

Direction Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers

Rédacteurs : Mme Chantal MIALANE,
ACH, DQGRDU
Mme Catherine RAYNAUD, Directrice
QGRDU
Le : 22/12/2016

Relecture : Mr Jean-Pierre BASTARD,
représentant des usagers, membre du
Conseil de Surveillance
Le : 03/01/2017

Validation : Commission des Usagers
Le : 24/01/2017

Approbation :
Directrice Qualité, Gestion des
Risques et Droits des Usagers
Le : 25/01/2017

SOMMAIRE

1.	Objet	1
2.	Domaine d'application	1
3.	Missions de la Commission Des Usagers	1
4.	Composition de la Commission Des Usagers	3
5.	Fonctionnement de la Commission Des Usagers	5
6.	Abréviations.....	7
7.	Références réglementaires	7
8.	Documents associés	7
9.	Historique des versions	7

PREAMBULE

La Commission des Usagers (CDU) - prévue par l'article 183 de la loi n° 2016-41 de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 (article L1112-3 du Code de la Santé Publique (CSP) et le décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016 relatif à la Commission des Usagers des établissements de santé (articles R1112-79 et suivants du CSP) - remplace la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPEC).

Cette commission renforce la place et le rôle des usagers dans le secteur sanitaire.

1. Objet

Le présent règlement intérieur définit les missions, la composition et le fonctionnement de la Commission des Usagers tels que prévus par le Code de la Santé Publique.

2. Domaine d'application

Les professionnels et les usagers du CHU.

3. Missions de la Commission Des Usagers

La Commission Des Usagers (CDU) est chargée de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches. Elle 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. La commission reçoit les informations nécessaires à l'exercice de ses missions.

3.1 Participer à l'élaboration de la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers

La commission est associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission médicale d'établissement (CME). Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données.

Elle peut se saisir de tout sujet se rapportant à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la CME et faire des propositions sur ces sujets. Elle est informée des suites qui leur sont données.

Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparées par la CME 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 sont communiquées à la CDU.

Elle recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par le conseil de surveillance 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.

Elle formule 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.

3.2 Etre informée de l'ensemble des plaintes et des réclamations et des suites qui leurs sont données

La commission examine l'ensemble des plaintes et des réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel formées par les usagers de l'établissement ou leurs proches.

La commission veille à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose.

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

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

La commission reçoit une synthèse des réclamations et plaintes adressées au CHU par les usagers ou leurs proches au cours des douze mois précédents.

Elle 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, 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.

Toute analyse, tout rapport, toute proposition ou communication réalisé par la commission et relatif aux plaintes et réclamations garantit le respect de l'anonymat des patients et des professionnels concernés.

3.3 En cas de survenue d'événements indésirables graves, être informée des actions menées par l'établissement pour y remédier

Au moins une fois par an, sont présentés à la Commission les événements indésirables graves mentionnés à l'article L. 1413-14 du CSP survenus au CHU au cours des douze mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier.

Les informations relatives aux événements indésirables graves, à leur analyse et aux mesures correctives garantissent l'anonymat des patients et des professionnels concernés.

3.4 Rendre compte de ses analyses et propositions dans un rapport annuel

Chaque année, la commission élabore collectivement un rapport qui reflète son activité réelle. La commission rend compte de ses analyses et propositions dans ce rapport qui ne comporte que des données anonymes. Ce rapport inclut les recommandations formulées par la Commission visant à améliorer le fonctionnement régulier de l'établissement ainsi que la prise en charge et la qualité des soins dispensés aux usagers.

Pour élaborer ce rapport et formuler ses propositions, outre les informations issues des paragraphes 3-1, 3-2 et 3-3, la commission utilise également le résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers prévue à l'article L. 1112-2 du CSP, en particulier les appréciations formulées par les patients dans les questionnaires de sortie.

Dans ce rapport, figurent également :

- 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 nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers.

Une fois validé par les membres de la Commission, le rapport est transmis pour avis à la CME, à la CSIRMT et au CTE.

Après avis de ces instances, le rapport est transmis au conseil de surveillance, quinze jours au moins avant la séance au cours de laquelle ce dernier délibère sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

Il est également transmis à l'Agence Régionale de Santé et à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

3.5 Recueillir les observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec le CHU

Ces observations sont recueillies au moins une fois par an.

3.6 Elaborer un projet des usagers

La commission peut proposer un projet des usagers, après consultation de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement et des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec le CHU et intervenant en son sein.

Ce projet s'appuie sur les rapports d'activité de la Commission des Usagers mentionnés au paragraphe 3-4. Il 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. La CME contribue à son élaboration.

Il est transmis par la Commission des Usagers au Directeur Général, en vue de l'élaboration du projet d'établissement du CHU.

4. Composition de la Commission Des Usagers

4.1 Les membres

La commission est composée comme suit.

- Les membres à voix délibérative :

- Le Directeur Général du CHU ou la personne qu'il désigne à cet effet.
- Un médiateur médecin et son suppléant désignés par le Directeur Général du CHU, après avis de la CME, parmi les médecins exerçant dans l'établissement ou ayant cessé d'y exercer la médecine ou des fonctions de médiateur depuis moins de cinq ans.
Le médiateur médecin et son suppléant ne doivent pas exercer dans le même service.
Une même personne ne peut assurer les missions de médiateur médecin titulaire ou suppléant auprès de plus de trois établissements simultanément.
- Un médiateur non médecin et son suppléant désignés par le Directeur Général du CHU parmi le personnel non médecin exerçant dans l'établissement.
- Deux représentants des usagers et leurs suppléants désignés par le Directeur Général de l'ARS parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L 1114-1 du CSP.
Toutefois, lorsque les personnes siégeant en qualité de représentants des usagers au sein du conseil de surveillance du CHU demandent à siéger à ce titre au sein de la commission, le directeur général de l'agence est dispensé de solliciter de telles propositions
- Le Président de la Commission Médicale d'Etablissement ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de cette commission

- Un représentant de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico Techniques (CSIRMT) et son suppléant désignés par le Directeur des SIRMT parmi les membres mentionnés au b de l'article R 714-62-2.
- Un représentant du personnel et son suppléant choisis par les membres du Comité Technique d'Etablissement (CTE) en son sein.
- Un représentant du conseil de surveillance et son suppléant choisis par et parmi les représentants des collectivités locales et les personnalités qualifiées.
- **Les membres à voix consultative :**
 - Le responsable de la politique de la qualité
 - Les Directeurs des 3 sites du CHU (Gabriel Montpied, Estaing et Hôpital Nord) ou leurs représentants
 - Le Président du Conseil de la Vie Sociale de l'Hôpital Nord

sont invités permanents à la commission.

La commission peut également entendre toute personne compétente sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Une liste de médiateurs médicaux, non membres de la CDU, est mise en place en complément des médecins médiateurs, membres de la CDU. Il peut être fait appel, en tant que de besoin, à ces praticiens pour assurer des médiations médicales.

Le Directeur Général du CHU arrête la liste nominative des membres de la commission, ainsi que des médiateurs médicaux, non membres de la CDU. Elle figure en annexe au présent règlement intérieur.

4.2 Election du Président et du Vice-Président

4-2-1 Le Président

Le Président est élu par l'ensemble des membres à voix délibérative, titulaires et suppléants, mentionnés au paragraphe 4-1, parmi les membres suivants :

- le Directeur Général du CHU ou la personne qu'il désigne à cet effet
- les médiateurs titulaires médecin et non médecin
- les représentants des usagers titulaires.

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.

4-2-2 Le Vice-Président

Le Vice-Président est élu dans les mêmes conditions que le Président, parmi une autre catégorie de membres que celle du Président.

4.3 Durée des mandats

La durée du mandat du Président et du Vice-Président de la CDU est de 3 ans, renouvelable deux fois.

La durée du mandat des médiateurs, des représentants des usagers et des représentants du personnel 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.

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

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 Fonctionnement de la Commission Des Usagers

5.1 Ordre du jour et convocation aux réunions

La Commission se réunit, sur convocation de son Président, au moins 4 fois par an, et aussi souvent que nécessaire, pour procéder à l'examen des questions et informations 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 au moins des membres ayant voix délibérative.

Un calendrier annuel prévisionnel des réunions est établi et transmis aux membres de la Commission.

Le Président arrête l'ordre du jour des réunions, et le Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers adresse à tous les membres, au moins huit jours avant la réunion, une convocation, un ordre du jour qui comporte notamment les questions dont l'inscription a été demandée par la moitié au moins des membres ayant voix délibérative, ainsi qu'une proposition de compte-rendu de la réunion précédente.

En cas d'urgence, le délai peut être réduit sans pouvoir être inférieur à un jour franc.

Les séances de la commission ne sont pas publiques.

5.2 Modalités de vote

Les membres titulaires de la commission ont voix délibérative, le suppléant ayant voix délibérative quand il remplace le titulaire.

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

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

La commission 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 Président dirige les débats et organise les votes auxquels il prend part.

Les personnes invitées n'ont qu'une voix consultative.

5.3 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.

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 Directeur Général du CHU lorsqu'il s'agit du médiateur non médecin, et par un praticien figurant sur la liste des médiateurs médicaux, non membres de la CDU, lorsqu'il s'agit du médiateur médecin.

5.4 Examen des plaintes et réclamations

Toutes les plaintes et réclamations adressées au CHU sont transmises au Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers, par délégation du Directeur Général du CHU. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine. Le Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers informe l'auteur de la plainte ou de la réclamation qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur, d'un représentant des usagers membre de la Commission des Usagers.

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.

Lorsqu'elle est saisie par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques sans consentement, la commission peut confier l'instruction de la demande à la commission départementale des soins psychiatriques.

Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

Le médiateur, saisi par le Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine.

Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute 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.

Dans les huit 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 Commission et au Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers 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, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la Commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

Dans le délai de huit jours suivant la séance, le Directeur de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission.

5.5 Secrétariat

Le secrétariat de la Commission est assuré par la Direction de la Qualité, Gestion des Risques et Droits des Usagers. Elle met à la disposition de la commission et notamment des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.

5.6 Indemnisation des membres de la commission

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

Néanmoins, les représentants des usagers sont indemnisés, sur présentation des justificatifs, au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission, selon les barèmes en vigueur dans la fonction publique hospitalière.

5.7 Publicité

La liste nominative des membres de la commission actualisée est affichée dans l'établissement, mise en ligne sur le site internet et intranet du CHU et transmise par le Directeur Général du CHU au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

Elle est remise à chaque patient dans le livret d'accueil.

5.8 Divers

Le présent règlement intérieur entrera en vigueur après adoption par ses membres lors de la 1^{ère} réunion de la Commission.

Il est adopté pour une durée indéterminée.

Il pourra être modifié par nouvelle délibération de la Commission pour tenir compte des difficultés rencontrées dans son application et de l'évolution de la réglementation.

6 Abréviations

ARS : Agence régionale de santé

CDU : Commission des usagers

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CME : Commission médicale d'établissement

CRUQPEC : Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge

CSIRMT : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico techniques

CSP : Code de la Santé Publique

CTE : Comité Technique d'Etablissement

DG : Directeur Général

EIG : Evènement indésirable grave

7 Références réglementaires

- Articles L1112-3 et R1112-79 à R1112-94 du Code de la Santé Publique
- Articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal

8 Documents associés

- Décision 2016-12-39 du Directeur Général PI en date du 21 décembre 2016 portant composition nominative de la CDU du CHU
- DQGRDU-CDU-PCD-001 Modalités des élections du Président et du Vice-Président de la CDU du 23 décembre 2016

9 Historique des versions

N° de version	Validation	Date de diffusion	Modifications
1	CDU 2017		