

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

Tel : 02.38.74.48.80

Mail : [accueil@orscentre.org](mailto:accueil@orscentre.org)

Site : [www.orscentre.org](http://www.orscentre.org)

[www.observationsociale-centre.org](http://www.observationsociale-centre.org)

# [EXPLOITATION DES DONNÉES 2021 DE L'ACTIVITÉ DES COMMISSIONS DES USAGERS (CDU) DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE]

*Mai 2022*





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

Tel : 02.38.74.48.80

Mail : [accueil@orscentre.org](mailto:accueil@orscentre.org)

Site : [www.orscentre.org](http://www.orscentre.org)

[www.observationsociale-centre.org](http://www.observationsociale-centre.org)

# [EXPLOITATION DES DONNÉES 2021 DE L'ACTIVITÉ DES COMMISSIONS DES USAGERS (CDU) DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE]

*Mai 2022*

Étude réalisée par Franck Géniteau, chargés 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 2021 .....	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 .....	18
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
K. Motifs des plaintes et réclamations .....	19
L. Traitement des plaintes et des réclamations : utilisation de la médiation .....	21
IV – Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers .....	22
M. Evaluation des différents moyens de mesure de la satisfaction des usagers .....	22
V – Documents d'information à destination des usagers .....	23
N. Évaluation des dispositifs d'information des usagers .....	23
VI – Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement .....	24
O. Évaluation du niveau de formation du personnel aux droits des usagers .....	24
P. Évaluation du respect d'accès au dossier médical .....	25
Q. Possibilité de désigner une personne de confiance .....	26
R. Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie .....	26
S. Prise en charge de la douleur .....	27
T. Prise en charge du décès – Procédures au sein de l'établissement .....	28
U. Promotion de la bientraitance .....	29
VII – Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes .....	30
V. Évaluation des pratiques professionnelles (EPP) .....	30
W. Évaluation des dispositifs d'accueil adaptés au public spécifique .....	30
X. Certification HAS .....	31

Y. Espace de réflexion éthique.....	31
Z. Évènements indésirables graves (EIG) .....	31
AA. Association de la CDU .....	32
[ANNEXE 1] Liste des Établissements.....	33
[ANNEXE 2] Questionnaire cdu 2021 .....	39
[ANNEXE 3] Liste des tableaux et des figures .....	75
Notes .....	78
Notes .....	79

# [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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 2021

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.

- ✘ 99 établissements interrogés (cf. annexe 2 : liste des établissements) (100 en 2020 dû à la fusion de certains établissements).
- ✘ 98 établissements ont répondu et validé l'enquête.
- ✘ **Taux de réponse : 99 %** (en 2020 : 92 %)

L'enquête a débuté fin janvier 2022 et devait s'achever à la fin du mois de mars 2022. Elle a été prolongée jusqu'à fin avril. Le calendrier détaillé de l'enquête est le suivant :

- ✘ Envoi du questionnaire aux établissements le 25 janvier 2022.
- ✘ Plusieurs relances par mail à l'ensemble des établissements (28 février, 14 mars et 22 mars, 28 mars et 11 avril 2022).
- ✘ Clôture de l'enquête le 31 mars 2022 (repoussée finalement au 22 avril 2022). A l'issue du 11 avril, des relances par mail et téléphone supplémentaires ciblées pour certains établissements n'ayant pas encore répondu ont été réalisées. Quelques jours supplémentaires ont ainsi été accordées (29 avril).

Sur ces 99 établissements interrogés :

- La clinique Jeanne D'arc ne dispose plus d'une CDU depuis son rattachement au Centre hospitalier régional d'Orléans.
- Antérieurement, il n'y avait qu'une CDU pour les 3 LNA HAD (37, 41, 45). Mais depuis une décision du 2 septembre 2019, le Loir-et-Cher et le Loiret sont tenus d'instituer une CDU propre.
- La maison de convalescence du Domaine de Longuève a fusionné avec les Buissonnets le 5 octobre 2021.

Comme l'année précédente, les établissements n'ayant pas répondu à certains items ont été exclus des pourcentages pour ne pas sur-estimer 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.

Certains items n'étant pas applicables pour l'ensemble des établissements, la modalité "Non concerné" y a été ajoutée. Les établissements ayant répondu cette modalité ont été exclus dans le calcul des pourcentages et un commentaire a été rédigé pour indiquer combien d'établissements étaient concernés.

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	3	75 %	9	8	89 %
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	9	100 %	15	15	100 %	24	24	100 %
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>41</b>	<b>100 %</b>	<b>58</b>	<b>57</b>	<b>98 %</b>	<b>99</b>	<b>98</b>	<b>99 %</b>

## 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	Au moins 2 titulaires	Au moins 2 suppléants	2 titulaires / 2 suppléants (conforme à la réglementation)
18	8	8	7	7	4	3
28	14	14	12	12	9	8
36	12	12	12	11	8	8
37	23	23	23	21	22	20
41	17	17	16	17	12	12
45	24	24	22	21	13	13
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>98</b>	<b>92</b>	<b>89</b>	<b>68</b>	<b>64</b>

On observe que :

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

**D.2/ 93,9 %** des établissements ayant répondu à l'enquête ont au moins un représentant d'usagers suppléant.

**D.3/ 96,9 %** des établissements ayant répondu à l'enquête ont un médiateur médical qui siège à la CDU.

**D.4/ 96,9 %** des établissements ayant répondu à l'enquête ont un médiateur non médical qui siège à la CDU.

**65,3 %** des établissements ayant répondu à l'enquête ont à la fois deux titulaires et deux suppléants comme le prévoit la réglementation (**2020 : 72,8 %**).

### E. Membres facultatifs

**E.1/ pour 59,2 %** des établissements, le président de la CME siège en qualité de titulaire à la CDU.

**E.2/ pour 11,2 %** des établissements, le président de la CME siège en qualité de suppléant à la CDU.

**E.3/ pour 52,0 %** 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 8,2 %** 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 40,8 %** des établissements, le représentant du personnel siège en qualité de titulaire à la CDU.

**E.6/ pour 24,5 %** des établissements, le représentant du personnel siège en qualité de suppléant à la CDU.

**E.7/ pour 89,8 %** des établissements, le qualicien siège à la CDU.

**E.8/ pour 56,1 %** 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 (58,2 %) (les établissements ont répondu avoir installé leur CDU entre le 1<sup>er</sup> juin 1990 et le 30 septembre 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

**95,9 %** des établissements ayant répondu à l'enquête ont un règlement intérieur.

### F.3/ Nombre de réunions annuelles

**98,0 %** des établissements ont des réunions CDU (83,3 % des établissements se réunissent entre 2 et 4 fois par an).

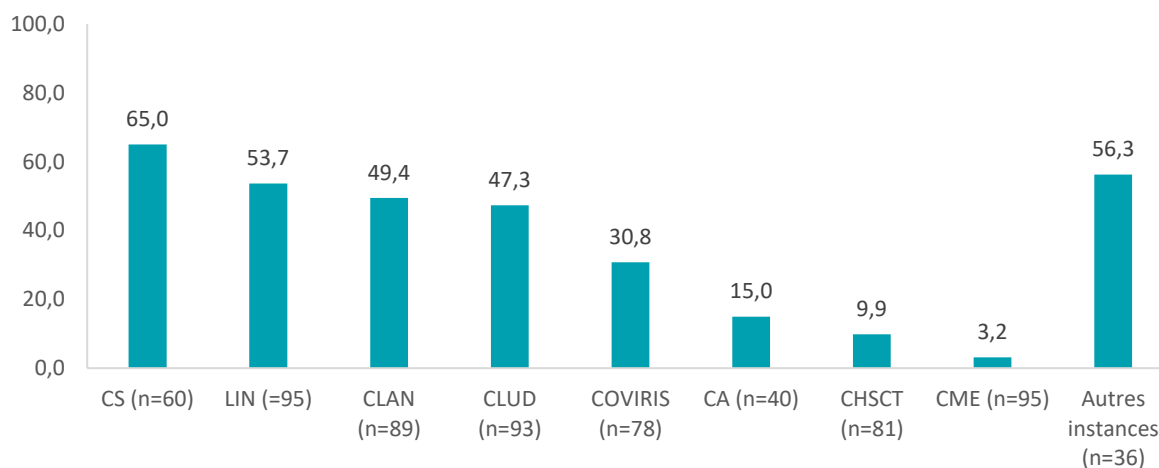
### F.4/ Participation des membres de la CDU au rapport d'activité annuel

**77,5 %** 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 (LIN<sup>1</sup>, CHSCT<sup>2</sup>, CLAN<sup>3</sup>, COVIRIS<sup>4</sup>, CME<sup>5</sup>, CS<sup>6</sup>, CLUD<sup>7</sup>, etc.).

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



**65,0 %** des établissements concernés invitent les RU au Conseil de surveillance (CS). et **53,7 %** à l'Instance de lutte contre les infections nosocomiales (LIN)

A noter que pour certains établissements, les invitations aux différentes instances sont non applicables.

<sup>1</sup> Instance de lutte contre les infections nosocomiales

<sup>2</sup> Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

<sup>3</sup> Comité de liaison alimentation et nutrition

<sup>4</sup> Coordination des vigilances et risques sanitaires

<sup>5</sup> Commission médicale d'établissement

<sup>6</sup> Conseil de surveillance

<sup>7</sup> Comité de lutte contre la douleur



## G. Moyens alloués au fonctionnement de la CDU

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

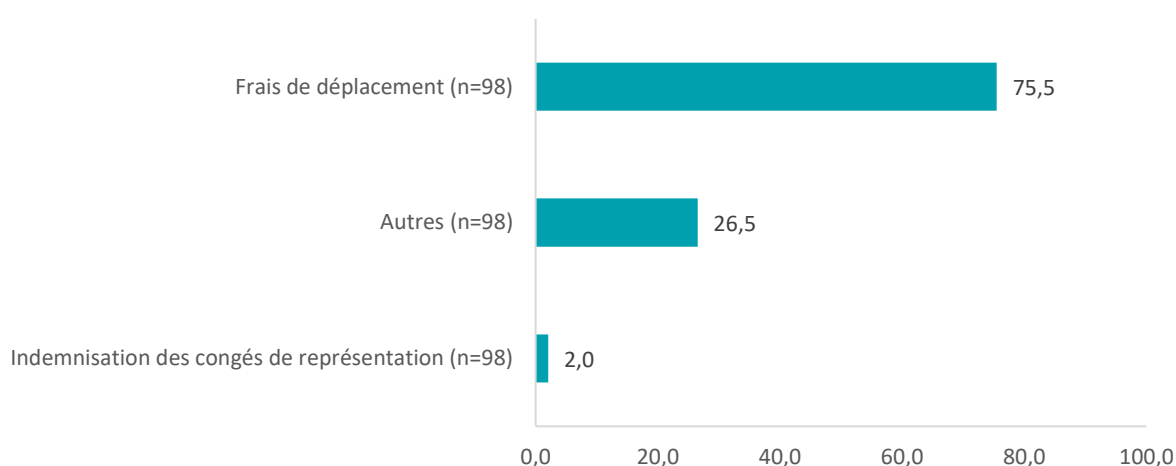
**96,9 %** des établissements indiquent que les membres de la CDU ont accès à l'intégralité des réclamations ou satisfactions au travers de l'exploitation des questionnaires de sortie ou des correspondances reçues dans les divers services.

### G.2/ Accès aux indicateurs de qualité

**91,8 %** 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 %)



**75,5 %** 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

**84,7 %** 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

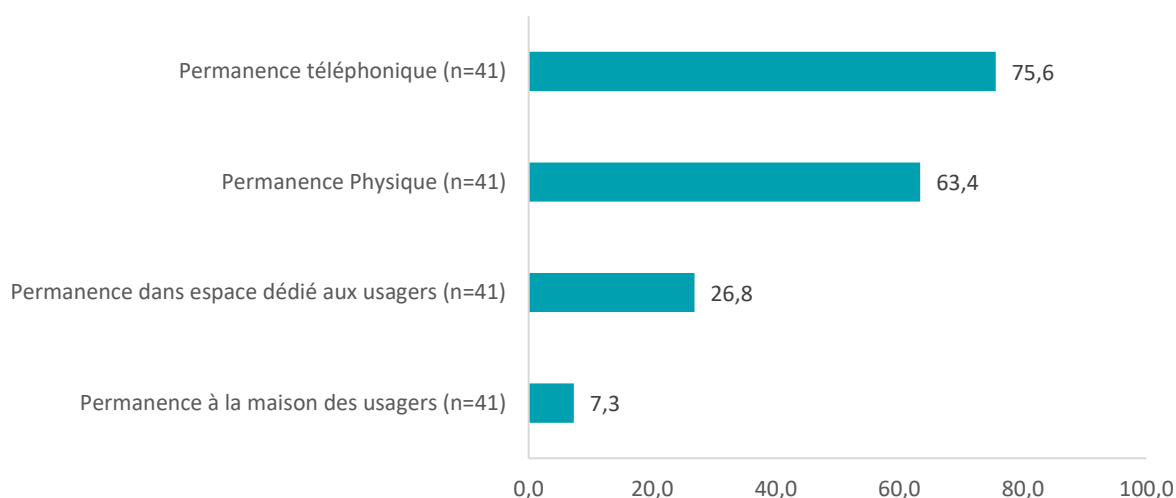
**29,7 %** des établissements concernés ont un espace dédié aux usagers ou une maison des usagers. A noter que 7 établissements ont indiqué que cet indicateur n'était pas applicable dans leur établissement.

### G.6/ Permanence de la CDU

**44,6 %** des établissements ont une permanence de la CDU où les patients et leurs familles peuvent rencontrer les RU.

**6 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par la permanence de la CDU.

**Graphique 3 – Principales formes de CDU (en %)**



La principale forme de CDU citée par les établissements est la permanence téléphonique (**75,6 %**) et la permanence physique (**63,4 %**).

Parmi les établissements n'ayant pas de permanence de la CDU ou dont la permanence de la CDU n'est pas applicable, **51,0 %** possèdent une adresse mail ou un numéro de téléphone à adresser aux usagers pour entrer en lien avec la CDU.

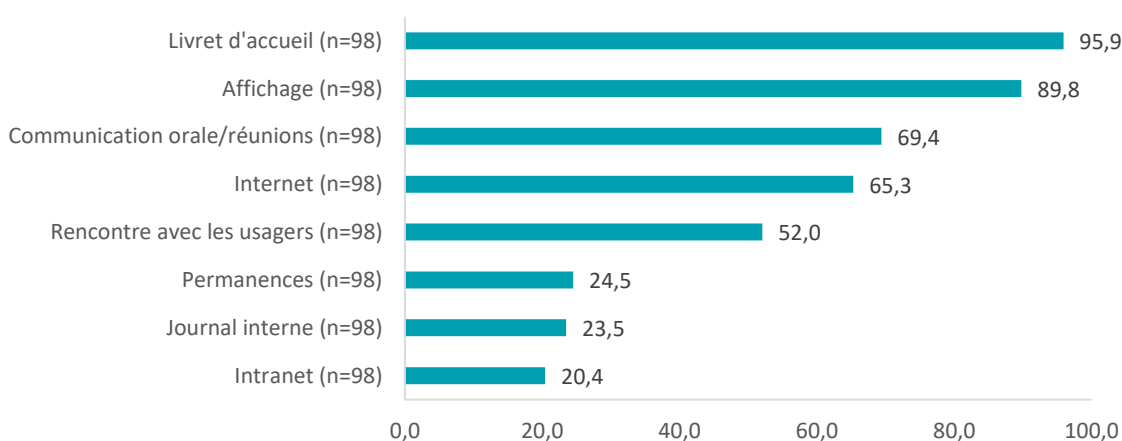
#### G.7/ Autres dispositifs de recueil de la satisfaction des usagers

**94,9 %** des établissements ont d'autres dispositifs de recueil de la satisfaction des usagers. Il s'agit essentiellement d'un questionnaire de satisfaction.

### H. Moyens de communication sur les activités de la CDU

#### H.1/ Support d'information des usagers

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



La majorité des établissements utilisent le livret d'accueil (**95,9 %**) et l'affichage (**89,8 %**) pour diffuser des informations sur la CDU et plus rarement le journal interne (**23,5 %**) et l'intranet (**20,4 %**).

### *I. Existence d'un projet des usagers*

#### **I.1/ Réalisation d'un projet des usagers**

**23,5 %** des établissements ont déjà réalisé leur projet des usagers. Pour **57,3 %** des établissements ne l'ayant pas encore réalisé, le projet des usagers est envisagé. La majorité des établissements indiquent 2022-2023 comme dates de réalisation du projet des usagers.

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

### *J. Plaintes et réclamations*

#### **J.1/ Procédure de traitement des plaintes et réclamations**

**99,0 %** des établissements ont une procédure de traitement des plaintes et réclamations.

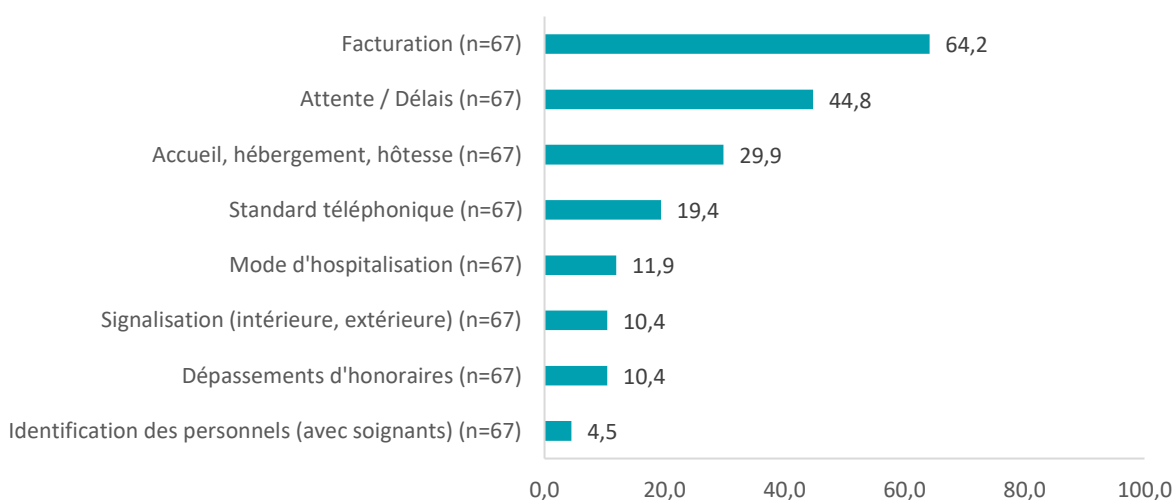
#### **J.2/ Nombre de plaintes et réclamations écrites : 2 777**

#### **J.3/ Nombre de plaintes et réclamations orales : 399**

### *K. Motifs des plaintes et réclamations*

#### **K.1/ Accueil et administration**

**Graphique 5 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur accueil et administration (en %)**

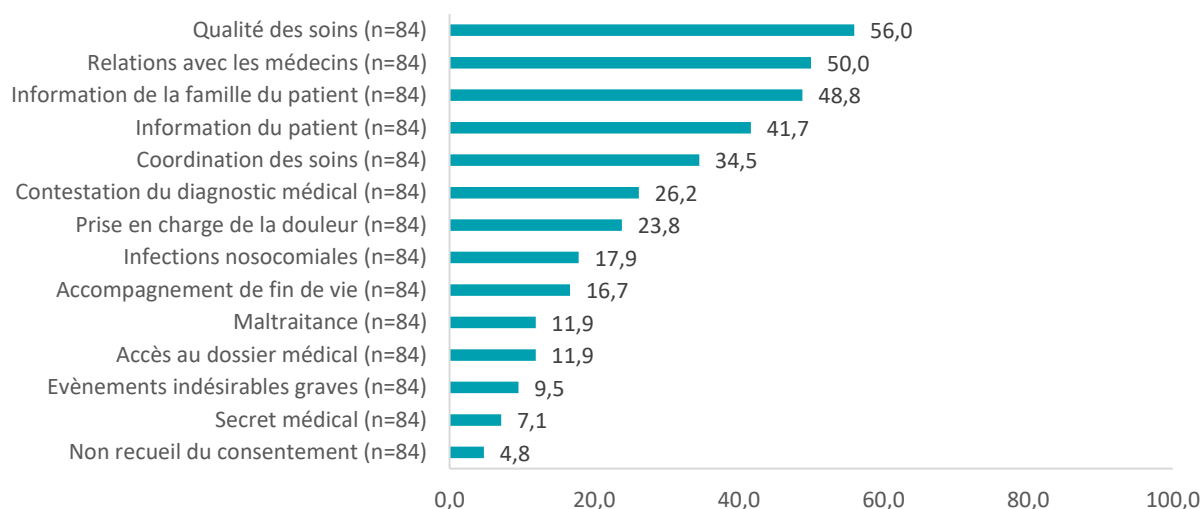


Les trois thèmes les plus importants des réclamations portent sur la facturation (**64,2 % des établissements concernés**), l'attente, les délais (**44,8 %**), et enfin l'accueil, l'hébergement, l'hôtesse (**29,9 %**).

A noter que **31 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par le secteur accueil et administration.

## K.2/ Prise en charge : aspects médicaux

Graphique 6 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects médicaux (en %)

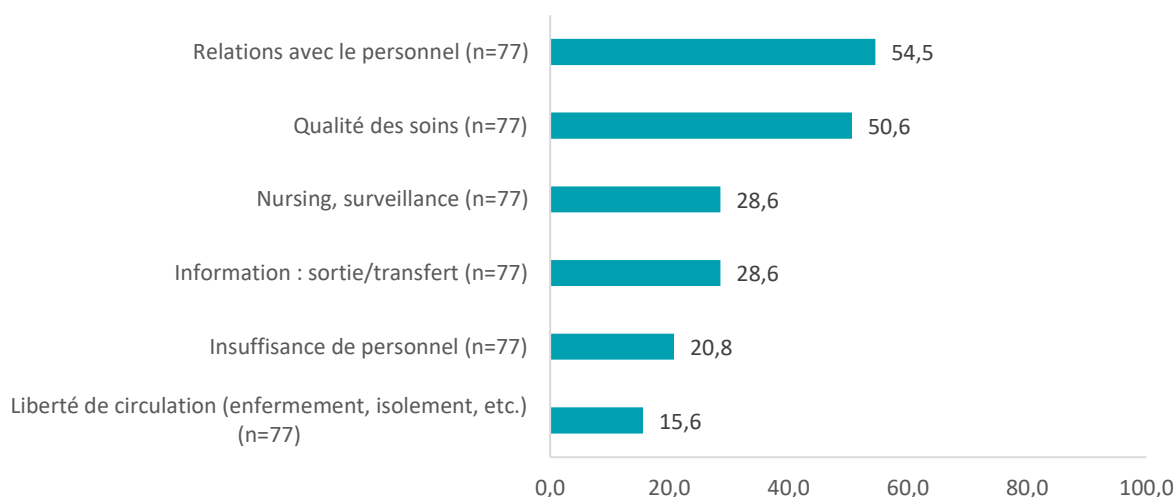


Dans le secteur de la prise en charge « aspects médicaux », les principales réclamations portent sur la qualité des soins (**56,0 %**), les relations avec les médecins (**50,0 % des établissements concernés**), l'information du patient (**48,8 %**) et l'information de la famille du patient (**41,7 %**).

Pour ce secteur, **14 établissements** ont indiqué ne pas être concernés.

## K.3/ Prise en charge : aspects paramédicaux

Graphique 7 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur de la prise en charge : aspects paramédicaux (en %)

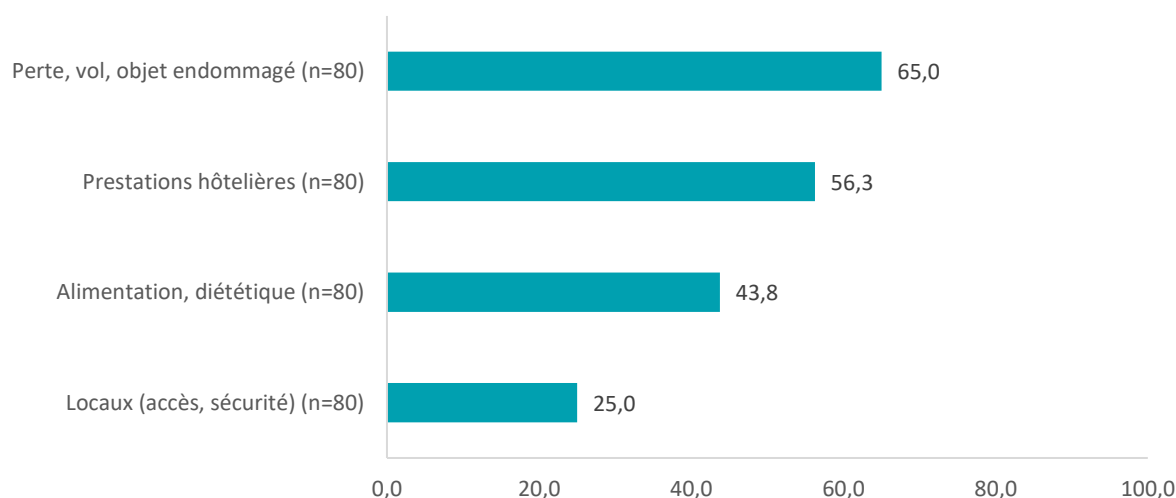


Dans le secteur de la prise en charge « aspects paramédicaux », les principales réclamations portent sur les relations avec le personnel (**54,5 % des établissements concernés**), la qualité des soins (**50,6 %**), le nursing, la surveillance (**28,6 %**) ainsi que l'information sur les sorties/transferts (**28,6 %**).

**21 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par ce secteur.

#### K.4/ Vie quotidienne, environnement

Graphique 8 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur « vie quotidienne » (en %)



Dans le secteur « vie quotidienne », les principales réclamations portent sur la perte, le vol ou un objet endommagé (**65,0 % des établissements concernés**) et les prestations hôtelières (**56,3 %**).

**18 établissements** ont indiqué ne pas être concernés par ce secteur.

#### 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 **96,9 %** des établissements, l'information se fait par une mention dans le livret d'accueil,
- ✗ pour **49,0 %** des établissements, l'information se fait par voie d'affichage.
- ✗ pour **21,4 %** des établissements, l'information se fait par un autre dispositif.

##### L.2/ Nombre de médiations proposées : **643**

##### L.3/ Nombre de médiations réalisées : **193**

##### 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 ?

**83,7 %** 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.

**16,3 %** 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

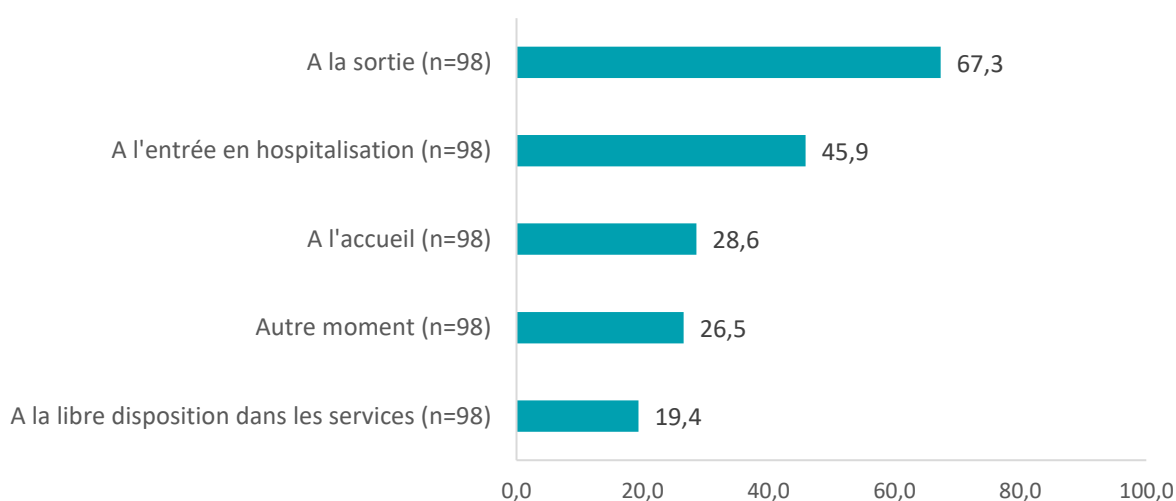
### M. Evaluation des différents moyens de mesure de la satisfaction des usagers

#### 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 (67,3 %) ou à l'entrée (45,9 %).

#### M.3/ Taux de retour moyen sur l'ensemble des établissements / nombre de questionnaires distribués : 34,4 %

#### M.4/ Remplissage du questionnaire

75,5 % des établissements indiquent qu'une aide au remplissage du questionnaire est réalisée.

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

92,9 % des établissements analysent les résultats des questionnaires en CDU.

#### M.6/ Actions mises en place après cette analyse

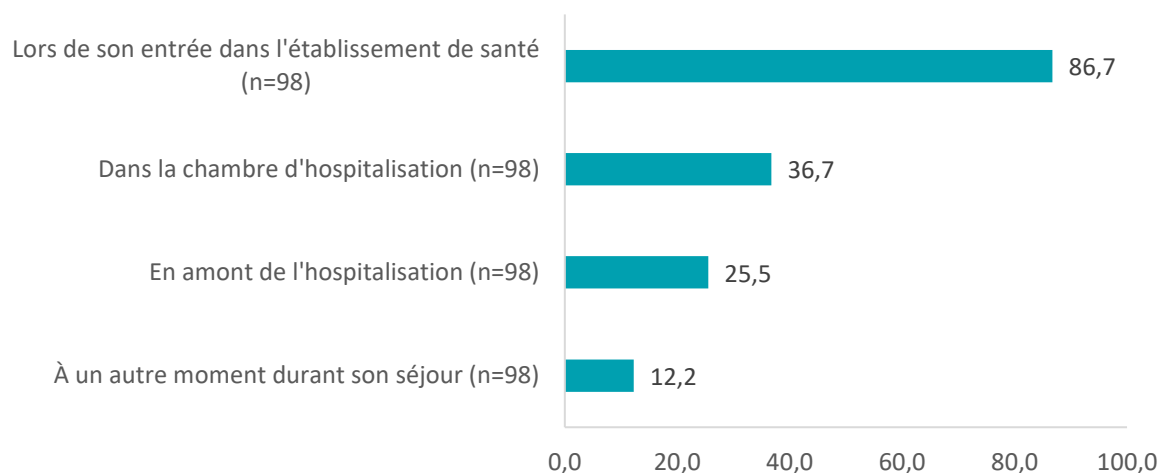
93,9 % des établissements mettent en place des actions suite à l'analyse des questionnaires.

# 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 %)



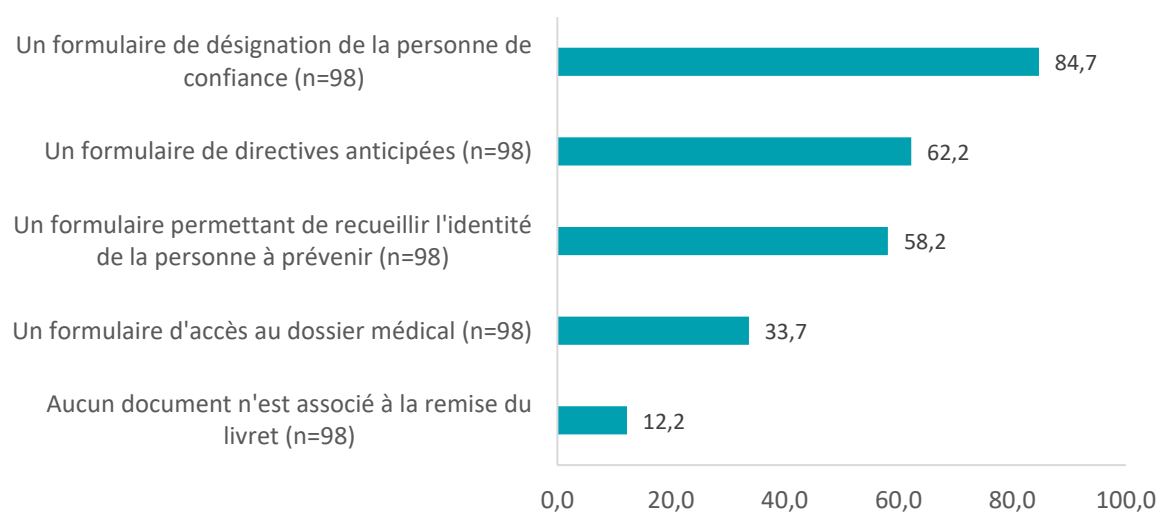
La plupart des établissements remettent le livret d’accueil aux usagers lors de l’entrée dans l’établissement de santé (86,7 %).

### N.2/ Information orale remise avec le livret

93,9 % des établissements réalisent une information orale lors de la remise du livret d’accueil au patient.

### N.3 / Documents associés

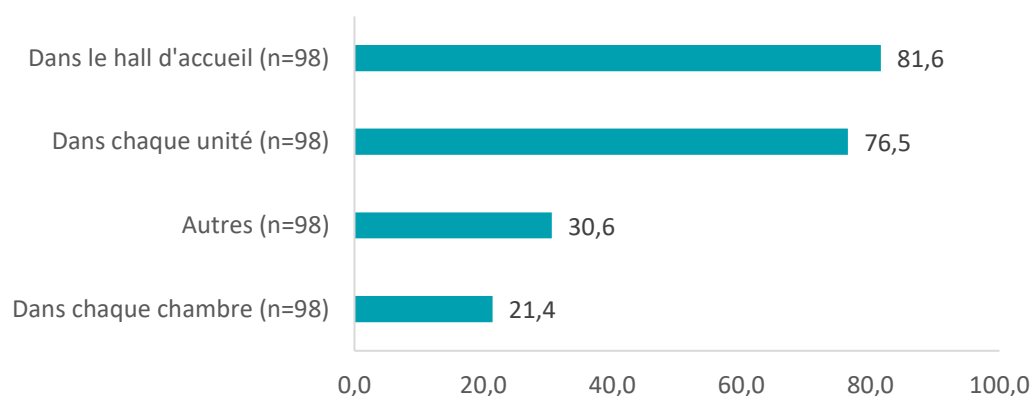
Graphique 11 - Répartition des documents associés à la remise du livret d’accueil (en %)



La majorité des établissements associent au livret d'accueil des usagers un formulaire de désignation de la personne de confiance (**84,7 %**), un formulaire de directives anticipées (**62,2 %**) et un formulaire permettant de recueillir l'identité de la personne à prévenir (**58,2 %**).

#### 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 les halls d'accueil (**81,6 %**) et les unités d'hospitalisation (**76,5 %**).

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

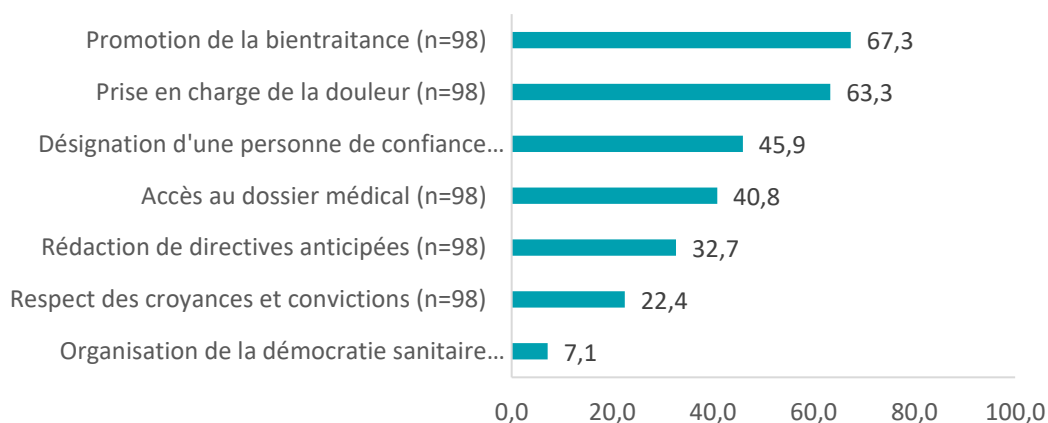
### O. Évaluation du niveau de formation du personnel aux droits des usagers

**O.1/ Nombre de personnes formées (n=97) : 1 411**

**O.2/ Nombre de personnes informées (n=84) : 8 101**

**O.3/ Sujets des formations**

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





Les formations des établissements ont davantage concerné les thèmes la promotion de la bientraitance (**67,3 %**), la prise en charge de la douleur (**63,3 %**), la désignation d'une personne de confiance (**45,9 %**) et l'accès au dossier médical (**40,8 %**).

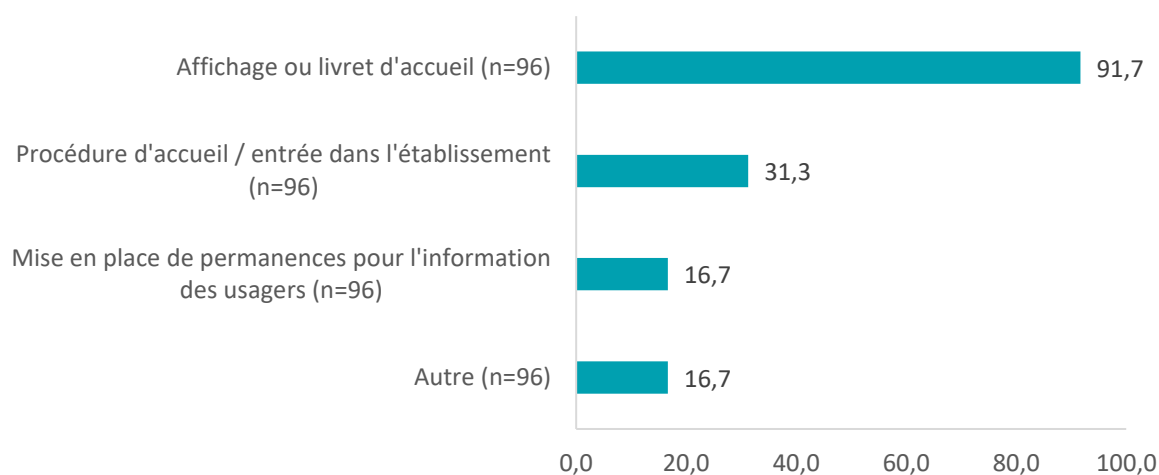
### **P. Évaluation du respect d'accès au dossier médical**

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

**98,0 %** 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 %)**



**91,7 %** 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**

**64,3 %** des établissements indiquent que le personnel est formé ou sensibilisé à la thématique du dossier médical.

#### **P.4/ Nombre de personnes formées (n=58) : 3 089 personnes**

#### **P.5/ Accès dossier médical sur place**

**96,9 %** 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 **84,7 %** des établissements, l'organisation permettant la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office n'est pas applicable dans leur établissement ;
- ✗ **13,3 %** des établissements ont prévu une organisation pour permettre la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office ;
- ✗ **2,0 %** des établissements n'ont pas prévu une organisation pour permettre la consultation du dossier médical, en cas d'hospitalisation d'office.

#### **P.7/ Délai moyen minimum d'accès aux dossiers de moins de 5 ans (n=95) : 2,2 jours**

P.8/ Délai moyen maximum d'accès aux dossiers de moins de 5 ans (n=94) : 29,9 jours

P.9/ Délai moyen d'accès aux dossiers de moins de 5 ans (n=92) : 7,3 jours

P.10/ Délai moyen minimum d'accès aux dossiers de plus de 5 ans (n=81) : 7,7 jours

P.11/ Délai moyen maximum d'accès aux dossiers de plus de 5 ans (n=81) : 32,5 jours

P.12/ Délai moyen d'accès aux dossiers de plus de 5 ans (n=79) : 14,8 jours

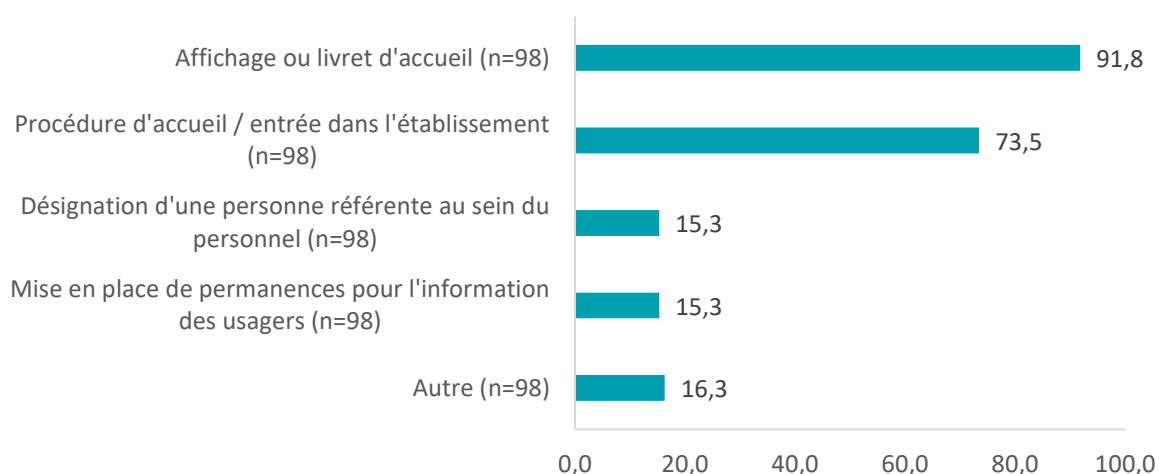
## Q. Possibilité de désigner une personne de confiance

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

99,0 % des 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 %)



91,8 % 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 73,5 % lors de la procédure d'accueil/entrée dans l'établissement.

### Q.3/ Formation du personnel soignant

92,9 % des établissements forment le personnel soignant sur la désignation de la personne de confiance.

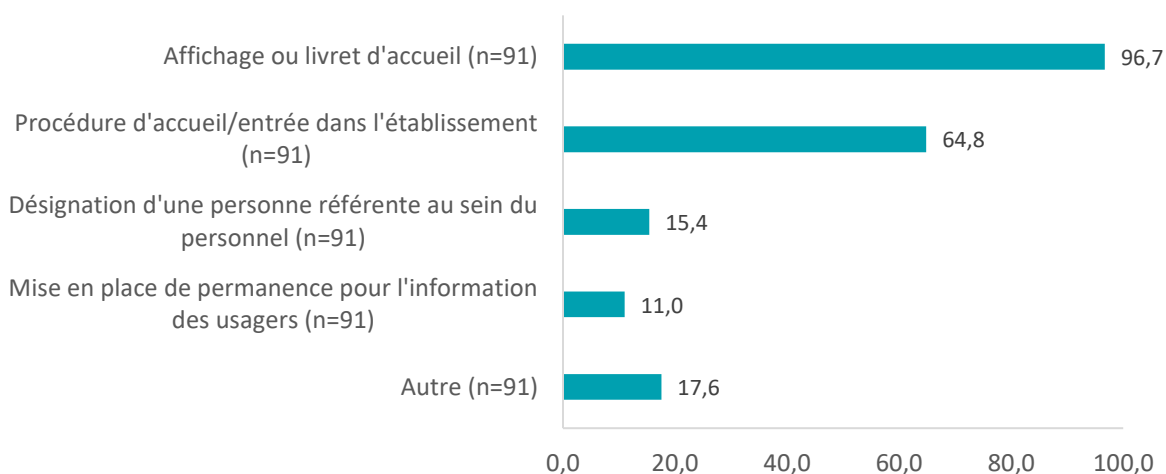
## R. Rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie

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

92,9 % 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 (**96,7 %**).

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

**77,5 %** des établissements ont une procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie.

## R.4/ Formation du personnel soignant

**93,4 %** des établissements forment le personnel soignant sur la procédure de recueil des directives anticipées relatives à la fin de vie (n = 76).

## S. Prise en charge de la douleur

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

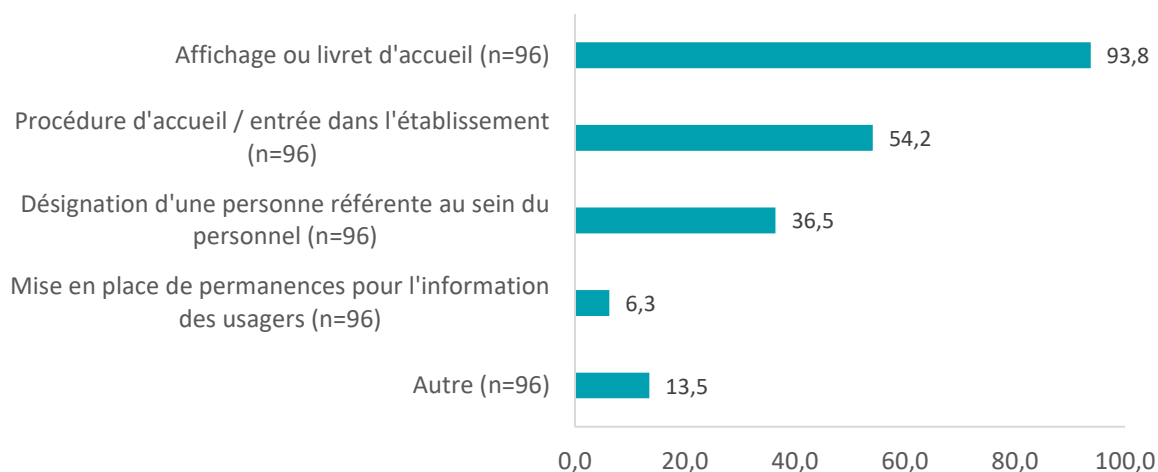
**99,0 %** des établissements ont une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur.

### 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 (**93,8 %**).

### S.4/ Formation du personnel soignant

**95,9 %** 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

**33,3 %** des établissements concernés (n=87) ont une procédure relative à la désignation d'un référent dans les services. **11 établissements** déclarent ne pas être concernés par cette procédure.

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

**70,4 %** 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

**74,4 %** des établissements concernés (n=82) ont une procédure relative à la possibilité d'un recueillement auprès du défunt.

**16 établissements** déclarent ne pas être concernés par cette procédure.

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

**88,8 %** 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

**52,2 %** des établissements concernés ayant répondu (n=46) rendent accessible 24h/24 la chambre mortuaire. Pour **47 établissements**, l'accessibilité à la chambre mortuaire n'est pas applicable.

## *U. Promotion de la bientraitance*

### U.1/ Existence des actions de bientraitance

**92,9 %** 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

**82,6 %** 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 = 73) : 539 séances.** Certains établissements ont indiqué ne pas avoir effectué de formation en 2021 en raison de la crise sanitaire.

# 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.)

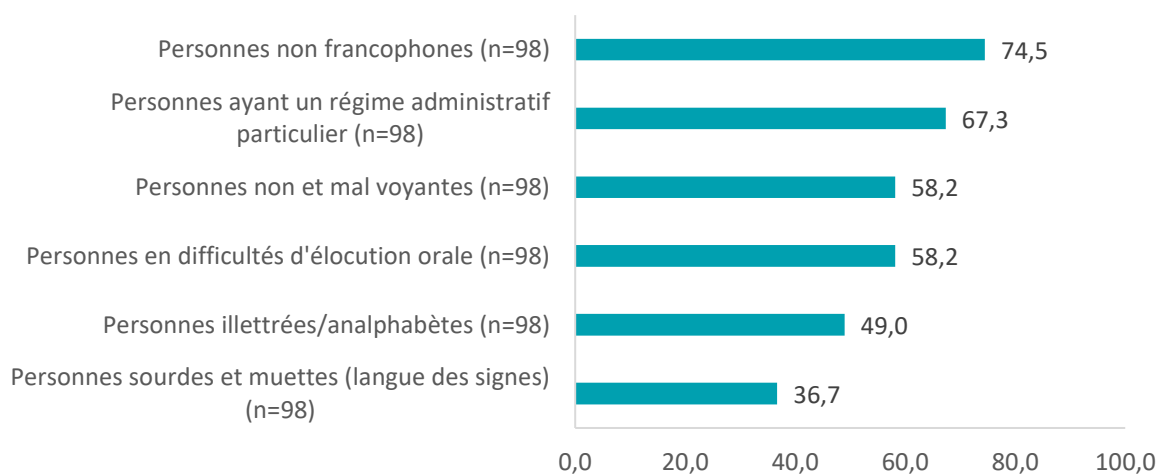
**64,3 %** des établissements ont des évaluations des pratiques professionnelles sur la thématique du respect des droits des usagers.

V.2/ Nombre d'EPP depuis l'installation de la CDU (n = 60) : **792 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 %)



**74,5 %** des établissements ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes non francophones, **67,3 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes ayant un régime administratif particulier, **58,2 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes non et mal voyantes et **58,2 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes en difficulté d'élocution orale, **49,0 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes illettrées/analphabètes et **36,7 %** ont un dispositif spécifique d'accueil pour les personnes sourdes et muettes.

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

**99,0 %** des établissements concernés ont des locaux accessibles aux personnes à mobilité réduite. Cet item n'est pas applicable pour **2 établissements**.

## ***X. Certification HAS***

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

L'ensemble des établissements informe les RU sur la visite des experts visiteurs de la HAS.

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

**99,0 %** 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**

- × **98,0 %** des établissements indiquent que les RU sont reçus au cours d'un entretien individuel pendant la visite
- × **77,6 %** des établissements indiquent que les RU sont invités au bilan de fin de visite
- × **62,2 %** 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**

**59,2 %** des établissements ont un espace ou un comité éthique dans leur structure.

#### **Y.1.a / Les RU sont-ils conviés ?**

**67,2 %** des établissements ayant un espace ou un comité éthique dans leur structure convient les représentants des usagers pour participer au comité éthique (n = 58).

## ***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 ?**

**89,8 %** 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 ?**

**62,2 %** 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 ?**

**69,4 %** 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

99 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 Jousselin - 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 Velpéau
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

<b>Établissements publics (6)</b>	<b>Établissements privés (11)</b>
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

<b>Établissements publics (9)</b>	<b>Établissements privés (15)</b>
Centre hospitalier régional d'Orléans (CHRO) (clinique Jeanne D'Arc rattachée au CHRO)	Pôle santé Oréliance
Centre hospitalier Pierre Dezarnaulds de Gien	Clinique de l'Archette
Centre hospitalier de l'agglomération montargoise (CHAM)	Clinique Belle Allée
Hôpital Lour Picou de Beaugency	Centre de convalescence Les Buissonnets
Centre hospitalier Paul Cabanis de Beaune-la-Rolande	Hôpital Saint Jean
Centre hospitalier Pierre Lebrun de Neuville-aux-Bois	Hôpital de jour Pierre Chevaldonné
Centre hospitalier de Sully-sur-Loire	CMPR - L'ADAPT Loiret
Centre hospitalier de Pithiviers	CRFA Le Coteau
EPSM du Loiret Georges Daumézon	ATIRRO
	Clinique de Montargis

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

## [ANNEXE 2]

# QUESTIONNAIRE CDU 2021

## Rapport d'activité de la commission des usagers (CDU) 2021

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 2021 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 : \*

📌 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 : \*

Veillez écrire votre réponse ici :

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

❗ Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez 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))

Veuillez 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))

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

### F.5.a. Si autre, précisez : \*

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

La réponse était 'Oui' à la question '35 [F5]' (F.5. Les RU sont-ils invités aux autres instances suivantes ? (Autre))

Veuillez écrire votre réponse ici :



## 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 ? \*

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Non applicable

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

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Non concerné

### 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 '43 [G6]' (G.6. Existe-t-il une permanence de la CDU ?)

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent :

- Permanence téléphonique
- Permanence physique
- Espace usagers
- Maison des usagers

**G.6.b Si la mise en place d'une permanence CDU n'est pas possible, existe-t-il une adresse mail ou un numéro de téléphone à adresser aux usagers pour entrer en lien avec la CDU ? \***

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

La réponse était 'Non' ou 'Non concerné' à la question '43 [G6]' (G.6. Existe-t-il une permanence de la CDU ?)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui  
 Non

**G.7. Existe-t-il d'autre(s) dispositif(s) de recueil de la satisfaction des usagers ? \***

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui  
 Non

**G.7.a Si oui, précisez le(s) dispositif(s) de recueil de la satisfaction des usagers existant(s) : \***

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

La réponse était 'Oui' à la question '46 [G7]' (G.7. Existe-t-il d'autre(s) dispositif(s) de recueil de la satisfaction des usagers ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

**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 '51 [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 '52 [I1a]' (I.1.a. Si aucun projet des usagers n'est encore réalisé, est-ce envisagé ?)

Veillez 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 ? \*

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui  
 Non

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

Veillez 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
- Non concerné

### 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
- Non concerné

### 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
- Non concerné

### 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
- Non concerné

## 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 '64 [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 '86 [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 '88 [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) : \*

Veillez 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 ? \*

Veillez 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 '99 [Q1]' (Q.1. Existe-t-il une procédure d'information des usagers relative à la possibilité de désigner une personne de confiance ?)

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

## 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 '103 [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 '105 [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 '109 [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  
 Non concerné

### 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  
 Non concerné

#### 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 '116 [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
- Non applicable

## 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 '121 [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.) ? \*

Veillez 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 '124 [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.) ?)

Veillez 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"/>
Non concerné	<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
- Non applicable

## 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 '130 [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 '135 [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 '138 [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

Vos réponses ont bien été enregistrées.

Merci de votre contribution.

**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 .....	16
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 %) .....	18
Graphique 5 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur accueil et administration (en %) .....	19
Graphique 6 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur prise en charge : aspects médicaux (en %) .....	20
Graphique 7 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur de la prise en charge : aspects paramédicaux (en %).....	20
Graphique 8 – Plaintes/réclamations selon le thème dans le secteur « vie quotidienne » (en %).....	21
Graphique 9 – Répartition du moment de la remise du questionnaire de satisfaction (en %).....	22
Graphique 10 - Répartition du moment de remise du livret d'accueil aux usagers (en %) .....	23
Graphique 11 - Répartition des documents associés à la remise du livret d'accueil (en %) .....	23
Graphique 12 - Répartition des lieux d'affichage de la charte du patient (en %) .....	24
Graphique 13 - Répartition des sujets de formation (en %) .....	24
Graphique 14 – Part des modalités d'information des usagers (en %).....	25
Graphique 15 – Part des modalités d'information des usagers sur la désignation d'une personne de confiance (en %) .....	26
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 %).....	27
Graphique 17 – Part des modalités d'information des usagers sur la prise en charge de la douleur (en %) .....	28
Graphique 18 – Part des dispositifs spécifiques d'accueil dans les établissements (en %) .....	30



# Notes

---

# Notes

---

