

<p style="font-size: small;">Rédaction E. LE GALLOUDEC, Responsable Qualité-Gestion des risques, Secrétaire de la CDU, 18/09/2017</p> <p style="font-size: x-large; font-weight: bold; text-align: center;">ORIGINAL SIGNÉ</p>	<p style="font-size: small;">Vérification V. ALLÈGRE-MARX, RAQ, Chargée de mission Certification V21014, 19/09/2017</p> <p style="font-size: x-large; font-weight: bold; text-align: center;">ORIGINAL SIGNÉ</p>	<p style="font-size: small;">Approbation É. FOSSIER, Médecin-Directeur, Président de la CDU, 19/09/2017</p> <p style="font-size: x-large; font-weight: bold; text-align: center;">ORIGINAL SIGNÉ</p>
--	--	--

Évolution N° version	Date d'application	Nombre de pages	Observation(s)
1	26/05/2009	4	Création du règlement intérieur et entrée en vigueur de l'instance CRUQPC
2	15/06/2015	9	Recomposition et compléments de fonctionnement
3	20/09/2017	13	Évolution de la CRUQPC en CDU (application du décret n° 2016-726 du 1 ^{er} juin 2016) ; Précision sur le rôle des Médiateurs

1 OBJET

Le présent Règlement intérieur a pour objet de préciser les règles de fonctionnement de la Commission des usagers (CDU) de l'établissement.

Selon le n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016, la CRUQPC est renommée en CDU et évolue au niveau de ses missions (événements indésirables graves, observations des associations conventionnées intervenant dans l'établissement, « projet des usagers ») et de sa composition (élection de la présidence).

2 TEXTES DE REFERENCE / DOCUMENTS ASSOCIES

- ~ Manuel de certification des ES V2010 révisé janvier 2014 (HAS), chapitre 1 :
 - o Partie 1, critère 1.d « Politique des droits des patients », critère 1.e « Politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins », critère 2.b « Implication des usagers, de leurs représentants et des associations », critère 2.c « Fonctionnement des instances »,
 - o Partie 3, critère 8.a « Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins », critère 8.f « Gestion des événements indésirables », critère 9.a « Système de gestion des plaintes et réclamations », critère 9.b « Évaluation de la satisfaction des usagers »
- ~ Décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016, relatif à la commission des usagers des établissements de santé, pris pour application de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé)
- ~ Guide de bonnes pratiques 2012-2013 « La médiation médicale en établissements de santé », ARS Île-De-France, Mars 2013
- ~ Liste des membres de la CDU
- ~ Politique Qualité et des risques 2017 - 2020
- ~ Fiche mission du Médiateur (médecin et non médecin)
- ~ Procédure de gestion des événements indésirables
- ~ Procédure de gestion des plaintes et réclamations

3 DIFFUSION

Pour application	Pour information
Membres de la Commission Des Usagers (CDU)	Agence régionale de santé (ARS) de Bretagne

4 SOMMAIRE

5	Description du Règlement intérieur	2
5.1	Préambule.....	2
5.2	Objet de la CDU.....	2
5.3	Composition et désignation des membres de la CDU	3
5.4	Fonctionnement de la CDU	6
5.5	Les moyens de la CDU	7
5.6	Attributions de la CDU.....	8
5.7	L'Examen des Plaintes et Réclamations et des événements indésirables graves	9
5.8	Dispositions Diverses.....	10
5.9	Annexes.....	10

5 DESCRIPTION DU REGLEMENT INTERIEUR

5.1 Préambule

L'HAD de l'Aven à Étel affirme son attachement au respect des droits des personnes accueillies au sein de l'établissement tels qu'ils sont définis par les textes et s'engage à mettre en œuvre sa mission dans une approche éthique de l'accompagnement et du « prendre soin ».

En application du décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016¹, il est constitué au sein de l'établissement une **Commission Des Usagers (CDU)** dont l'organisation et le fonctionnement sont décrits dans le présent règlement intérieur. Il tient compte du décret du 27 mars 2017, relatif aux modalités d'information de la CDU sur les événements indésirables graves (EIG) associés aux soins.

5.2 Objet de la CDU

La CDU, instituée par les textes précités, est chargée de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge et de la qualité des soins des personnes malades et de leurs proches. Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de service ou de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

5.2.1 Missions et responsabilités

A minima, la CDU assure les missions suivantes :

- ~ L'examen des plaintes et réclamations, hors recours gracieux et contentieux.
Les membres de la CDU, y compris les bénévoles Représentants des usagers, sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal. Toutes les plaintes, orales ou écrites, ne faisant pas l'objet d'un recours, peuvent donc être examinées par la commission.
- ~ La formulation de propositions sur la politique de Qualité et gestion des risques élaborée par le Comité de direction.
La CDU a un pouvoir d'initiative. L'examen des plaintes et réclamations permet aux membres de la CDU d'avoir une vision fine des besoins et attentes exprimés par les usagers. Les responsables de l'établissement, notamment en charge de la qualité, doivent pouvoir s'appuyer sur les travaux de la CDU dans le cadre de la politique d'amélioration de la qualité.
- ~ Le suivi et l'évaluation des mesures adoptées sur les questions de la prise en charge.
Un suivi régulier permet de mesurer l'efficacité des actions préventives ou correctrices mises en place. Il est conseillé aux membres de la CDU de tenir un tableau de suivi recensant les plaintes, leur nature, leur cause, les réponses apportées et les délais de traitement.

¹ Décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016 pris pour application de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

- ~ L'élaboration annuelle d'un rapport sur l'exercice de ses missions.
Ce rapport, pour être utile à l'établissement comme aux usagers, ne doit pas être purement comptable. Il doit au contraire présenter de la manière la plus précise possible les actions mises en œuvre durant l'année. Pour ce faire, l'usage du tableau de suivi est essentiel. Mais il doit être complété d'éléments statistiques et qualitatifs apportés par les représentants des usagers et les autres membres de la commission.
- ~ Une présentation, une fois/an, des événements indésirables graves (EIG) survenus au cours des douze mois précédents, ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier. Les informations relatives aux EIG, à leur analyse et aux mesures correctives garantissent l'anonymat des patients et des professionnels concernés.
En complément des plaintes et réclamations, les EIG sont un instrument de mesure objectif de la politique qualité et sécurité de l'établissement. Leur étude, au moins une fois par an, permet d'identifier les axes de sécurisation du séjour et du retour à domicile. Par ailleurs, c'est un sujet qui donne parfois lieu à la formulation de réclamations voire au dépôt de plaintes. Il est donc nécessaire d'en réaliser un examen annuel.
- ~ Le recueil au moins une fois par an des observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement.
Seules les associations agréées pour la représentation des usagers sont membres de droit de la CDU. Cependant, de très nombreuses associations de proximité, parfois de taille très modeste, interviennent au sein des établissements pour apporter information, distraction ou réconfort aux personnes et à leurs proches. Le recueil des observations peut être formalisé par écrit mais il peut être intéressant d'instituer la participation de celles-ci (si elles sont trop nombreuses, de leur représentant) à une réunion annuelle de la CDU. Aux côtés des usagers, les bénévoles de ces associations sont de très bons relais potentiels des attentes des personnes.

5.3 Composition et désignation des membres de la CDU

5.3.1 Composition

5.3.1.1 Membres de droit (composition minimale)

Conformément à l'article L. 1112-3 et l'article L. 1112-79 à L. 1112-94 du Code de la santé publique, la CDU est composée des membres de droit suivants (avec voix délibérante) :

- ~ Le Représentant légal de l'établissement,
- ~ Un Médiateur Médecin et son suppléant (médecins coordonnateurs),
- ~ Un Médiateur Non médecin et son suppléant (psychologues),
- ~ La Responsable de la Qualité-Gestion des risques.

5.3.1.2 Autres membres (composition élargie)

Selon l'Art. R. 1112-81 du Code de la santé publique, relatif aux établissements de santé privés, la CDU comprend les autres membres suivants :

- ~ Un Représentant du personnel infirmier (Cadre de santé),
- ~ Un Représentant du personnel du service social et son suppléant (assistantes de service social),
- ~ Un Représentant du Conseil d'administration (ne représentant pas les professionnels ou les usagers).

Les RU titulaires ET les RU suppléants sont invités aux réunions de la CDU, afin que tous aient le même niveau d'information quant à la politique qualité de l'établissement. En cas de présence conjointe des RU titulaires et suppléants, seuls les RU titulaires conservent le droit de vote.

Les titulaires et les suppléants sont systématiquement destinataires des ordres du jour, comptes rendus et documents envoyés pour préparer la CDU.

Composition de la CDU : Cf. Annexe n° 1

5.3.2 Présidence et vice-présidence

La présidence de la commission est assurée par un des membres mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article R. 1112-81 : un représentant des usagers peut ainsi être élu Président.

Le Président est élu, pour un mandat de trois ans renouvelable deux fois, par l'ensemble des membres composant la CDU.

Le vote a lieu au scrutin secret et uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés. Si cette majorité n'est pas atteinte aux deux premiers tours, un troisième tour est organisé. La majorité relative suffit au troisième tour. En cas d'égalité entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le plus âgé d'entre eux est déclaré élu.

La CDU élit, dans les conditions prévues aux deux alinéas précédents, un Vice-président parmi les membres figurant aux 1° à 3° du I de l'article R. 1112-81. Le Vice-président est issu d'une autre de ces catégories de membres que celle du président. Son mandat est renouvelable deux fois.

En cas d'empêchement, d'absence prolongée ou de démission du président de la CDU, ses fonctions au sein de la commission sont assurées par le vice-président.

Le Président dirige les débats et organise les votes auxquels il prend part. Il peut se faire accompagner des collaborateurs de son choix qui ne prennent part ni aux discussions ni aux votes.

5.3.3 Les médiateurs

Il faut bien différencier :

- ~ le Médiateur **Médecin** (saisi pour tout grief relatif à la prise en charge médicale et/ou soignante)
- ~ et le Médiateur **Non médecin** (saisi pour tout autre grief).

5.3.3.1 Mission et rôle du Médiateur

Le Médiateur est garant de l'accessibilité et de la clarté de l'information apportée sur chacun des griefs soulevés par l'utilisateur.

Pour mener à bien cette mission :

- ~ Le Médiateur prend contact, avant toute rencontre, avec chaque partie concernée par les griefs (plaignant, professionnels rencontrés, directeur), afin que chacun puisse s'exprimer sur l'analyse de la situation, les incompréhensions éventuelles et leur ressenti ;
- ~ Il accède aux données médicales relatives au plaignant, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de son ayant droit ;
- ~ Il assure l'animation de la médiation :
 - Accueille le plaignant en tenue de ville dans un lieu neutre et convivial,
 - Se présente et présente les participants,
 - Rappelle le cadre éthique de la médiation (indépendance, impartialité, neutralité, loyauté du médiateur + confidentialité des informations + égalité de place et d'accès à la parole des participants),
 - Invite chacun à préciser ce qu'il attend de la médiation, puis expose les éléments du conflit,
 - Écoute en premier lieu le plaignant, reformule ce qui est dit pour clarifier et renforcer la compréhension réciproque,
 - Pose des questions ouvertes, qui explorent toutes les dimensions du conflit et approfondissent les motivations de chacun,
 - En fin de médiation : récapitule ce qui s'est dit d'essentiel, informe le plaignant qu'un compte rendu de médiation sera élaboré, puis lui sera envoyé et précise que les axes d'amélioration identifiés seront présentés à la CDU ;
- ~ Il s'appuie sur le Responsable Qualité (RAQ-GDR) pour :
 - Organiser avec le patient un rendez-vous de médiation (date, heure, lieu),
 - Informer les professionnels (médecin, soignant, secrétaire,...) concernés des griefs évoqués par le plaignant,
 - Évaluer l'opportunité de réaliser une analyse systémique (RMM, CREX, ...),

- Rédiger le compte rendu de la médiation et l'envoyer au plaignant, ainsi qu'aux membres de la CDU.

5.3.3.2 Posture du Médiateur

Le Médiateur est un Tiers. Il doit respecter les exigences suivantes :

- ~ L'indépendance : le Médiateur doit être détaché de toute pression intérieure et/ou extérieure à la médiation, y compris lorsqu'il se trouve dans une relation de subordination et/ou institutionnelle. Pour ce faire, le médiateur s'engage à refuser, suspendre ou interrompre la médiation chaque fois que les conditions de cette indépendance ne sont pas réunies.
- ~ La neutralité : le Médiateur accompagne le projet des personnes, sans avoir lui-même de projet pour, ou à la place, des personnes. Pour ce faire, le Médiateur s'engage à un travail sur lui-même et ses pratiques.
- ~ L'impartialité : le Médiateur s'oblige à ne pas prendre parti, ni à privilégier l'une ou l'autre des parties. Il s'interdit d'accepter une médiation avec des personnes avec lesquelles il a des liens d'ordre privé, professionnel, économique, de conseil ou autre. Le Médiateur s'interdit d'avoir un intérêt financier direct ou indirect dans l'issue de la médiation.
- ~ La loyauté : le Médiateur s'interdit, par éthique, de remplir des fonctions de représentant ou de conseil de l'un et/ou l'autre des participants au processus de médiation. Il ne peut d'avantage être arbitre. Le Médiateur devra orienter ou réorienter les personnes si la demande n'est pas ou plus du champ de la médiation.

5.3.4 Les membres invités

La commission peut entendre toute personne compétente sur les questions à l'ordre du jour (exemples de personnalités qualifiées : le directeur des soins, le responsable qualité de l'établissement, la personne en charge des relations avec les usagers, les autres commissions, un responsable de service, un élu local, un architecte, un comptable, un éthicien, un avocat, etc...).

Les membres invités ne peuvent pas prendre part au vote.

Contrairement aux membres de droit, les invités ne sont pas tenus au secret. Ils ne peuvent donc pas assister au point de l'ordre du jour consacré à l'examen des plaintes et réclamations.

5.3.5 Durée des fonctions

La durée du mandat des médiateurs, des représentants des usagers et des représentants du personnel mentionnés aux 2° des IV, V et VI de l'article R. 1112-81 est fixée à trois ans renouvelable.

Le mandat des autres membres de la commission prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.

Pour les salariés de l'établissement, la participation à la commission est imputée sur le temps de travail.

Pour les autres membres, les fonctions sont exercées à titre gratuit.

Les représentant des usagers en activité professionnelle bénéficient d'un congé de représentation de 9 jours prévu à l'article L1114-3 du code de la santé publique :

Les salariés, membres d'une association visée à l'article L.1114-1, bénéficient du congé de représentation prévu par L.3142-51 du code du travail lorsqu'ils sont appelés à siéger :

- 1° Soit au conseil de surveillance, ou à l'instance habilitée à cet effet, d'un établissement de santé public ou privé, ou aux commissions et instances statutaires dudit établissement,*
- 2° Soit dans les instances consultatives régionales ou nationales et les établissements publics nationaux prévus par le présent code.*

5.3.6 Mode de reconduction des mandats et nombre de renouvellement de mandat maximum

Le mandat des médiateurs, des représentants des usagers et des représentants du personnel est renouvelé dans les mêmes conditions de désignation.

En cas de vacance d'un siège du fait de l'empêchement définitif de son titulaire ou de la perte de la qualité au titre de laquelle il a été désigné, un autre membre est désigné dans les mêmes conditions pour achever la durée du mandat restant à accomplir.

Les représentants des usagers s'engagent à signifier à l'établissement tout retrait d'agrément ou dissolution de l'association ayant proposé sa nomination.

5.4 Fonctionnement de la CDU

5.4.1 Modalités de vote

Les membres titulaires (représentants des usagers, médiateurs et représentant légal) de la commission ont voix délibérative, le suppléant ayant voix délibérative quand il remplace le titulaire.

La Responsable de la Qualité-Gestion des risques assiste aux séances de la CDU avec voix consultative.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

La CDU ne peut délibérer valablement que si la moitié au moins de ses membres ayant voix délibérative est présente. Si le quorum n'est pas atteint, la commission est convoquée dans les 15 jours avec le même ordre du jour. Elle délibère alors valablement quel que soit le nombre des membres présents.

« Le vote au scrutin secret est de droit sur demande d'un membre présent ».

5.4.2 Ordre du jour et convocation

Le Président peut associer les différents membres de la CDU à la préparation des réunions et des supports utilisés. Un membre de la CDU peut demander à mettre un point à l'ordre du jour.

Le Président arrête l'ordre du jour des réunions, et adresse à tous les membres une convocation, un ordre du jour ainsi qu'une proposition de compte-rendu de la réunion précédente dans un délai raisonnable (soit 15 jours avant la date de la réunion). En cas d'urgence, le délai peut être réduit sans pouvoir être inférieur à un jour franc.

L'ordre du jour comporte a minima :

- ~ La validation du compte rendu de la réunion précédente,
- ~ Les questions dont l'inscription a été demandée par la moitié au moins des membres ayant voix délibérative,
- ~ Un point relatif au calendrier des prochaines échéances.

Tous les membres de la commission peuvent proposer d'ajouter des points à l'ordre du jour. Cela permet d'aborder de manière constructive des sujets auxquels les autres membres n'auraient pas songé.

5.4.3 Réunions

La CDU se réunit au moins 4 fois par an, soit une fois par trimestre sur convocation de son président. Elle peut se réunir aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations qui lui sont transmises ou suivre les projets qu'elle a souhaité mettre en œuvre.

La réunion est de droit à la demande de la moitié des membres ayant voix délibérative.

5.4.4 Comptes rendus de réunions

À l'issue de chaque réunion, la personne en charge du secrétariat rédige un compte rendu adressé en annexe de la convocation à la prochaine réunion, pour validation collective.

5.4.5 Secret professionnel et Incompatibilités

Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies par les articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

La commission peut avoir accès aux données médicales relatives aux plaintes et réclamations dont elle est saisie, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants-droits si elle est décédée.

Toute analyse, tout rapport, toute proposition ou communication réalisé par la commission et relatif aux plaintes, réclamations et événements indésirables graves garantit le respect de l'anonymat du patient et du professionnel concerné.

Les membres de la commission, autres que le président, concernés par une plainte ou une réclamation ne peuvent siéger lorsque la commission délibère sur le dossier en cause.

Un membre titulaire empêché ou concerné par une plainte ou une réclamation est remplacé par son suppléant.

Dans l'hypothèse où le médiateur et son suppléant sont simultanément concernés par une plainte ou une réclamation, leur mission est assurée par un agent désigné par le représentant légal lorsqu'il s'agit du médiateur non médecin, et par un praticien désigné par le président de la conférence médicale d'établissement lorsqu'il s'agit du médiateur médecin.

5.5 Les moyens de la CDU

Conformément à l'article R 1112-89, le secrétariat est assuré à la diligence du représentant légal de l'établissement qui met à la disposition de la Commission (et des médiateurs), les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.

Le secrétariat de la commission est assuré par la Responsable de la Qualité-Gestion des risques de l'établissement.

5.5.1 Barème applicable à la prise en charge des frais engagés par les membres autres que le personnel de l'établissement

Les fonctions de membre de la CDU sont exercées à titre gracieux.

Néanmoins, l'établissement assure la couverture des frais engagés pour assurer le mandat des membres de la CDU, s'agissant uniquement des membres autres que le personnel de l'établissement. Le système en place compense les frais de formation, de déplacements, de certification, de réunions, etc.

On distingue deux modalités de prise en charge des frais par l'établissement :

- ~ Réunions organisées par l'établissement, dans ses locaux,
- ~ Évènements lointains de l'établissement.

Barème applicable à la couverture des frais engagés par les membres de la CDU autres que le personnel de l'établissement : Cf. Annexe n° 2

5.5.2 Assurance

Lorsqu'un accident survient dans le cadre d'un mandat de représentant des usagers, le RU bénéficie du régime des accidents de travail.

"Les dispositions générales régissant les accidents de travail et les accidents de trajet tels que définis par les articles L411-1 et L411-2 du Code de la Sécurité sociale s'appliquent aux personnes qui « participent bénévolement au fonctionnement d'organisme à objet social créé en vertu ou pour l'application d'un texte législatif ou réglementaire, dans la mesure où elles ne bénéficient pas à un autre titre des dispositions du présent livre » (article L412-8-6 Code de la Sécurité sociale). Parmi les bénéficiaires des organismes mentionnés dans la présente disposition se trouvent les membres des commissions administratives des établissements ou groupes d'établissements d'hospitalisation publics (article D412-79-II-E du Code de la Sécurité sociale)." Source : guide CISS du RU.

5.5.3 Constitution de la CDU et communication

La liste de composition de la CDU est actualisée, affichée dans l'établissement et transmise au Directeur de l'Agence Régionale de Santé.

La liste est remise à chaque patient avec le livret d'accueil. Elle doit faire état des dispositions des articles R 1112-91 à R 1112-94 du Code de la Santé Publique, qui précisent les modalités d'application au sein de l'établissement. Le document précise les modalités de sollicitation des représentants des usagers et comprend la mention suivante : « Le représentant des usagers est un bénévole d'une association de santé

agréée, qui fait part de vos besoins et exerce votre droit de regard au sein de l'établissement. »

5.6 Attributions de la CDU

5.6.1 Compétence à l'égard des patients et de leur entourage

La commission examine les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel. Elle veille à ce que toute personne soit informée des voies de recours et de conciliation dont elle dispose.

Sa saisine n'est pas un préalable obligatoire et ne fait pas obstacle à un recours amiable ou contentieux ultérieur. La saisine de la commission n'est pas suspensive des délais de recours contentieux.

Dans le cadre de cette mission, l'ensemble des plaintes et réclamations adressées à l'établissement de santé par les usagers ainsi que les réponses qui y sont apportées sont tenues à la disposition des membres de la commission.

La commission peut avoir accès aux données médicales relatives à ces plaintes ou réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants-droits si elle est décédée.

5.6.2 Compétence en matière d'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches

La commission procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Elle est fondée sur une analyse de l'origine et des motifs des plaintes, des réclamations et des témoignages de satisfaction reçus dans les différents services ainsi que des suites qui leur ont été apportées.

Elle formule également des recommandations, notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers.

Elle est associée à la politique de qualité et de sécurité élaborée par l'ÉPIQS. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données.

Outre le recueil des observations des associations de bénévoles conventionnées avec l'établissement et intervenant en son sein, la CDU peut proposer, en lien avec ces derniers, un **projet des usagers**. Ce projet exprime 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. L'ÉPIQS contribue à son élaboration. Il est transmis par la CDU au représentant légal de l'établissement. Le projet des usagers est intégré au Projet d'établissement.

Enfin, la CDU recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par l'organe collégial tenant lieu de conseil d'administration en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre.

5.6.3 Le rapport annuel

Chaque année, la commission élabore **collectivement** un rapport qui reflète l'activité réelle de la CDU au cours de l'année précédente :

- ~ son fonctionnement,
- ~ les actions menées dans l'amélioration de la qualité,
- ~ les difficultés rencontrées qui mériteraient une plus grande mobilisation.

Ce rapport doit inclure les recommandations formulées par la CDU visant à améliorer le fonctionnement régulier de l'établissement, ainsi que la prise en charge et la qualité des soins dispensés aux usagers.

Une fois validé par les membres de la CDU, le rapport est transmis à l'ÉPIQS.

Le rapport annuel est ensuite transmis à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et à l'Agence Régionale de Santé avec les pièces jointes suivantes :

- ~ Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparée par la commission médicale d'établissement conformément au 3° de l'article L. 6144-1 ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés dans ce domaine par les diverses instances consultatives de l'établissement,
- ~ La synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé par les usagers ou leurs proches au cours des douze mois précédents,
- ~ Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées en vertu de l'article L. 1112-1, ainsi que les délais dans lesquels l'établissement satisfait à ces demandes,
- ~ Le résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l'article L. 1112-2, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sortie,
- ~ Le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers.

5.7 L'Examen des Plaintes et Réclamations et des évènements indésirables graves

5.7.1 Réception des plaintes

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement est transmis à son représentant légal. Ce dernier doit y répondre dans les meilleurs délais, soit en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur et/ou la CDU, soit en informant l'intéressé qu'il procède lui-même à la saisine du médiateur et/ou de la CDU. Conformément au décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016, l'établissement doit proposer aux usagers d'être accompagnés par un RU lors des médiations.

Ce registre, souvent tenu informatiquement, doit être consultable par les représentants des usagers, afin de leur permettre d'assurer un suivi des causes et des réponses apportées aux plaintes et réclamations. C'est un outil de veille essentiel quant à la qualité des prises en charge et des accompagnements réalisés au sein de l'établissement.

5.7.2 Procédure devant le médiateur

Le représentant légal de l'établissement ou l'auteur de la plainte ou de la réclamation saisit le **médiateur médecin** lorsque ces dernières mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service, et le **médiateur non médecin** pour toutes les autres questions.

Si une plainte ou une réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

En application de l'Art. R 1112-93 du Code de la Santé Publique, le médiateur rencontre l'auteur de la plainte ou de la réclamation. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les 8 jours suivant la saisine.

Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

Lorsque la saisine est à l'initiative du plaignant, le médiateur est saisi, idéalement, par lettre recommandée simple mentionnant notamment les coordonnées du plaignant, la date d'hospitalisation ou des soins en cause, l'exposé des griefs et les prétentions du plaignant.

5.7.3 Procédure devant la CDU

Dans les 8 jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte-rendu au Président de la CDU, qui le transmet sans délai, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant.

Au vu de ce compte rendu, et après avoir rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation si elle le juge utile, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige, informe le plaignant quant aux voies de conciliation ou de recours dont il dispose, ou émet un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Dans un délai de 8 jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission.

Ce courrier est également transmis aux membres de la commission.

5.7.4 Les Évènements Indésirables Graves (EIG)

L'établissement présente à la commission, au moins une fois par an, une synthèse des EIG (événements indésirables graves) mentionnés à l'article L.1413-14 survenus lors des 12 derniers mois, ainsi que les actions correctrices mises en œuvre par pour y remédier.

L'établissement transmet une information sur chaque EIG associé à des soins, lors de la réunion de la commission qui suit la transmission au directeur général de l'Agence régionale de santé de la deuxième partie du formulaire mentionné à l'article R. 1413-69. Cette information, adressée par le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet, comprend 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 mentionnées aux deux alinéas ci-dessus sont délivrées dans des conditions qui garantissent l'anonymat du ou des patients et des professionnels concernés. Elles ne comportent notamment ni les noms et prénoms des patients, ni leur adresse, ni leur date de naissance, ni les noms et prénoms des professionnels ayant participé à leur prise en charge.

5.8 Dispositions Diverses

Le présent règlement intérieur, arrêté par délibération de la CDU en date du 19/09/2017, entrera en vigueur le 20/09/2017.

Il est adopté pour une durée indéterminée.

Il pourra être modifié par nouvelle délibération de la commission, pour tenir compte des éventuelles difficultés rencontrées dans son application et de l'évolution des textes.

5.9 Annexes

Annexe n° 1 : Liste de composition de la CDU

Annexe n° 2 : Barème applicable à la couverture des frais engagés par les membres de la CDU autres que le personnel de l'établissement

Annexe n° 3 : Résumé de la « Charte de la personne hospitalisée (principes généraux)

ANNEXE N° 1 : COMPOSITION DE LA CDU

Membres de la Commission Des Usagers (CDU) de l'HAD de l'Aven à Étel (FINESS n° 560018509)

Mandature : du 24/11/2016 au 23/11/2019

Liste renouvelée le 24/11/2016, lors de la réunion d' « Installation initiale de la CDU » du 24/11/2016 (V5 - mise à jour : 14/12/2017)

	Qualité des membres	Désignation des membres		
COMPOSITION MINIMALE Fixée par la loi Présence obligatoire du titulaire, sinon du suppléant	Représentant légal de l' <u>éts.</u> (voix délibérative/décision)	Président	Éric FOSSIER, Médecin-Directeur	HAD de l'Aven à Étel
	Médiateur(s) médecin(s) (voix délibérative/décision)	Titulaire	Christophe CHARBONNIER, Médecin-coordonnateur	HAD de l'Aven à Étel
		Suppléant	Poste vacant Médecin-coordonnateur	HAD de l'Aven à Étel
	Médiateur(s) non médecin(s) (voix délibérative/décision)	Titulaire	Sandrine BEHAGHEL, Psychologue	HAD de l'Aven à Étel
		Suppléante	Maud EVEN, Psychologue	HAD de l'Aven à Étel
	Représentants des usagers (voix délibérative/décision)	Vice-Présidente Titulaire	Marie-Noëlle MARÉCHAL, Bénévole	JALMALV Morbihan (Jusqu'à la mort accompagner la vie)
		Titulaire	Onésime LE BRUCHEC, Bénévole	CSF Morbihan-Union départementale (Confédération syndicale des familles)
		Suppléante	Marie DANIGO, Bénévole	CSF Morbihan-Antenne de Lanester (Confédération syndicale des familles)
		Suppléante	Michèle GROULT, Bénévole	VMEH Morbihan (Visite des malades en <u>éts.</u> hospitaliers)
	Responsable qualité (voix consultative/avis)	Présence permanente Secrétaire	Estelle LE GALLOUDEC, <u>Resp.</u> Qualité-Gestion des risques, <u>Resp.</u> des relations avec les usagers	HAD de l'Aven à Étel
COMPOSITION ÉLARGIE Fixée par le règlement intérieur de l' <u>éts.</u> Présence facultative	Représentant(s) du personnel infirmier (voix consultative/avis)	Titulaire	Gisèle ROSMORDUC, Cadre de santé	HAD de l'Aven à Étel
	Représentant(s) du personnel des assistants de service social (voix consultative/avis)	Titulaire	Nolwenn LE ROUZIC, Assistante de service social	HAD de l'Aven à Étel
		Suppléante	Mélanie BLIN, Assistante de service social	HAD de l'Aven à Étel
	Représentant(s) du Conseil d'administration (ne représentant pas les professionnels de l' <u>éts.</u> , ou les usagers) (voix consultative/avis)	Titulaire	Dr Jean-Charles ROUSSEAU, Président de l'Association gestionnaire de l'établissement	HAD de l'Aven à Étel

ANNEXE N° 2 : BARÈME APPLICABLE À LA COUVERTURE DES FRAIS ENGAGÉS PAR LES MEMBRES DE LA CDU AUTRES QUE LE PERSONNEL DE L'ÉTABLISSEMENT

Il existe deux modalités distinctes de prise en charge des frais par l'établissement.

1. Réunions organisées par l'établissement dans ses locaux

Indemnité forfaitaire versée à la personne convoquée et ayant participé à la réunion (fiche de présence émargée), sur remise d'un formulaire de demande d'indemnisation, dûment complété et signé, au service comptabilité de l'établissement.

Montant de l'indemnité forfaitaire applicable (depuis 2017) : 40 €.

2. Évènements lointains de l'établissement

Système de remboursement des frais de déplacement, sur présentation de justificatifs et dans les conditions prévues au barème suivant :

- Transports en commun : le mode habituel est le train en 2ème classe. Les frais engagés sont remboursés sur production des billets de trains, sur la base de la 2ème classe. Les frais de métro, RER, car, bus et navette sont remboursés sur production des billets. Le covoiturage peut être pris en compte sur présentation de justificatif.
- Utilisation du véhicule personnel : une indemnité kilométrique est attribuée sur la base des critères suivants :

	Jusqu'à 2 000 kms	De 2 001 à 10 000 kms	Au-delà de 10 000 kms
Véhicules de 5CV et moins	0,25 € /km	0,31 € /km	0,18 € /km
Véhicules de 6 et 7CV	0,32 € /km	0,39 € /km	0,23 € /km
Véhicules de 8 CV et +	0,35 € /km	0,43 € /km	0,25 € /km

Le remboursement des frais engagés est soumis à la production de la photocopie de la carte grise du véhicule ainsi que du contrat d'assurance.

Conditions de remboursement des péages, parkings et taxi :

- **Péage** : sur production de justificatifs.
- **Parking** : sur production de justificatifs rattachés pour les seules missions ne dépassant pas 72H.
- **Taxi** : sur les courtes distances, sur présentation de justificatifs et d'une attestation visée par le Directeur de l'établissement ou toute personne ayant reçu délégation à cet effet :
 - En l'absence de transport en commun
 - Pour se rendre ou revenir d'une gare ou d'un aéroport avant 08h00 ou après 20h00.
 - Si transport d'objets précieux, fragiles, lourds ou encombrants
 - Pour les personnes à mobilité réduite.

Le décret n°92-566 du 25 juin 1992 fixe les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France. L'article 3 du décret dispose : « les autres personnes qui collaborent aux commissions, conseils, comités et autres organismes consultatifs, ci-dessous désignés par le terme de commissions, qui apportent leur concours aux établissements mentionnés à l'article 1^{er} ci-dessus et dont les frais de fonctionnement sont payés sur fonds publics, peuvent être remboursés des frais de transport et de séjour qu'ils sont appelés à engager pour se rendre aux convocations de ces commissions ou pour effectuer les déplacements temporaires qui leur sont demandés par la commission à laquelle ils appartiennent dans les conditions fixées par le présent décret pour les agents en mission temporaire. Les représentants des usagers étant assimilés aux « personnes participant aux commissions », ils semblent donc relever de l'application de ce décret qui renvoie, pour le montant de remboursement, au barème fixé par l'arrêté du 26 août 2008.

ANNEXE N° 3 : RÉSUMÉ DE LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE (PRINCIPES GÉNÉRAUX)



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/00 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



Une personne à qui il est proposé de participer à une **recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que la **confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'un **accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.