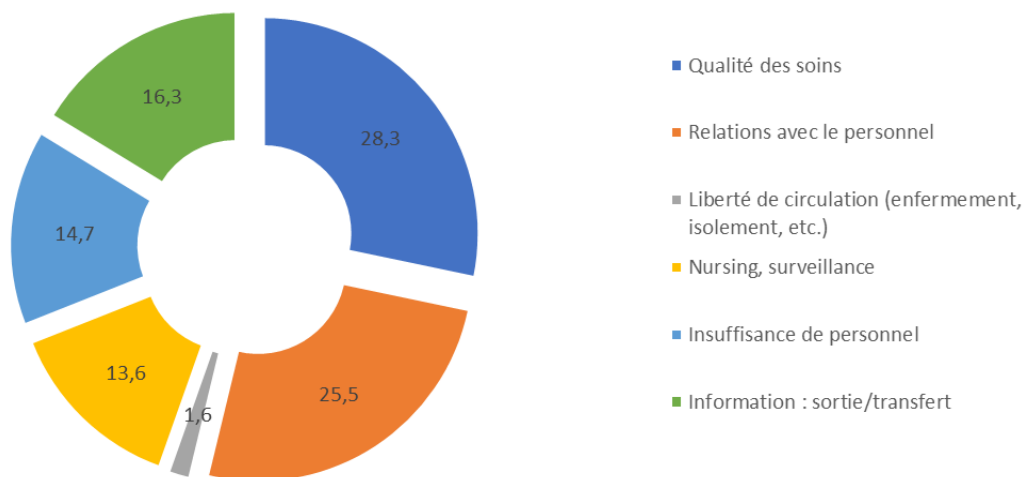
Graphique 6 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects médicaux (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 326)



Dans le secteur de la prise en charge « aspects médicaux », les principales réclamations portent sur les relations avec les médecins (**16,0 %**), la qualité des soins (**15,0 %**), l'information de la famille du patient (**10,1 %**) et la contestation du diagnostic médical (**9,5 %**).

K.3/ Prise en charge : aspects paramédicaux

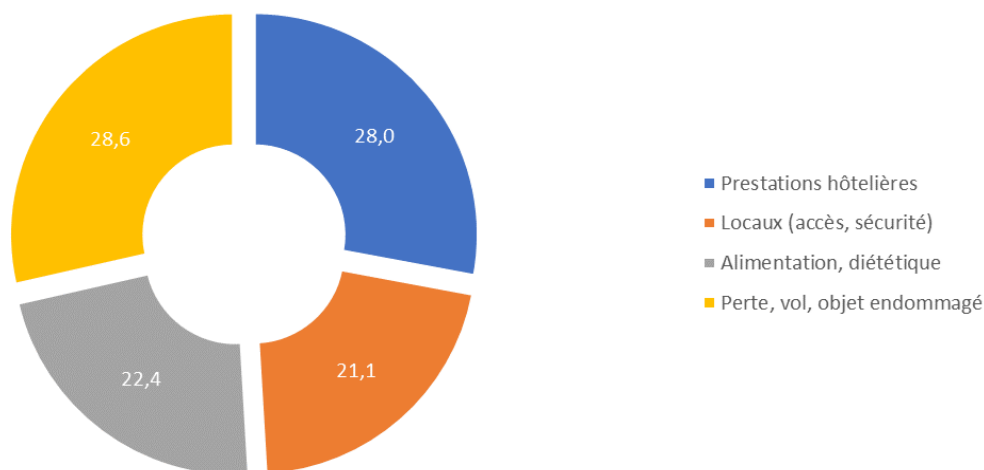
Graphique 7 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur de la prise en charge : aspects paramédicaux (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 184)



Dans le secteur de la prise en charge « aspects paramédicaux », les principales réclamations portent sur la qualité des soins (**26,4 %**), les relations avec le personnel (**25,5 %**) et l'information sur les sorties/transferts (**16,3 %**).

K.4/ Vie quotidienne, environnement

Graphique 8 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur « vie quotidienne » (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 161)



Dans le secteur « vie quotidienne », les principales réclamations portent sur la perte, le vol ou un objet endommagé (28,6 %) et les prestations hôtelières (28,0 %).

L. Traitement des plaintes et des réclamations : utilisation de la médiation

L.1/ Dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers

100,0 % des établissements ont un dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers :

- × pour 96,0 % des établissements, l'information se fait par une mention dans le livret d'accueil,
- × pour 52,6 % des établissements, l'information se fait par voie d'affichage (n = 95).

L.2/ Nombre de médiations proposées : 685

L.3/ Nombre de médiations réalisées : 268

L.4/ L'auteur de la plainte ou réclamation a-t-il été informé du fait qu'il pouvait se faire accompagner d'un représentant des usagers membre de la CDU pour rencontrer le médiateur ?

72,7 % des établissements informent l'auteur de la plainte qu'il peut se faire accompagner d'un représentant des usagers, membre de la CDU pour rencontrer le médiateur.

27,3 % des établissements n'informent pas l'auteur de la plainte qu'il peut se faire accompagner d'un représentant des usagers, membre de la CDU pour rencontrer le médiateur.

IV – Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers

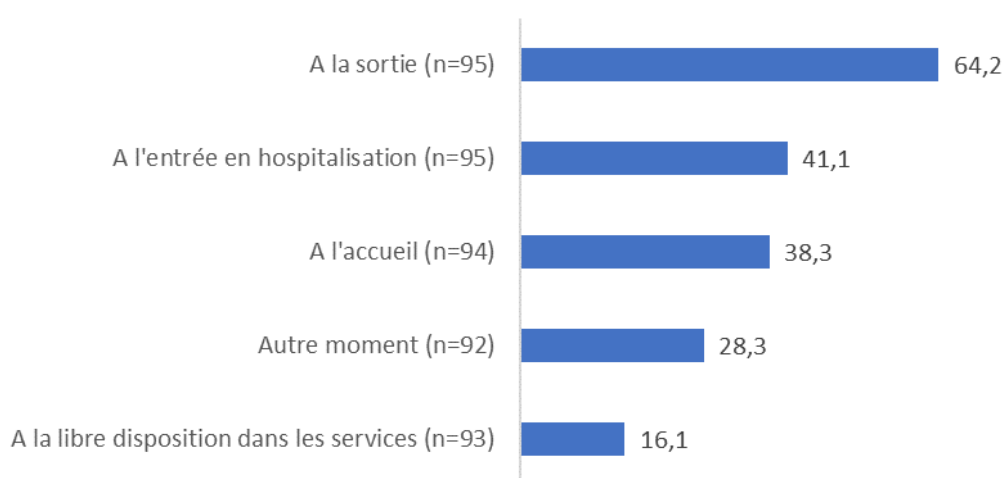
M. Evaluation des différents moyens de mesure de la satisfaction des usagers

M.1/ Existence d'un questionnaire de satisfaction

Tous les établissements ont un questionnaire de satisfaction.

M.2/ Remise du questionnaire

Graphique 9 – Répartition du moment de la remise du questionnaire de satisfaction (en %)



La majorité des établissements remettent le questionnaire de satisfaction aux usagers principalement à la sortie de l'hospitalisation (**64,2 %**) ou à l'entrée (**41,1 %**).

M.3/ Taux de retour moyen sur l'ensemble des établissements / nombre de questionnaires distribués : 34,2 %

M.4/ Remplissage du questionnaire

74,7 % des établissements indiquent qu'une aide au remplissage du questionnaire est réalisée.

M.5/ Analyse des résultats des questionnaires par la CDU

94,9 % des établissements analysent les résultats des questionnaires en CDU.

M.6/ Actions mises en place après cette analyse

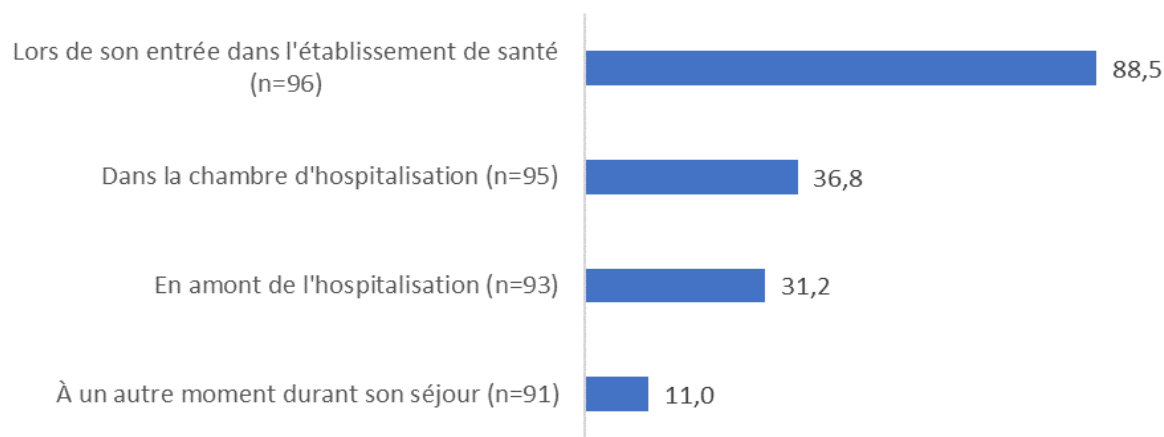
89,9 % des établissements mettent en place des actions suite à l'analyse des questionnaires.

V – Documents d’information à destination des usagers

N. Évaluation des dispositifs d’information des usagers

N.1/ Remise du livret d’accueil aux usagers

Graphique 10 - Répartition du moment de remise du livret d’accueil aux usagers (en %)



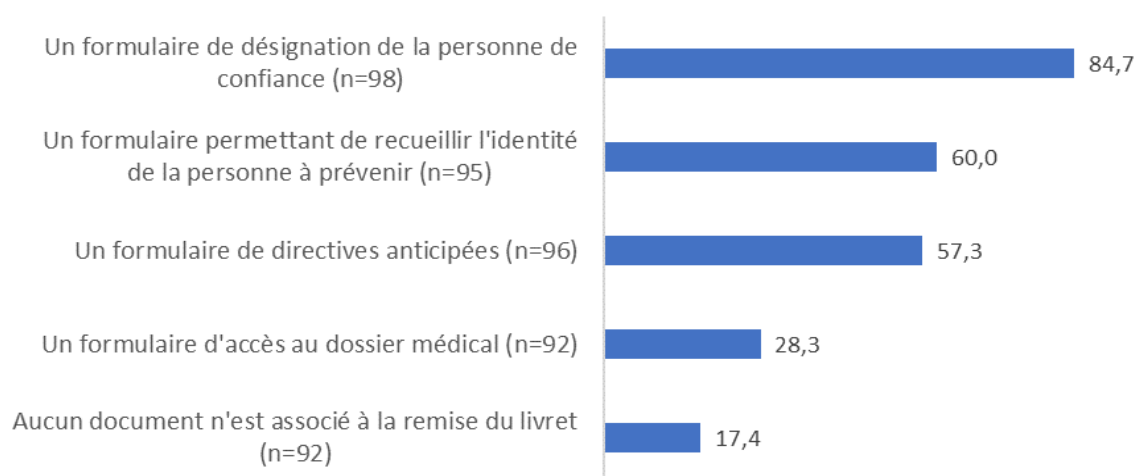
La plupart des établissements remettent le livret d’accueil aux usagers lors de l’entrée dans l’établissement de santé (**88,5 %**).

N.2/ Information orale remise avec le livret

92,9 % des établissements réalisent une information orale lors de la remise du livret d’accueil au patient.

N.3 / Documents associés

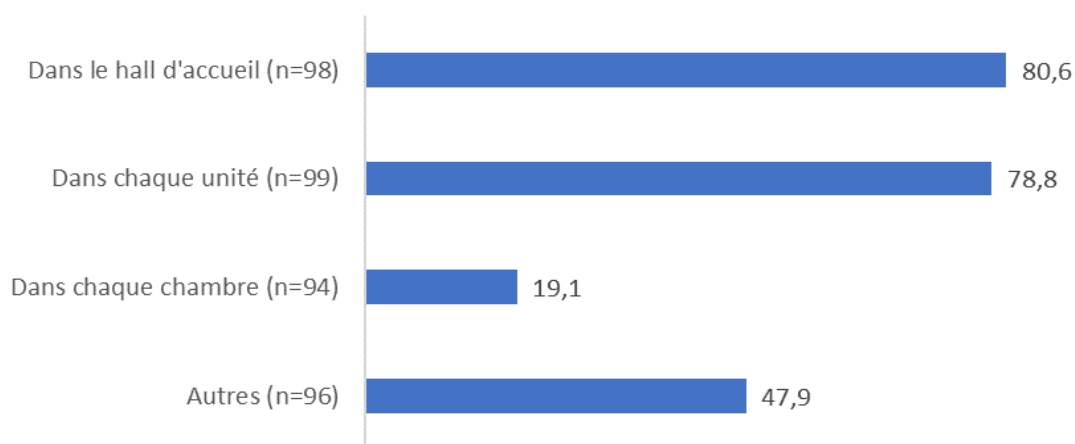
Graphique 11 - Répartition des documents associés à la remise du livret d'accueil (en %)



La majorité des établissements associent au livret d'accueil des usagers un formulaire de désignation de la personne de confiance (**84,7 %**), un formulaire permettant de recueillir l'identité de la personne à prévenir (**60,0 %**) et un formulaire de directives anticipées (**57,3 %**).

N.4/ Affichage de la charte du patient

Graphique 12 - Répartition des lieux d'affichage de la charte du patient (en %)



Les lieux d'affichage de la charte du patient sont principalement le hall d'accueil (**80,6 %**) et les unités d'hospitalisation (**78,8 %**).

VI – Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement

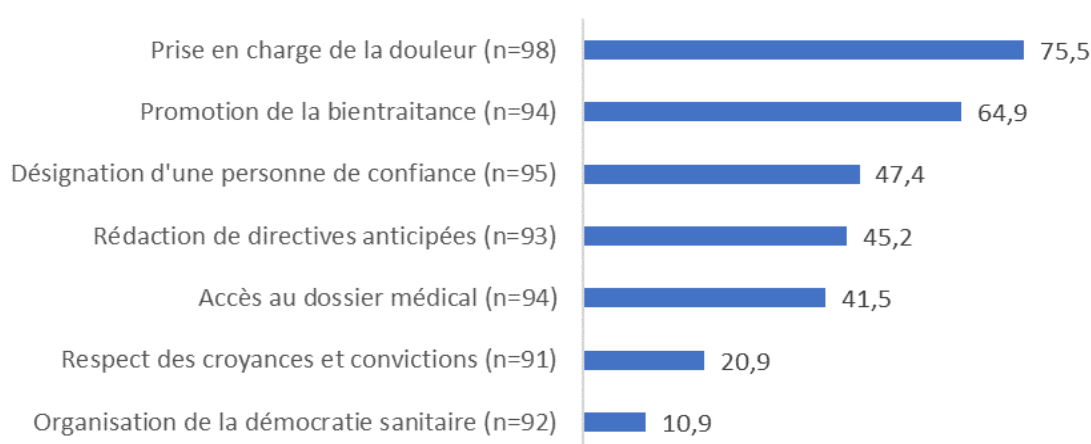
O. Évaluation du niveau de formation du personnel aux droits des usagers

O.1/ Nombre de personnes formées : 2 244

O.2/ Nombre de personnes informées : 9 008

O.3/ Sujets des formations

Graphique 13 - Répartition des sujets de formation (en %)



Les formations des établissements ont davantage concerné les thèmes de la prise en charge de la douleur (**75,5 %**), la promotion de la bientraitance (**64,9 %**), la rédaction de directives anticipées (**47,4 %**) et la désignation d'une personne de confiance (**45,2 %**).

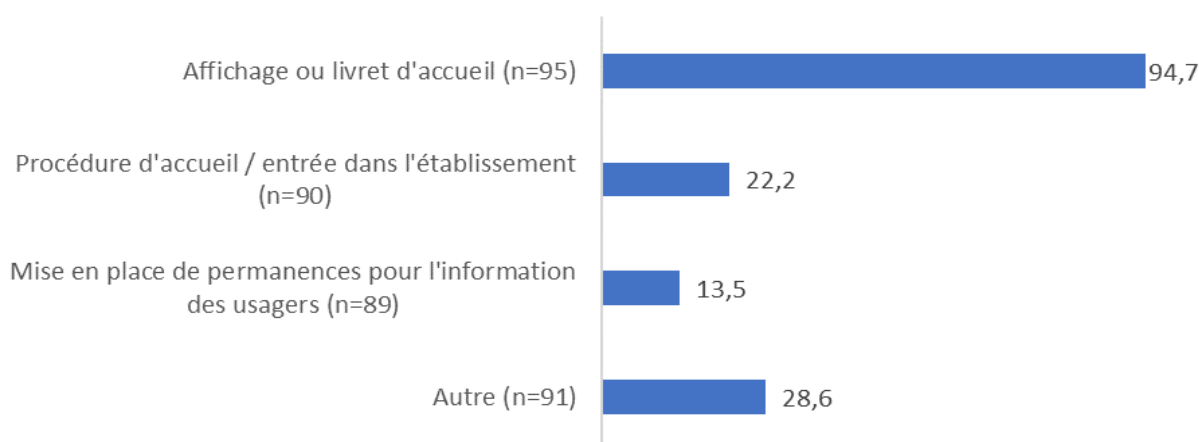
P. Évaluation du respect d'accès au dossier médical

P.1/ Existence d'une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical

96,0 % des établissements ont une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical.

P.2/ Modalités d'information des usagers

Graphique 14 – Part des modalités d'information des usagers (en %)



94,7 % des établissements ayant une procédure d'information sur l'accès au dossier médical utilisent l'affichage ou le livret l'accueil pour informer les usagers.

P.3/ Formation du personnel

63,6 % des établissements indiquent que le personnel est formé ou sensibilisé à la thématique du dossier médical.

P.4/ Nombre de personnes formées : 2 338 personnes

P.5/ Accès dossier médical sur place

98,0 % des établissements indiquent que le dossier médical est accessible sur place.

P.6/ En cas d'hospitalisation d'office, existe-t-il une organisation pour permettre la consultation du dossier médical ?

- ✗ pour **77,8 %** des établissements, l'organisation permettant la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office n'est pas applicable dans leur établissement ;
- ✗ **17,2 %** des établissements ont prévu une organisation pour permettre la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office ;
- ✗ **5,0 %** des établissements n'ont pas prévu une organisation pour permettre la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office.

P.7/ Délai minimum d'accès aux dossiers de moins de 5 ans : 2,9 jours

P.8/ Délai maximum d'accès aux dossiers de moins de 5 ans : 23,6 jours

P.9/ Délai moyen d'accès aux dossiers de moins de 5 ans : 6,6 jours

P.10/ Délai minimum d'accès aux dossiers de plus de 5 ans : 8,3 jours

P.11/ Délai maximum d'accès aux dossiers de plus de 5 ans : 32,9 jours

P.12/ Délai moyen d'accès aux dossiers de plus de 5 ans : 13,4 jours

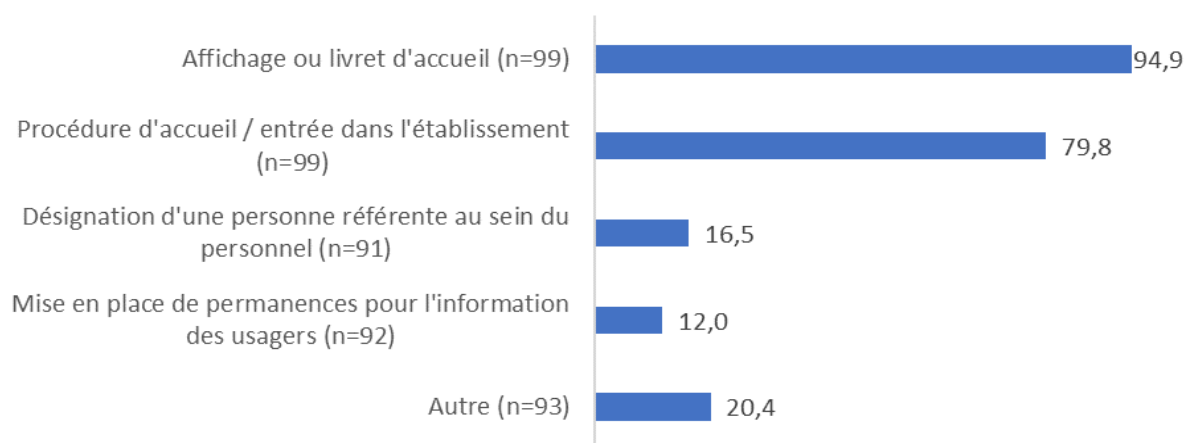
Q. Possibilité de désigner une personne de confiance

Q.1/ Existence d'une procédure d'information des usagers relative à la désignation d'une personne de confiance

Tous les établissements ont une procédure d'information des usagers relative à la désignation de la personne de confiance.

Q.2/ Modalités d'information

Graphique 15 – Part des modalités d'information des usagers sur la désignation d'une personne de confiance (en %)



94,9 % des établissements informent les usagers sur la désignation d'une personne de confiance par le biais du livret d'accueil ou de l'affichage et **79,8 %** lors de la procédure d'accueil/entrée dans l'établissement.

Q.3/ Formation du personnel soignant

91,9 % des établissements forment le personnel soignant sur la désignation de la personne de confiance.

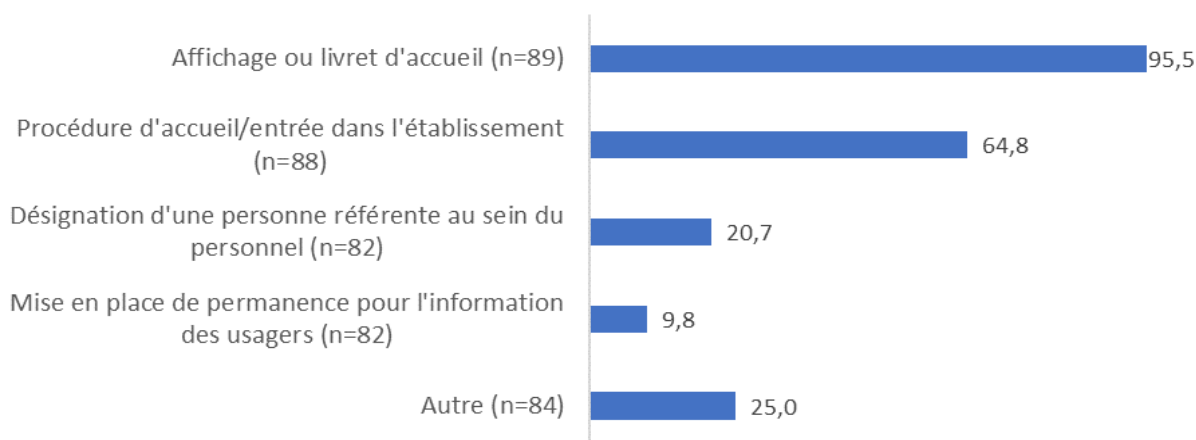
R. Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie

R.1/ Existence d'une procédure d'information des usagers relative à la rédaction des directives anticipées de fin de vie

89,9 % des établissements ont une procédure d'information des usagers relative à la rédaction des directives anticipées de fin de vie.

R.2/ Modalités d'information

Graphique 16 – Part des modalités d'information des usagers sur l'existence d'une procédure pour rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie (en %)



Les établissements ayant déclaré avoir une procédure d'information des usagers relative à la rédaction des directives anticipées utilisent principalement l'affichage ou le livret d'accueil pour informer les usagers (95,5 %).

R.3/ Procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie

78,8 % des établissements ont une procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie.

R.4/ Formation du personnel soignant

88,5 % des établissements forment le personnel soignant sur la procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie (n = 78).

S. Prise en charge de la douleur

S.1/ Existence d'une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur

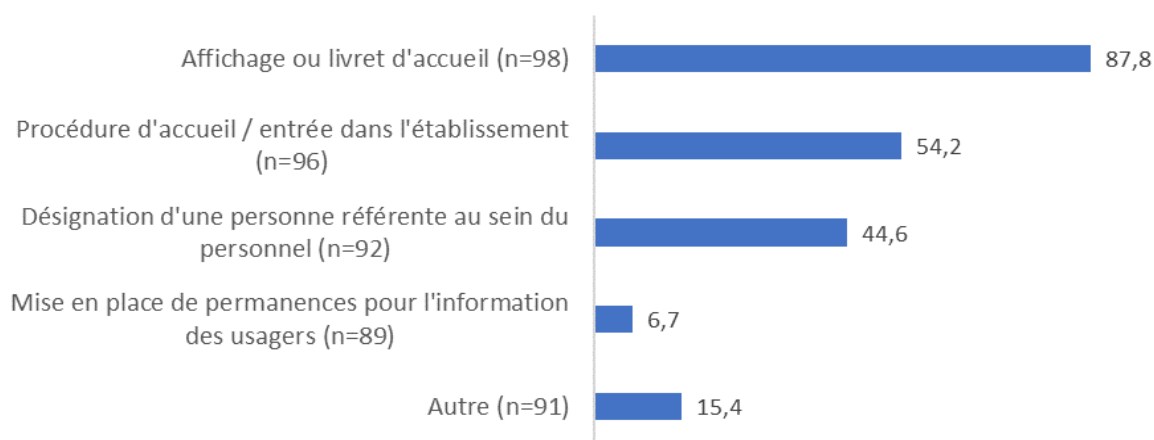
L'ensemble des établissements a une procédure d'évaluation et de prise en charge de la douleur.

S.2/ Existence d'une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur

98,0 % des établissements ont une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur.

S.3/ Modalités d'information

Graphique 17 – Part des modalités d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur (en %)



Les établissements ayant déclaré avoir une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur utilisent principalement l'affichage ou le livret d'accueil pour informer les usagers (**87,8 %**).

S.4/ Formation du personnel soignant

99,0 % des établissements forment le personnel soignant sur la prise en charge de la douleur.

T. Prise en charge du décès – Procédures au sein de l'établissement

T.1/ Existence d'une procédure relative à la désignation d'un référent dans les services

26,3 % des établissements ont une procédure relative à la désignation d'un référent dans les services.

T.2/ Existence d'une procédure relative au respect des rites et des croyances

74,7 % des établissements ont une procédure relative au respect des rites et des croyances.

T.3/ Existence d'une procédure relative à la possibilité d'un recueillement auprès du défunt

64,6 % des établissements ont une procédure relative à la possibilité d'un recueillement auprès du défunt.

T.4/ Existence d'une procédure relative à la prise en charge du décès

92,9 % des établissements ont une procédure relative à la prise en charge du décès.

T.5/ Exemples de procédure relative à la prise en charge du décès :

- ✗ procédure d'accueil de l'entourage,
- ✗ conduite à tenir en cas de décès,
- ✗ transport du corps,
- ✗ convention entre l'établissement et la chambre mortuaire.

T.6/ Accessibilité 24h/24 de la chambre mortuaire

41,4 % des établissements rendent accessible 24h/24 la chambre mortuaire (pour 41 établissements l'accessibilité à la chambre mortuaire n'est pas applicable).

U. Promotion de la bientraitance

U.1/ Existence des actions de bientraitance

94,9 % des établissements ont mis en place des actions de promotion de la bientraitance.

U.2/ Formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance proposées aux personnels

83,8 % des établissements proposent des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance aux personnels.

U.3/ Nombre de séances depuis l'installation de la CDU (n = 83) : 544 séances

VII – Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes

V. Évaluation des pratiques professionnelles (EPP)

V.1/ Existence des évaluations des pratiques professionnelles (EPP) ayant pour thématique le respect des droits des usagers (confidentialité, accès au dossier médical, prise en charge de la douleur, directives de fin de vie, etc.)

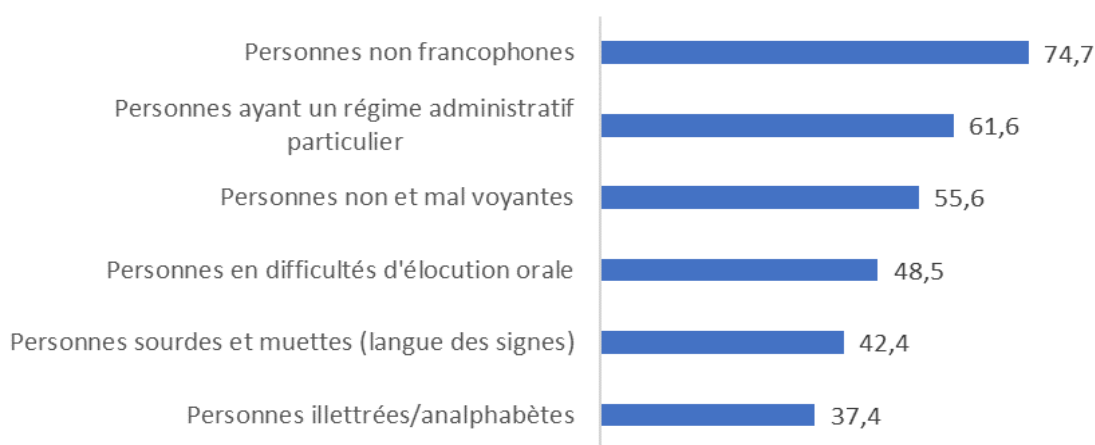
68,7 % des établissements ont des évaluations des pratiques professionnelles sur la thématique du respect des droits des usagers.

V.2/ Nombre d'EPP depuis l'installation de la CDU (n = 68) : **169 EPP**

W. Évaluation des dispositifs d'accueil adaptés au public spécifique

W.1/ Existence de dispositifs spécifiques d'accueil au sein de l'établissement

Graphique 18 – Part des dispositifs spécifiques d'accueil dans les établissements (en %)



74,7 % des établissements ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes non francophones, **61,6 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes ayant un régime administratif particulier, **55,6 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes non et mal voyantes, **48,5 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes en difficulté d'élocution orale, **42,4 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes sourdes et muettes et **37,4 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes illettrées/analphabètes.

W.2/ Accessibilité aux personnes à mobilité réduite dans l'établissement

94,9 % des établissements ont des locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite.

X. Certification HAS

X.1/ Information des RU sur la visite des experts visiteurs de la HAS

100,0 % des établissements informent les RU sur la visite des experts visiteurs de la HAS.

X.1.a / Interview des RU par les experts visiteurs

97,0 % des établissements indiquent que les RU sont interviewés par les experts visiteurs.

X.2/ Information des RU par l'établissement sur le programme de la visite

99,0 % des établissements informent les RU du programme de la visite de certification.

X.3/ Moment de la visite où les RU sont reçus par les experts visiteurs

- ✗ **97,0 %** des établissements indiquent que les RU sont reçus au cours d'un entretien individuel pendant la visite
- ✗ **67,3 %** des établissements indiquent que les RU sont invités au bilan de fin de visite
- ✗ **58,5 %** des établissements indiquent que les RU sont conviés à la séance d'ouverture de la visite.

Y. Espace de réflexion éthique

Y.1/ Existence d'un espace ou d'un comité éthique au sein des établissements

64,6 % des établissements ont un espace ou un comité éthique dans leur structure.

Y.1.a / Les RU sont-ils conviés ?

57,8 % des établissements ayant un espace ou un comité éthique dans leur structure convient les représentants des usagers pour participer au comité éthique (n = 64).

Z. Évènements indésirables graves (EIG)

Z.1/ Une présentation/information des EIG survenus au cours de l'année d'installation de la CDU a-t-elle été faite auprès des membres de la CDU ?

86,9 % des établissements ont fait une présentation/information des EIG auprès des membres de la CDU.

Z.1.a/ Les informations étaient-elles délivrées dans des conditions garantissant l'anonymat du/des patients et du/des professionnels concernés ?

100,0 % des établissements ayant fait une présentation auprès des membres de la CDU ont délivré des informations dans des conditions garantissant l'anonymat.

AA. Association de la CDU

AA.1/ La CDU est-elle associée à l'organisation des parcours de soins ?

61,6 % des établissements associent la CDU à l'organisation des parcours de soins.

AA.2/ La CDU est-elle associée à l'organisation de la politique de qualité et de sécurité élaborée par la CME ?

72,7 % des établissements associent la CDU à l'organisation de la politique de qualité et de sécurité élaborée par la CME.

[ANNEXE 1]

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS

LISTE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

101 ÉTABLISSEMENTS

Département du Cher

Établissements publics (5)	Établissements privés (4)
Centre hospitalier Jacques Cœur – Bourges	Clinique des Grainetières
Centre hospitalier George Sand – Bourges	Clinique de la Gaillardière
Centre hospitalier de Vierzon	Hôpital privé Guillaume de Varye
Centre hospitalier de Saint-Amand-Montrond	HAD Korian Pays des Trois Provinces
Centre hospitalier de Sancerre	

Département d'Eure-et-Loir

Établissements publics (6)	Établissements privés (8)
Centre hospitalier de Chartres	Korian Parc de Gasville
Centre hospitalier Henry Ey de Bonneval	Institut de diabétologie et nutrition du Centre (IDNC)
Centre hospitalier Victor Jousset - Dreux	Clinique La Boissière
Centre hospitalier de Châteaudun	Hôpital privé d'Eure-et-Loir
Centre hospitalier de Nogent-le-Rotrou	Centre d'action et de libération du mal-être éthylique (CALME)
Centre hospitalier La Loupe	CLINEA – Pôle médical Maison Blanche
	C.R.F. Beaurouvre
	AIRBP

Département de l'Indre

Établissements publics (8)	Établissements privés (4)
Centre hospitalier de la Tour Blanche	Centre de Néphrologie de Châteauroux
Centre hospitalier de Châteauroux – Le Blanc	Clinique du Manoir en Berry
Centre hospitalier de La Châtre	Clinique Saint-François
Centre hospitalier de Valençay	Clinique du Haut-Cluzeau

Centre hospitalier de Levroux	
Centre hospitalier de Châtillon-sur-Indre	
Centre hospitalier Saint-Roch	
Ep'age 36 Centre Départemental Gériatrique de l'Indre (CDGI)	

Département de l'Indre-et-Loire

Établissements publics (7)	Établissements privés (16)
Centre hospitalier du Chinonais	Clinique Jeanne d'Arc
Centre hospitalier régional universitaire de Tours (CHRU)	NCT + Saint-Gatien et Alliance
Centre hospitalier Intercommunal Amboise Chateau-Renault (CHIC)	Clinique de Vontes et Champgault
Centre hospitalier Paul Martinais de Loches	Clinique Ronsard
Centre hospitalier Louis Sevestre - La Membrolle sur Choisille	Clinique du Val de Loire
Centre hospitalier Jean Pagès de Luynes	Clinique Velpeau
Centre hospitalier de Sainte-Maure de Touraine	SSR Le Courbat
	CRF Le Clos Saint-Victor
	Centre Malvau
	CMPR Bel Air
	ARAUCO
	Pôle santé Léonard de Vinci
	Pôle de Santé Mentale la Confluence
	Centre de réadaptation cardiovasculaire Bois-Gibert
	ASSAD-HAD
	HAD Val de Loire

Département du Loir-et-Cher

Établissements publics (6)	Établissements privés (11)
Centre hospitalier Simone Veil de Blois	SE Clinique de Cour-Cheverny
Centre hospitalier de Vendôme/Montoire-sur-le Loir	Clinique médicale du Centre
Centre hospitalier de Romorantin-Lanthenay	SA Clinique de Chailles
Centre hospitalier de Saint-Aignan	Institut médical de Sologne
Centre hospitalier de Montrichard	SSR La Menaudière – Groupe MGEN
Centre hospitalier de Selles-sur-Cher	Clinique Saint-Cœur
	THERAE Centre médical
	L'Hospitalet
	CIRAD
	Polyclinique de Blois
	HAD Loir-et-Cher

Département du Loiret

Établissements publics (9)	Établissements privés (17)
Centre hospitalier régional d'Orléans (CHRO)	Pôle santé Oréliance
Centre hospitalier Pierre Dezarnaulds de Gien	Clinique Jeanne D'Arc
Centre hospitalier de l'agglomération montargoise (CHAM)	Clinique de l'Archette
Hôpital Lour Picou de Beaugency	Clinique Belle Allée
Centre hospitalier Paul Cabanis de Beaune-la-Rolande	Centre de convalescence Les Buissonnets
Centre hospitalier Pierre Lebrun de Neuville-aux-Bois	Hôpital Saint Jean
Centre hospitalier de Sully-sur-Loire	Hôpital de jour Pierre Chevaldonné
Centre hospitalier de Pithiviers	CMPR - L'ADAPT Loiret
EPSM du Loiret Georges Daumézon	CRFA Le Coteau
	ATIRRO
	Clinique de Montargis

	SSR La Cigogne
	MRC Domaine de Longuève
	Clinique du Pont de Gien
	Centre de néphrologie de Montargis
	SSR Les Sablons
	HAD Orléans-Montargis

[ANNEXE 2]

QUESTIONNAIRE CDU 2019



Rapport d'activité de la commission des usagers (CDU) 2019

Chaque année, les établissements de santé sont tenus de transmettre à l'ARS le rapport de la Commission des usagers (CDU).

Cette enquête en ligne se substitue à l'envoi du rapport et permettra à l'ARS d'effectuer une synthèse des informations transmises par les établissements qui alimentera les réflexions de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) pour son rapport sur les droits des usagers.

Depuis 2018, l'Observatoire régional de la santé (ORS) est missionnée par l'ARS pour l'exploitation des données de l'enquête en ligne CDU. A partir de la campagne 2019, l'ORS a également en charge la gestion de l'enquête en ligne.

Vous êtes invité(e) à répondre aux questions suivantes, relatives à l'activité 2019 de la CDU de votre établissement.

S'agissant d'une enquête qui se substitue au rapport de la CDU, vous vous engagez à faire valider les réponses à ce questionnaire par le responsable de votre établissement et les membres de la CDU avant le retour du questionnaire à l'ORS.

Vous pouvez à tout moment sauvegarder votre questionnaire pour y revenir ultérieurement (cf. guide de remplissage pour la démarche à suivre). Cependant, une fois le questionnaire envoyé à l'ORS, vous ne pourrez plus le modifier.

Avertissement : il vous est fortement recommandé d'imprimer ce questionnaire une fois rempli après sa validation finale. L'enquête ainsi imprimée vous permettra de justifier de la réalisation du rapport relatif à la CDU de votre établissement.

I. Informations générales à l'établissement

A. Identification de l'établissement

A.1. N° de département : *

❶ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- 18
- 28
- 36
- 37
- 41
- 45

A.2. Nom de l'établissement : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

A.3. N° FINESS ET (Entité géographique) *

❶ Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veuillez écrire votre réponse ici :

A.4. N° FINESS EJ (Entité Juridique) : *

❗ Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

A.5. Statut : *

❗ Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Public
- Privé
- Privé à but non lucratif

B. Activité de l'établissement

B.1. Nombre de places : *

❗ Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

B.2. Nombre d'entrées annuelles : *

❗ Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

C. Identification du professionnel de l'établissement en charge de la Commission des usagers (CDU) :

C.1. Nom : *

Veillez écrire votre réponse ici :

C.2. Prénom : *

Veillez écrire votre réponse ici :

C.3. Qualité : *

Veillez écrire votre réponse ici :

C.4. N° de téléphone : *

Veillez écrire votre réponse ici :

C.5. Adresse : *

Veillez écrire votre réponse ici :

C.6. Mail : *

Veillez écrire votre réponse ici :

II. Fonctionnement de la CDU

D. Les membres obligatoires de la CDU suivants siègent-ils à la CDU ?

D.1. Membres siégeant à la CDU ? *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non
Les RU	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médiateur médical	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Médiateur non médical	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D.1.a. Si les RU siègent à la CDU, nombre de titulaires : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '18 [D]' (D.1. Membres siégeant à la CDU ? (Les RU))

Veillez écrire votre réponse ici :

D.1.b. Si les RU siègent à la CDU, nombre de suppléants : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '18 [D]' (D.1. Membres siégeant à la CDU ? (Les RU))

Veillez écrire votre réponse ici :

E. Les membres facultatifs de la CDU suivants siègent-ils à la CDU ?

E.1. Le Président de la CME en tant que *titulaire* : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

E.2. Le Président de la CME en tant que *suppléant* : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

E.3. Le Président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, en tant que *titulaire* : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

E.4. Le Président de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, en tant que *suppléant* : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

E.5. Le représentant du personnel en tant que *titulaire* : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

E.6. Le représentant du personnel en tant que *suppléant* : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

E.7. Le qualicien : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

E.8. Y-a-t-il des personnalités qualifiées : *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

F. Fonctionnement de la CDU

F.1. Date d'installation : *

Veillez entrer une date :

F.2. Existe-t-il un règlement intérieur ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

F.3. Nombre de réunions annuelles : *

Veillez écrire votre réponse ici :

F.4. Les membres de la CDU participent-ils à la rédaction du rapport annuel ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

F.5. Les RU sont-ils invités aux autres instances suivantes ? *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non
Instance de lutte contre les infections nosocomiales (LIN)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comité de liaison alimentation et nutrition (CLAN)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coordination des vigilances et risques sanitaires (COVIRIS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Commission médicale d'établissement (CME)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conseil de surveillance (CS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comité de lutte contre la douleur (CLUD)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

G. Moyens alloués au fonctionnement de la CDU

G.1. Les membres de la CDU ont-ils accès à l'intégralité des réclamations ou éloges ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

G.2. Accès aux indicateurs de qualité : les résultats annuels des 6 indicateurs qualité de l'établissement sont-ils présentés et débattus en CDU ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

G.3. Moyens alloués aux représentants des usagers : *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Remboursement des frais de déplacement
 Indemnisation des congés de représentation
 Autre

G.4. Le(s) nom(s) et les coordonnées des RU figurent-ils sur les documents d'information destinés aux usagers (numéro de téléphone, mail, etc.) ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

G.5. Avez-vous un espace usagers ou une maison des usagers ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

G.6. Existe-t-il une permanence de la CDU ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

G.6.a. Si oui, sous quelle(s) forme(s) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '42 [G6]' (G.6. Existe-t-il une permanence de la CDU ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Permanence téléphonique
 Permanence physique
 Espace usagers
 Maison des usagers

H. Moyens de communication sur les activités de la CDU

H.1. Support(s) d'information des usagers : *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Affichage
- Journal interne
- Livret d'accueil
- Intranet
- Permanence
- Internet
- Communication orale/réunions
- Rencontre avec les usagers

I. Existence d'un projet des usagers

I.1. Un projet des usagers a-t-il été réalisé ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

I.1.a. Si aucun projet des usagers n'est encore réalisé, est-ce envisagé ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '47 [I1]' (I.1. Un projet des usagers a-t-il été réalisé ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

I.1.B. Si la réalisation d'un projet des usagers est envisagé, indiquez l'année ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '48 [I1a]' (I.1.a. Si aucun projet des usagers n'est encore réalisé, est-ce envisagé ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

III. Informations relatives à la gestion des plaintes et réclamations

J. Plaintes et réclamations

J.1. Existe-t-il une procédure de traitement des plaintes et réclamations ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

J.2. Nombre de plaintes et réclamations écrites : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

J.3. Nombre de plaintes et réclamations orales : *

Veillez écrire votre réponse ici :

K. Motifs des plaintes et réclamations

K.1. Accueil et administration : *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Accueil, loge, hôtesse
- Dépassement d'honoraires
- Attente/délais
- Identification des personnels (avec soignants)
- Facturation
- Mode d'hospitalisation
- Signalisation (intérieure, extérieure)
- Standard téléphonique

K.2. Prise en charge : aspects médicaux : *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Information du patient
- Contestation du diagnostic médical
- Non recueil du consentement
- Qualité des soins
- Evènements indésirables graves
- Relations avec les médecins
- Accompagnement de fin de vie
- Information de la famille du patient
- Accès au dossier médical
- Secret médical
- Prise en charge de la douleur
- Infections nosocomiales
- Maltraitance
- Coordination des soins

K.3. Prise en charge : aspects paramédicaux : *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Qualité de soins
- Relations avec le personnel
- Liberté de circulation (enfermement, isolement, etc.)
- Nursing, surveillance
- Insuffisance de personnel
- Information : sortie/transfert

K.4. Vie quotidienne, environnement :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Mécontentement sur les prestations hôtelières
- Locaux (accès, sécurité)
- Alimentation, diététique
- Perte, vol, objet endommagé

L. Traitement des plaintes et réclamations - utilisation de la médiation

L.1. Existe-t-il un dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

L.1.a. Quel est-il ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '60 [L1]' (L.1. Existe-t-il un dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Affichage
- Mention dans le livret d'accueil
- Autre

L.2. Nombre de médiations proposées : *

Veillez écrire votre réponse ici :

L.3. Nombre de médiations réalisées : *

Veillez écrire votre réponse ici :

L.4. L'auteur de la plainte ou réclamation a-t'il été informé du fait qu'il pouvait se faire accompagner d'un représentant des usagers de la CDU pour rencontrer le médiateur ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

IV. Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers

M. Evaluation des différents moyens de mesure de la satisfaction des usagers

M.1. Existe-t-il un questionnaire de satisfaction ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

M.2. A quel moment ce questionnaire est-il remis ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- A l'accueil
 A la sortie
 A l'entrée en hospitalisation
 A la libre disposition dans les services
 Autre

M.3. Taux de retour/Nombre de questionnaires distribués (en %) : *

Veillez écrire votre réponse ici :

M.4. Une aide est-elle apportée au remplissage de ce questionnaire ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

M.5. Les résultats des questionnaires sont-ils analysés par la CDU ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

M.6. Des actions sont-elles mises en place après cette analyse ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

V. Documents d'information à destination des usagers

N. Evaluation des dispositifs d'information des usagers

N.1. A quel moment le livret d'accueil est-il remis à l'utilisateur ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Lors de son entrée dans l'établissement de santé
 En amont de l'hospitalisation
 A un autre moment durant son séjour
 Dans la chambre d'hospitalisation

N.2. Une information orale est-elle associée à la remise du livret ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

N.3. Quels documents y sont associés ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Un formulaire de désignation de la personne de confiance
 Un formulaire de directives anticipées
 Un formulaire d'accès au dossier médical
 Un formulaire permettant de recueillir l'identité de la personne à prévenir
 Aucun document n'est associé à la remise du livret

N.4. La Charte du patient est-elle affichée : *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Dans chaque chambre
 Dans chaque unité
 Dans le hall d'accueil
 Autre

VI. Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement

O. Evaluation du niveau de formation du personnel aux droits des usagers

O.1. Nombre de personnes formées sur les droits des usagers depuis votre dernière CDU : *

Veillez écrire votre réponse ici :

O.2. Nombre de personnes informées sur les droits des usagers depuis votre dernière CDU : *

Veillez écrire votre réponse ici :

O.3. Sujets des formations ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Organisation de la démocratie sanitaire
- La désignation d'une personne de confiance
- Prise en charge de la douleur
- Respect des croyances et convictions
- Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie
- Promotion de la bientraitance
- Accès au dossier médical

P. Evaluation du respect d'accès au dossier médical

P.1. Existe-t-il une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

P.2. Si oui, quelles sont les modalités d'information des usagers ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '82 [P1]' (P.1. Existe-t-il une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Procédure d'accueil/entrée dans l'établissement
 Mise en place de permanences pour l'information des usagers
 Affichage ou livret d'accueil
 Autre

P.3. Le personnel y-est-il formé ou sensibilisé depuis l'installation de votre CDU ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

P.4. Si oui, nombre de personnes formées : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '84 [P3]' (P.3. Le personnel y-est-il formé ou sensibilisé depuis l'installation de votre CDU ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

P.5. L'accès au dossier médical sur place est-il possible ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

P.6. En cas d'hospitalisation d'office, une organisation est-elle prévue pour permettre la consultation du dossier médical ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non
 Non applicable

P.7. Quel est le délai **minimum** d'accès aux dossiers de moins de 5 ans (nombre de jours) : *

Veillez écrire votre réponse ici :

P.8. Quel est le délai **maximum** d'accès aux dossiers de moins de 5 ans (nombre de jours) : *

Veillez écrire votre réponse ici :

P.9. Quel est le délai **moyen** d'accès aux dossiers de moins de 5 ans (nombre de jours) : *

Veillez écrire votre réponse ici :

P.10. Quel est le délai **minimum** d'accès aux dossiers de plus de 5 ans (nombre de jours) : *

Veillez écrire votre réponse ici :

P.11. Quel est le délai **maximum** d'accès aux dossiers de plus de 5 ans (nombre de jours) : *

Veillez écrire votre réponse ici :

P.12. Quel est le délai **moyen** d'accès aux dossiers de plus de 5 ans (nombre de jours) : *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Q. Possibilité de désigner une personne de confiance

Q.1. Existe-t-il une procédure d'information des usagers relative à la possibilité de désigner une personne de confiance ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Q.2. Si oui, quelles en sont les modalités ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '95 [Q1]' (Q.1. Existe-t-il une procédure d'information des usagers relative à la possibilité de désigner une personne de confiance ?)

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Procédure d'accueil/entrée dans l'établissement
- Mise en place de permanences pour l'information des usagers
- Désignation d'une personne référente au sein du personnel
- Affichage ou livret d'accueil
- Autre

Q.3. Le personnel soignant y est-il formé ou sensibilisé depuis l'installation de la CDU ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

R. Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie

R.1. Existe-t-il une procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

R.2. Si oui, quelles en sont les modalités ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '99 [R1]' (R.1. Existe-t-il une procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Procédure d'accueil/entrée dans l'établissement
 Mise en place de permanences pour l'information des usagers
 Désignation d'une personne référente au sein du personnel
 Affichage ou livret d'accueil
 Autre

R.3. Existe-t'il une procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

R.4. Si oui, le personne y-est-il formé ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '101 [R3]' (R.3. Existe-t'il une procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

S. Prise en charge de la douleur

S.1. Existe-t-il une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

S.2. Existe-t-il une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

S.3. Si oui, quelles en sont les modalités ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '105 [S2]' (S.2. Existe-t-il une procédure d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur ?)

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Procédure d'accueil/entrée dans l'établissement
 Désignation d'une personne référente au sein du personnel
 Mise en place de permanences pour l'information des usagers
 Affichage ou livret d'accueil
 Autre

S.4. Le personnel y-est-il formé ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

T. Prise en charge du décès - Procédures au sein de l'établissement

T.1. Existe-t-il une procédure relative à la désignation d'un référent dans les services ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

T.2. Existe-t-il une procédure relative au respect des rites et des croyances ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

T.3. Existe-t-il une procédure relative à la possibilité d'un recueillement auprès du défunt ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

T.4. Existe-t-il une procédure relative à la prise en charge du décès ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

T.5. Si oui, précisez : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '112 [T4]' (T.4. Existe-t-il une procédure relative à la prise en charge du décès ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

T.6. La chambre mortuaire est-elle accessible 24h/24h ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

U. Promotion de la bientraitance

U.1. Existe-t-il des actions de promotion de la bientraitance ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

U.2. Des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance sont-elles proposées aux personnels ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

U.3. Si oui, nombre de séances installées depuis l'installation de la CDU : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '117 [U2]' (U.2. Des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance sont-elles proposées aux personnels ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

VII. Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes

V. Evaluation des pratiques professionnelles (EPP)

V.1. Existe-t-il des EPP ayant pour thématique le respect des droits des usagers (confidentialité, accès au dossier médical, prise en charge de la douleur, directives de fin de vie, etc.) ? *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

V.2. Si oui, nombre d'EPP dans l'année : *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '120 [V1]' (V.1. Existe-t-il des EPP ayant pour thématique le respect des droits des usagers (confidentialité, accès au dossier médical, prise en charge de la douleur, directives de fin de vie, etc.) ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

W. Evaluation des dispositifs d'accueil adaptés au public spécifique

W.1. Des dispositifs spécifiques d'accueil existent-ils au sein de l'établissement pour les publics suivants ? *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Oui	Non
Personnes non francophones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes non et mal voyantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes ayant un régime administratif particulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes illettrées/analphabètes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes sourdes et muettes (langue des signes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes en difficultés d'élocution orale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

W.3. L'établissement est-il accessible aux personnes à mobilités réduites ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

X. Certification HAS

X.1. Les RU sont-ils informés de la visite des experts visiteurs de la HAS ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

X.1.a. Si oui, sont-ils interviewés par les experts visiteurs de la HAS ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '126 [X1]' (X.1. Les RU sont-ils informés de la visite des experts visiteurs de la HAS ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

X.2. Les établissements informent-ils les RU sur le programme de la visite ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

X.3. A quel moment de la visite, les RU sont-ils reçus par les experts visiteurs ? *

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Séance d'ouverture
- Bilan de fin de visite
- En entretien individuel pendant la visite

Y. Espace de réflexion éthique :

Y.1. Existe-t-il un espace ou comité de réflexion éthique dans votre établissement ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Y.1.a. Si oui, les RU y sont-ils conviés ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '131 [Y1]' (Y.1. Existe-t-il un espace ou comité de réflexion éthique dans votre établissement ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Z. Evènements indésirables graves (EIG)

Z.1. Une présentation/information des EIG survenus au cours de l'année d'installation de la CDU a-t-elle été faite auprès des membres de la CDU ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Z.1.a. Si oui, les informations étaient-elles délivrées dans des conditions garantissant l'anonymat du/des patient(s) et du/des professionnel(s) concernés ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '134 [Z1]' (Z.1. Une présentation/information des EIG survenus au cours de l'année d'installation de la CDU a-t-elle été faite auprès des membres de la CDU ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

AA. Association de la CDU

AA1. La CDU est-elle associée à l'organisation des parcours de soins ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

AA.2. La CDU est-elle associée à l'organisation de la politique de qualité et de sécurité élaborée par la CME ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non

AVERTISSEMENT : il vous est fortement recommandé d'imprimer ce questionnaire. L'enquête ainsi imprimée vous permettra de justifier de la réalisation du rapport relatif à la CDU de votre établissement.

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

[ANNEXE 3]

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

Tableau 1 – Répartition des réponses par département et par type d'établissements	14
Tableau 2 – Composition et membres de la CDU	15
Graphique 1 – Taux d'invitation des RU dans les autres instances de l'établissement	17
Graphique 2 – Répartition des moyens alloués aux représentants des usagers (en %)	17
Graphique 3 – Principales formes de CDU (en %)	18
Graphique 4 – Principaux supports d'information des usagers (en %)	19
Graphique 5 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur accueil et administration (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 137)	20
Graphique 6 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects médicaux (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 322)	20
Graphique 7 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects paramédicaux (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 184)	21
Graphique 8 – Répartition des plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur vie quotidienne (en % de l'ensemble des plaintes) (n = 161)	22
Graphique 9 – Répartition du moment de la remise du questionnaire de satisfaction (en %)	23
Graphique 10 - Répartition du moment de remise du livret d'accueil aux usagers (en %)	24
Graphique 11 - Répartition des documents associés à la remise du livret d'accueil (en %)	25
Graphique 12 - Répartition des lieux d'affichage de la charte du patient (en %)	25
Graphique 13 - Répartition des sujets de formation (en %)	26
Graphique 14 – Part des modalités d'information des usagers (en %)	27
Graphique 15 – Part des modalités d'information des usagers sur la désignation d'une personne de confiance (en %)	28
Graphique 16 – Part des modalités d'information des usagers sur l'existence d'une procédure pour rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie (en %)	29
Graphique 17 – Part des modalités d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur (en %)	30
Graphique 18 – Part des dispositifs spécifiques d'accueil dans les établissements (en %)	32

Notes

Notes

