

# AMÉLIORER LES DROITS DES USAGERS = DE LA SANTÉ =

**Synthèse régionale des commissions  
des usagers dans les établissements  
de santé franciliens**

**= ÉDITION 2024 =**

## **Synthèse régionale 2024**

Réalisée à partir des réponses au questionnaire envoyé par l'ARS  
en 2024 aux établissements de santé franciliens sur l'activité 2023  
des commissions des usagers (CDU)

Photos et illustrations : GettyImages

Date de la publication : juin 2025

© ARS Île-de-France - Direction de la communication

**L'Essentiel**..... 6

**État des lieux**

**Présentation**..... 10

**Organisation actuelle**..... 12

**Les représentants des usagers**..... 14

**Le fonctionnement**..... 16

**Rôles et missions**

**Les réclamations**..... 20

**La médiation**..... 22

**L'information**..... 24

**L'accès au dossier médical**..... 25

**La politique d'accueil et de prise en charge**..... 26

**L'accompagnement des usagers**..... 28

**La mesure de la satisfaction**..... 30

**La participation à l'amélioration de la qualité**..... 31

**Bilan**..... 32



## Le questionnaire de l'ARS est-il votre rapport d'activité ?



Le questionnaire de l'ARS transmis à tous les établissements de santé est un outil nécessaire et utile pour valoriser le rôle de la Commission des Usagers (CDU) dans la

politique qualité de l'établissement. Instrument indispensable à l'évaluation de ce rôle, le questionnaire ne peut résumer à lui seul le rapport annuel d'activité que chaque établissement est tenu d'élaborer.

En effet, au-delà des items du questionnaire, les établissements ont pu identifier d'autres éléments utiles pour témoigner du dialogue avec les représentants des usagers et de l'activité de la CDU, comme par exemple : mentionner d'autres acteurs intervenant dans l'établissement (pairs aidants, patients experts...), utiliser les bilans d'autres instances, déterminer d'autres partenariats et recommandations, mettre en valeur des actions concourant à l'amélioration de la réponse apportée aux besoins des personnes concernées.

C'est pourquoi certains établissements, conformément aux propositions des représentants des usagers, élaborent un rapport d'activité personnalisé, qui s'appuie sur certains éléments du questionnaire de l'ARS. En effet, le questionnaire et ses vingt et une pages ne peut être présenté en l'état aux différentes instances, aux professionnels et aux usagers. C'est d'ailleurs, l'objet de la question n° 37 du questionnaire : Un document propre à l'établissement, sous une forme plus lisible par les usagers et les professionnels est-il élaboré ?

Par ailleurs, la réglementation prévoit que la commission rend compte de ses analyses et propositions dans le rapport qui est communiqué au Conseil d'Administration après avis des autres instances consultatives de l'établissement. Mais seuls 29% des établissements présentent le rapport d'activité au Conseil d'Administration.

Enfin, le rapport d'activité ainsi que les conclusions du débat avec le Conseil d'Administration devraient être transmis à la CRSA et à l'ARS. Or, ces éléments sont rarement, voire jamais, communiqués.

Notre objectif, au sein du groupe de travail qui a été mis en place pour améliorer le questionnaire, est de faire de ce questionnaire une contribution pertinente et de ce fait, importante pour l'élaboration d'un rapport d'activité de la Commission des usagers des établissements. Cette contribution doit laisser l'initiative aux établissements d'élaborer un rapport d'activité personnalisé, construit avec l'ensemble des membres de la Commission, débattu au Conseil d'Administration et dont le contenu et la forme (qui doit être synthétique) permettent aux professionnels et aux usagers d'en prendre facilement connaissance.

L'amélioration des taux de réponse et des scores dans les rapports annuels des Commissions des usagers témoigne du chemin déjà accompli. L'engagement des 998 représentants des usagers doit être vivement salué et mériterait d'être davantage reconnu. L'importance du dialogue constructif entre professionnels, établissements de santé, représentants des usagers doit être sans cesse réaffirmé et soutenu par tous. Nous avons la conviction qu'il est essentiel, au nom des valeurs qui nous rassemblent et de nos enjeux de performance, que l'offre parvienne à être en adéquation avec les besoins !

● **Jean WILS**  
*Président de la Commission Droits des Usagers  
de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie*

● **Renaud COUPRY**  
*Président de la Conférence Régionale  
de la Santé et de l'Autonomie*

---

---

## 2025, une année charnière pour les Commissions des usagers

Les Commissions des usagers (CDU) des établissements de santé jouent un rôle essentiel dans la promotion des droits des patients et l'amélioration continue de la qualité des soins. Les représentants des usagers (RU) qui y siègent sont donc à un poste-clé pour contribuer à faire évoluer le système de santé afin qu'il soit plus transparent et plus à l'écoute des besoins des patients.



En Île-de-France, en 2024, 998 mandats de représentants des usagers (sur un total de 1 564) étaient pourvus dans les CDU, ce qui signifie que 36% des mandats restent encore vacants. Une enquête récente auprès des RU a fait émerger plusieurs leviers pour attirer de nouveaux bénévoles : mieux faire connaître le rôle et les missions des représentants des usagers, améliorer leur reconnaissance et leur visibilité, faciliter leur sollicitation par les patients et renforcer leur participation à la vie des établissements.

C'est pourquoi, l'ARS, en partenariat avec la Commission Spécialisée Droits des Usagers de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) et France Assos Santé, a lancé fin 2024, des groupes de travail multi-partenariaux visant à renforcer l'attractivité de la fonction de représentant des usagers en CDU. La feuille de route qui sera co-construite en 2025 est porteuse d'espoir. Par ailleurs, un autre objectif a été assigné à ces groupes de travail : simplifier le questionnaire envoyé annuellement aux établissements de santé et qui permet chaque année de réaliser la présente synthèse. L'ambition collective est de rendre cette enquête annuelle plus synthétique, plus stratégique et davantage adaptée aux besoins de toutes les parties prenantes afin que les résultats soient utilisables par tous : usagers, associations, établissements de santé, professionnels de santé, instances de démocratie en santé ou ARS.

Enfin, l'année 2025 sera marquée par le renouvellement complet de tous les mandats de RU en CDU en Île-de-France. Ce temps fort constitue une réelle opportunité pour élargir et dynamiser la communauté des RU, pour créer un collectif puissant et pour valoriser l'implication de celles et ceux qui veillent à faire vivre la démocratie en santé au quotidien dans les établissements de santé.

En 2025, engageons-nous ensemble pour faire connaître le rôle majeur que jouent les représentants des usagers dans les établissements de santé. Leur voix est essentielle pour faire entendre les difficultés du terrain et leur engagement est indispensable pour garantir une défense efficace des droits des usagers et améliorer leur prise en charge au quotidien.

Je vous souhaite une bonne lecture.

● Denis ROBIN

*Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Île-de-France*

# L'ESSENTIEL

## LA POLITIQUE D'ACCUEIL LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS MEMBRES DES CDU EN ÎLE-DE-FRANCE

**En 2024, maintien d'un fort taux de réponse à l'enquête (92%) malgré une légère baisse (-2 points) par rapport à 2023**

- Au 1er décembre, les représentants des usagers occupent 998 mandats dans les Commissions des usagers franciliennes. Un nombre en hausse entre 2023 et 2024.

**36 %**

de mandats RU sont vacants dans les CDU, dont 7 EDS sans aucun RU, ce qui ne permet pas à ces commissions de fonctionner comme elles le devraient.

- La visibilité des représentants des usagers dans les établissements semble progresser avec une meilleure diffusion de leurs coordonnées et une mise à disposition croissante de locaux.
- Toutefois des marges d'amélioration sont possibles : connaissance du rôle des RU, de la possibilité de sollicitation par les patients et par les personnels, d'association des RU dans d'autres instances et projets, et globalement d'inclure davantage la CDU dans la vie de l'établissement

## RÉCLAMATIONS

- Une baisse globale du nombre de réclamations recensées est observée entre 2022 (20 919) et 2023 (19 847), néanmoins les réclamations liées à la facturation sont en hausse (2887 en 2022, 3620 en 2023). et restent le motif de réclamation le plus important (15%) devant la contestation du diagnostic médical, de la prescription ou des actes médicaux et la qualité des soins médicaux (9%) et les vols et objets endommagés (6%)

## MÉDIATIONS

- 30% de postes de médiateurs médecins ou non médecins vacants dans les CDU.
- Un nombre de médiations réalisées en légère baisse. L'information de la possibilité de se faire accompagner par un RU lors d'une médiation est partagée avec le patient par plus de 9 établissements sur 10.
- En revanche, le rapport de médiation n'est pas systématiquement envoyé à tous les membres de la CDU accompagné de la réclamation (32% des établissements ne l'envoient pas) ou au patient (22% ne l'envoient pas).

## INFORMATIONS

- 99 % des ES mentionnent dans le livret d'accueil les modalités de contact de la CDU. En outre les coordonnées pour joindre directement les représentants des usagers sont disponibles dans le livret d'accueil de 84% des établissements.

## **LA POLITIQUE D'ACCUEIL**

- Les rites et des croyances en cas de décès sont pris en compte par 93% des établissements.
- La part des établissements proposant des formations de sensibilisation à la bientraitance est en hausse de 3 points par rapport à 2022, néanmoins encore 17 % des EDS n'en proposent pas.
- 90% des établissements proposent des dispositifs d'accueil spécifiques pour les personnes non francophones.
- En revanche, 5% des établissements demeurent inaccessibles aux personnes à mobilité réduite.

## **L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS**

- Les Maisons des usagers, lieu d'échange entre les associations présentes dans les établissements de santé et les usagers se sont développées entre 2022 et 2023, s'établissant à 58 en Île-de-France soit une hausse de 13 points par rapport à 2022

## **L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL**

- Les demandes d'accès au dossier médical sont en hausse, mais le pourcentage de demandes ayant abouti, à la date de l'enquête est stable (85% par rapport à 2022).
- On note une légère baisse des délais de traitement pour les dossiers de moins de 5 ans, mais une hausse pour les dossiers plus anciens. En 2022 pour les dossiers de moins de 5 ans le délai de traitement était de 9 jours contre 8 jours en 2023. Pour les dossiers de plus de 5 ans le délai moyen de traitement était de 12 jours en 2022 contre 13 jours en 2023.

## **LA MESURE DE LA SATISFACTION**

- Plusieurs outils sont à la disposition des établissements pour mesurer la satisfaction des usagers: questionnaires de sortie, de satisfaction ou enquête E-satis. Le recours à ces outils est hausse cette année pour Esatisf (78%, +12 points par rapport à 2022) et e-satis (74%, + 6 points). En revanche le questionnaire de sortie baisse de 8 points (71% en 2023)

**90 %**

**des CDU débattent des résultats annuels des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS).**

*«Qualité des débats et de la réflexion  
autour des droits des usagers, un rôle actif des  
représentants des usagers et un travail  
en confiance avec une liberté de parole.»*

*« Des membres investis garants  
de la transparence et de la communication  
auprès des patients et des salariés»*





# 1

# État des lieux

# PRÉSENTATION DES CDU FRANC

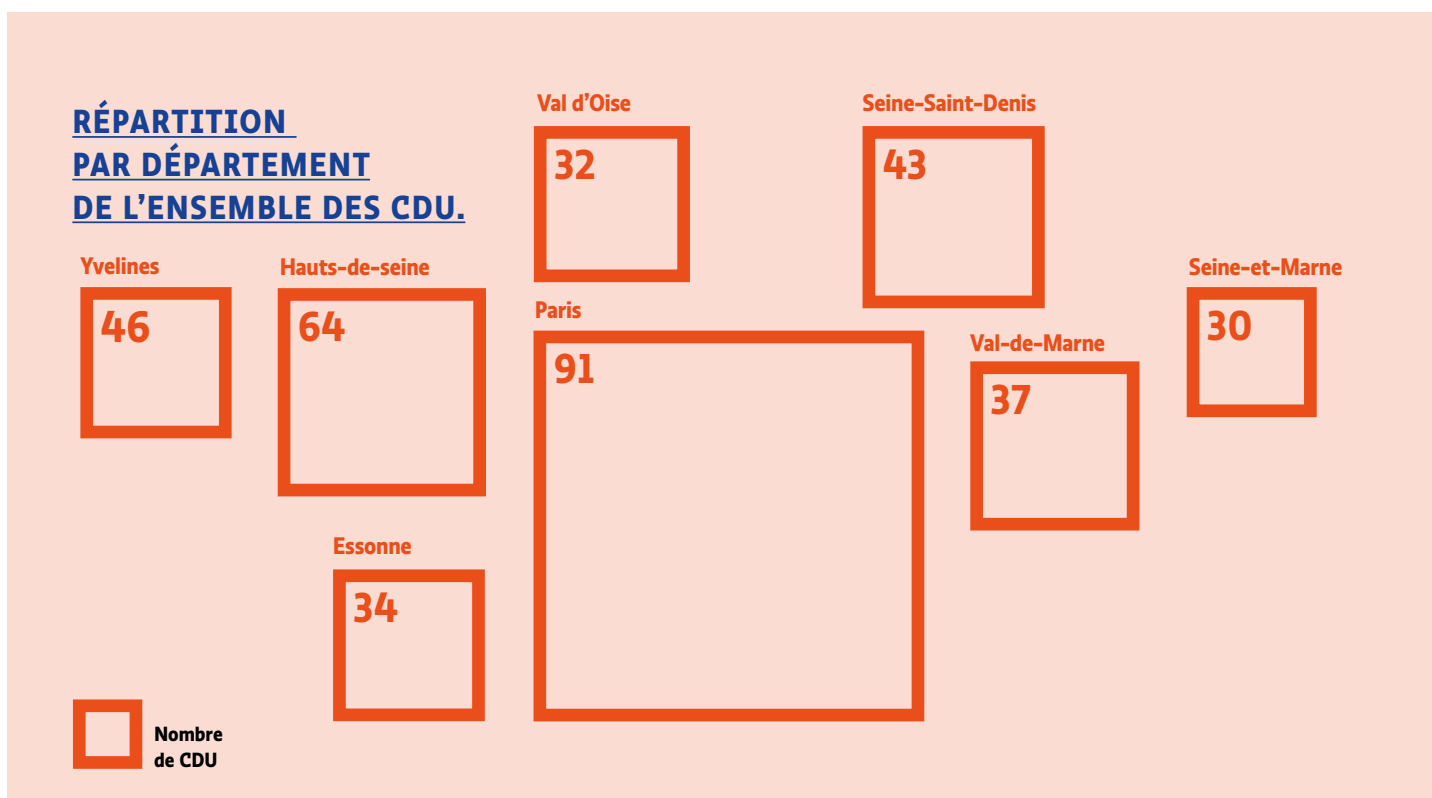
**377\* commissions des usagers (CDU) sont installées pour apprécier et améliorer les pratiques de chaque hôpital et clinique concernant le respect des droits et la qualité de prise en charge des patients.**

- Elles participent 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.
- Elles sont associées à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement.
- Elles peuvent se saisir de tout sujet portant sur la politique de qualité et de sécurité, faire des propositions et être informées des suites données.
- Elles sont informées des événements indésirables graves (EIG) et des actions menées par l'établissement pour y remédier.
- Elles recueillent les observations des associations de bénévoles dans l'établissement.
- Elles peuvent proposer un projet des usagers exprimant leurs attentes et leurs propositions après consultation des représentants des usagers et des associations de bénévoles ayant passé une convention avec l'établissement.
- Un représentant des usagers membre de la commission peut accompagner l'auteur d'une réclamation pour la rencontre avec le médiateur.

## RAPPEL

Il y a une CDU par établissement de santé.

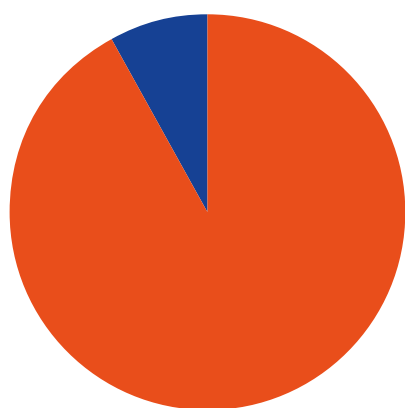
\*Nombre d'ES interrogés



# ILIENNES

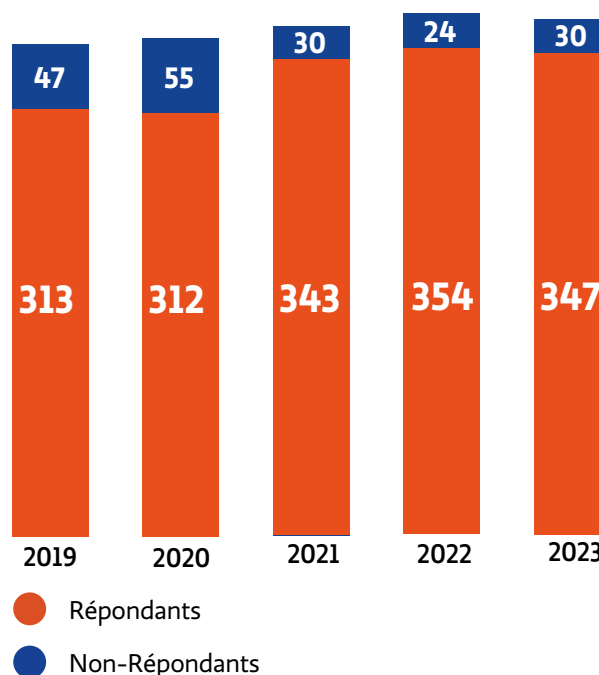
## LES RÉPONDANTS À L'ENQUÊTE

92% des établissements sollicités ont répondu à l'enquête 2024



**8 % manquants**

## ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CDU AYANT RÉPONDU À L'ENQUÊTE ANNUELLE



## POURCENTAGE DE RÉPONDANTS, ET NOMBRE D'ENTRÉES\*, SELON LE TYPE D'ÉTABLISSEMENT

● AP-HP

● Publics

● Privés d'intérêt collectif

● Privés lucratifs

100%

98%

88%

91%

6,571 millions  
d'entrées

8,923 millions  
d'entrées

3,016 millions  
d'entrées

3,005 millions  
d'entrées

# 21 515 833

entrées de patients en 2023

(347 établissements ayant répondu à cette question)

\*Nombre d'entrées totales dans l'établissement soit la totalité de l'activité de l'établissement dont l'hospitalisation complète, l'ambulatoire et l'hospitalisation de jour, les passages aux urgences et les consultations externes

# L'ORGANISATION DES COMMISS

- **Le représentant légal de l'établissement**  
ou la personne qu'il désigne à cet effet
- **1 médiateur non-médecin et son suppléant**, désignés par le représentant légal de l'établissement
- **1 médiateur médecin et son suppléant**, désignés par le représentant légal de l'établissement



Le responsable de la politique qualité dispose d'une voix consultative et ne prend pas part aux votes

- **2 représentants des usagers et leurs suppléants**, mandatés par une association agréée et désignés par le Directeur général de l'ARS

# IONS DES USAGERS

## LA COMPOSITION ÉLARGIE

- De manière facultative, les établissements peuvent décider d'y associer d'autres personnes prévues par la loi. Les membres facultatifs ayant participé aux réunions des CDU sont principalement la personne chargée des relations avec les usagers, le Président de la CME ou Conférence médicale, un représentant de la Commission des Soins Infirmiers ou un représentant du personnel.

## RAPPEL

- Les membres de la commission sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission (Article R1112-90 du code de la santé publique).

**L'article R.1112-92** du Code de la Santé Publique précise que « 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.(...) »

Un guide sur  
la médiation est  
disponible ici :



## ZOOM MÉDIATEURS MEDECINS ET NON-MÉDECINS

**1 388 médiateurs**  
nécessaires pour les 347 commissions\*  
\*Nombre d'ES répondant



**70 % sont désignés**

\*La répartition des médiateurs manquants selon le type d'établissements est la suivante : 27% dans les établissements publics, 27% à l'AP-HP, 30% dans les ESPIC, 32% dans les établissements privés

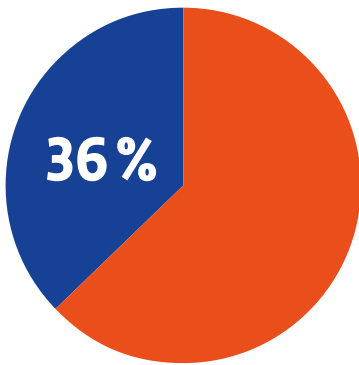
- 32% des médiateurs médecins ont suivi une formation ou une sensibilisation à la médiation et 28% des médiateurs non médecins

- 120 établissements ont les 4 médiateurs requis soit 35%

# LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

Les représentants des usagers (RU) sont désignés pour trois ans sur proposition de l'association agréée à laquelle ils appartiennent. Ils exercent leur mandat associatif et bénévole au nom de tous les patients, leur entourage et de l'établissement de santé.

● POURCENTAGE DE POSTES VACANTS\*



Seulement  
**998**  
représentants

pour  
**1564**  
places  
requis

\*Données au 1er décembre 2024.

## Seulement 31 % des établissements fonctionnent avec les 2 RU titulaires et les 2 RU suppléants requis

● LES ASSOCIATIONS AGRÉÉES  
LES PLUS REPRÉSENTÉES EN ÎLE-DE-FRANCE\*



103 RU



94 RU



93 RU



49 RU



44 RU



36 RU



31 RU



30 RU



29 RU



29 RU

### ● LES MOYENS MATÉRIELS MIS À LEUR DISPOSITION

- 85% ont des locaux réservés
- 54% ont un e-mail individuel ou collectif
- 53% des établissements ont proposé aux représentants des usagers de rembourser leurs frais de déplacement
- 16% ont un ordinateur
- 6% des établissements ne mettent aucun moyen matériel à disposition des représentants des usagers un taux en baisse entre 2023 et 2024

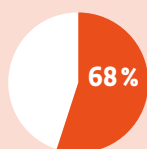
### ● LEUR VISIBILITÉ AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

- Pour 85% des établissements, les représentants des usagers vont à la rencontre des patients ou de leurs proches
- Dans 71% des établissements, les représentants des usagers sont sollicités directement par les usagers. Parmi eux, ils sont pour 16% souvent et assez souvent sollicités.
- Dans 73% des établissements, les représentants des usagers vont à la rencontre des équipes soignantes

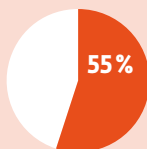
**84%**  
des répondants inscrivent les coordonnées pour joindre directement les RU dans le livret d'accueil.

## PARTICIPATION DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS AUX DIFFÉRENTES COMMISSIONS

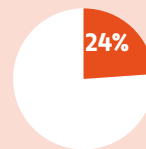
### ● Dans 73 % des établissements, les RU siègent dans d'autres instances, et parmi eux:



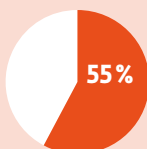
Le comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN)



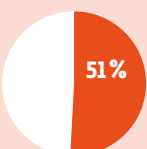
Comité d'éthique



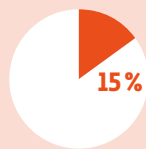
Comité des vigilances et risques sanitaires (COVIRIS)



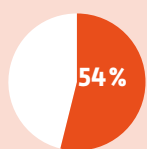
Le comité de liaison alimentation et nutrition (CLAN)



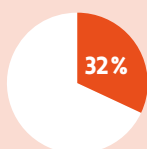
Comité de pilotage qualité (COPIL)



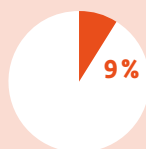
Le comité d'activité libéral (CAL)



Le comité de lutte contre la douleur (CLUD)



Le conseil de surveillance ou d'administration (CS)

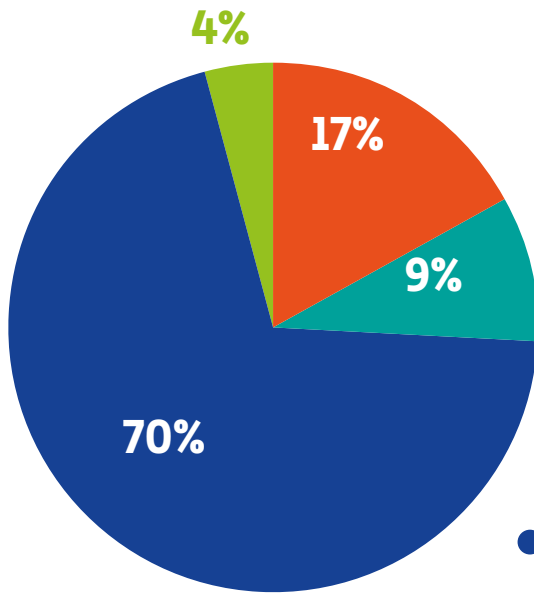


La commission ou la conférence médicale d'établissement (CME)

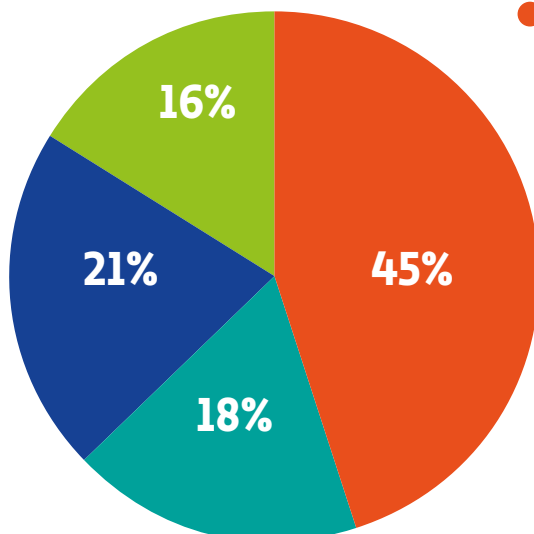
# LE FONCTIONNEMENT

## PRÉSIDENTE DES COMMISSIONS DES USAGERS

### PRÉSIDENT(E)



### VICE PRÉSIDENT(E)



- Par un représentant légal de l'établissement
- Par un médiateur médecin
- Par un médiateur non médecin
- Par un représentant des usagers

## LA VISIBILITÉ

### AUPRÈS DU PERSONNEL

- POURCENTAGE DES ÉTABLISSEMENTS QUI INFORMENT LEUR PERSONNEL DU RÔLE ET DES ACTIVITÉS DE LA CDU

**99 %**

**3,8 / an**

réunions / an  
organisées en moyenne

**58 %**

des CDU ont actualisé leur règlement intérieur il y a moins de 3 ans



## **LE RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ**

### **● IL DOIT ÊTRE ÉLABORÉ PAR L'ENSEMBLE DES MEMBRES DE LA CDU ET PRÉSENTÉ AU CONSEIL DE SURVEILLANCE OU À L'ORGANE COLLÉGIAL DE L'ÉTABLISSEMENT.**

- Pour 73% des établissements, le questionnaire de l'ARS tient lieu de rapport d'activité annuel et 77% des membres de la CDU ont participé au remplissage du questionnaire de l'ARS

### **● PRÉSENTATION DU RAPPORT**

- 76% des rapports des CDU ont été présentés au Directoire
- 67% à la Commission Médicale d'Établissement
- 36% à d'autres instances, notamment à la CDU et au COPIL qualité
- 34% aux usagers
- 29% au conseil /à la commission de surveillance ou au conseil d'administration
- 15% des représentants des usagers ont présenté ou co-présenté le rapport annuel de la CDU, principalement au directoire ou à l'instance de direction ou dans d'autres instances.

**Dans 57% des établissements, la version finale du rapport annuel a été votée en CDU avant envoi à l'ARS**

### **● LA SYNTHÈSE DU RAPPORT DES CDU**

- L'article L.1112-3 du Code de la Santé Publique dispose que « Le conseil de surveillance des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés délibère au moins une fois par an 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, sur la base d'un rapport présenté par la commission des usagers.

- Chaque commission est chargée d'adresser à l'Agence Régionale de Santé un rapport sur ses principales observations et actions menées durant l'année.

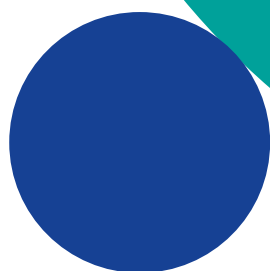


L'ARS analyse ces données et réalise une synthèse régionale dressant un état des lieux de la situation des droits des usagers dans les établissements de santé franciliens.

- Ce rapport et les conclusions du débat sont transmis à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie et à l'Agence Régionale de Santé, qui est chargée d'élaborer une synthèse de l'ensemble de ces documents. »

*«De vrais débats, un respect mutuel des membres, qui permettent d'apporter des réponses aux usagers et de faire émerger des pistes d'amélioration»*

*« La Commission des usagers est un moment privilégié pour rencontrer l'ensemble des membres de l'établissement (direction, professionnels de santé, ...), étudier ensemble les plaintes et réclamations, les résultats des enquêtes de satisfaction, afin de mettre en place des axes d'amélioration »*



# 2

## Rôles et missions

---

# LES RÉCLAMATIONS

Tout usager doit pouvoir exprimer ses griefs oralement ou par écrit au sein d'un établissement de santé. La commission des usagers est informée de l'ensemble des réclamations déposées par les usagers ainsi que des suites données par l'établissement.

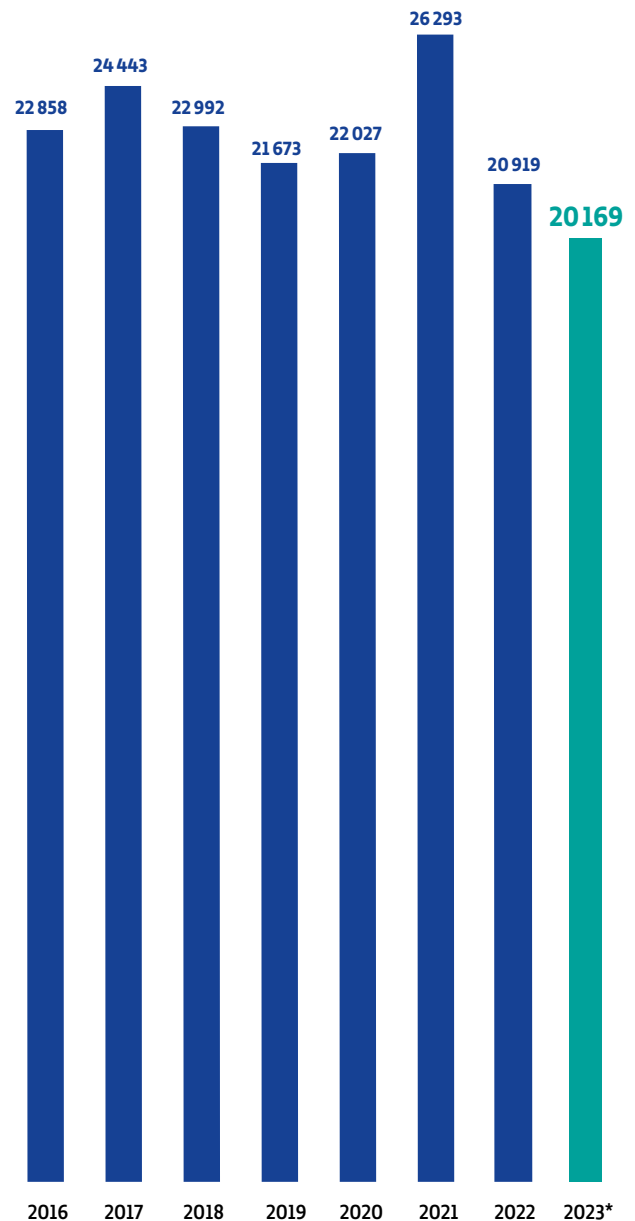
**20 169**  
réclamations recensées



**1 réclamation**  
pour **1084 entrées**  
de patients\*

\*séjours, consultations et passages aux urgences

## EVOLUTION DU NOMBRE DE RÉCLAMATIONS



\* 92 % de répondants

## LE TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

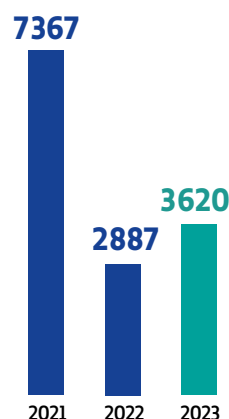
En 2023, **24 établissements** ont déclaré n'avoir reçu aucune réclamation écrite

**15510**  
réclamations ont fait l'objet d'une réponse écrite

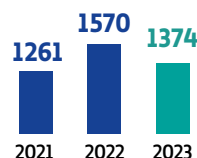
**2783**  
actions correctives proposées suite aux réclamations

## ÉVOLUTION DES PRINCIPAUX MOTIFS DE RÉCLAMATIONS (TOUS DOMAINES CONFONDUS)

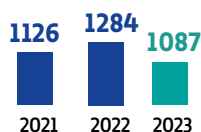
### ● FACTURATION



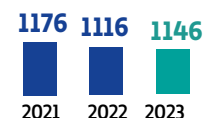
### ● VOLS OU OBJETS ENDOMMAGÉS



### ● QUALITÉ DES SOINS



### ● CONTESTATION DU DIAGNOSTIC MÉDICAL



**83 %** des établissements, organisent la possibilité pour les RU de consulter le registre des plaintes, réclamations et réponses

**98 %** des établissements font une présentation, analyse et recommandations des réclamations en Commission des usagers

**13 JOURS**

c'est le délai moyen de réponse à une réclamation en 2023 (délai médian: 8 jours)

**45 %** des établissements indiquent avoir mis en place des actions d'amélioration pour réduire les délais

**776 contentieux introduits**

et 621 demandes formulées devant la commission de conciliation et d'indemnisation

# LA MÉDIATION

La médiation en milieu hospitalier a pour finalité de garantir les conditions d'un dialogue en présence d'un tiers, entre le patient et le professionnel mis en cause. À la réception d'une réclamation écrite, le représentant légal de l'établissement informe le requérant de la possibilité d'effectuer une médiation ou procède à la saisine du médiateur. L'utilisateur peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur, d'un représentant des usagers membre de la commission des usagers.



**1898**  
médiations  
proposées



**501**  
réalisées  
dont 178 en présence  
d'un RU

## L'INFORMATION DES USAGERS

**3 %**

**Des établissements  
n'informent pas  
les usagers de la  
possibilité de saisir  
le médiateur**

## L'ACCOMPAGNEMENT PAR UN REPRÉSENTANT DES USAGERS

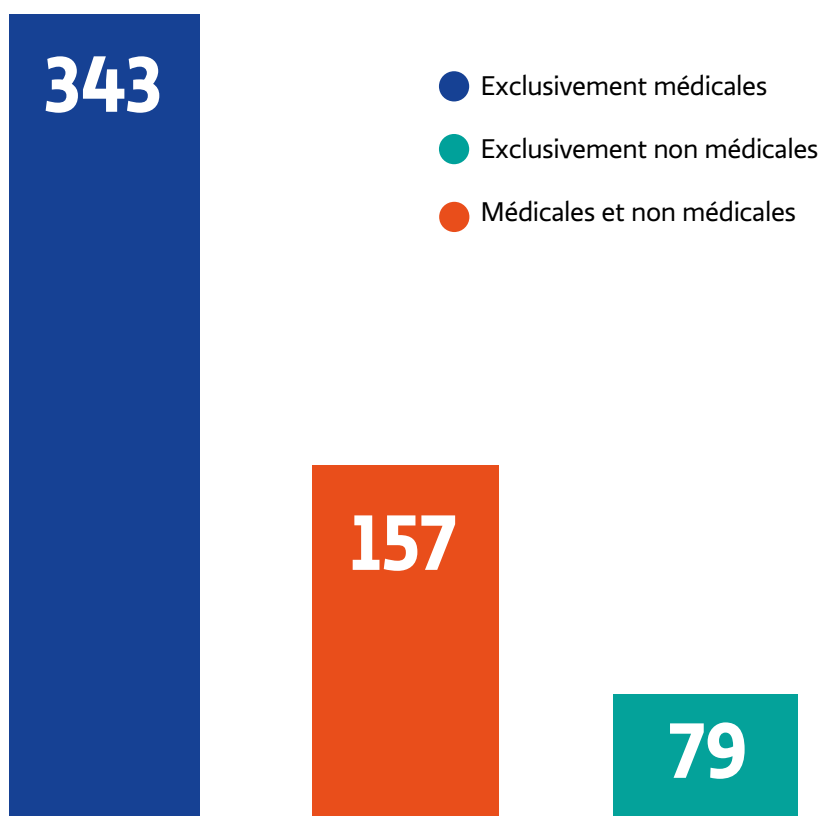
- 91% des établissements informent l'utilisateur sur la possibilité de se faire accompagner par un représentant des usagers.
- 75% des établissements mentionnent cette information dans le livret d'accueil.

## LES RAPPORTS DE MÉDIATION

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 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.

## TYPE DE MÉDIATIONS RÉALISÉES



# 32 %

**Des CDU ne reçoivent pas systématiquement le rapport de médiation accompagné de la lettre de réclamation**

# 22 %

**Des médiateurs n'envoient pas le rapport de médiation aux patients**

# L'INFORMATION

Pour être acteur de sa santé, l'usager doit pouvoir bénéficier d'une information générale sur ses droits ainsi que d'informations particulières sur sa prise en charge médicale. Il doit pouvoir exprimer ses souhaits relatifs à la fin de vie (conditions éventuelles de limitation ou d'arrêt des traitements). Pour le bon déroulement du séjour, chaque établissement remet au patient, un livret d'accueil auquel est annexée la charte du patient hospitalisé.

## LES OUTILS D'INFORMATION

### ● LE LIVRET D'ACCUEIL

**Dans 54 % des établissements le livret d'accueil existe sous forme dématérialisée**

**Dans 34% des établissements le livret d'accueil existe en format Facile A Lire et à Comprendre ou dans d'autres formats adaptés**

Outre les éléments réglementaires devant y figurer, on y retrouve notamment :

- les modalités de contact de la CDU (99%)
- Le rôle et la composition de la commission des usagers (80% des établissements)
- En cas de médiation la possibilité d'être accompagné par un RU (75%)
- la rédaction des directives anticipées (94% des établissements)
- Les coordonnées des RU (85%)

- En grande majorité, le livret d'accueil a été actualisé dans les deux dernières années

**77%** des usagers ont reçu le livret d'accueil, parmi les établissements ayant réalisé une évaluation de la remise du livret



### ● LES FRAIS LIÉS À LA PRISE EN CHARGE

- 89 % des établissements fournissent au patient une information sur les frais liés à sa prise en charge, dès son entrée
- 86 % des établissements fournissent au patient une information sur les frais liés à sa prise en charge, à sa sortie
- **Seulement 55 %** des établissements **informent les usagers de l'obligation de réaliser un devis** pour les montants supérieurs à 70 euros.



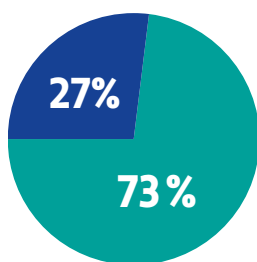
# L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Les patients peuvent accéder directement à l'ensemble des informations relatives à leur état de santé détenues par les hôpitaux et cliniques. La consultation du dossier médical est possible dans 97% des établissements

## LES DEMANDES D'ACCÈS

# 41 245 demandes

### ● PROVENANCE



- Le patient lui-même
- Les ayants-droits ou un tiers habilité

### ● DIFFICULTÉS D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL



soit 1 réclamation sur 157 demandes

## LES DOCUMENTS ACCESSIBLES

Il n'y a pas de dossier médical unique par patient. Le patient dispose d'un dossier par professionnel de santé avec qui il est en relation (médecin généraliste, dentiste, hôpital...). Chaque dossier comprend les informations liées à un même professionnel. De nombreux documents sont accessibles au patient concerné. Il s'agit notamment :

- des résultats d'examen ;
- de protocoles et des prescriptions thérapeutiques mis en œuvre ;
- de correspondances entre professionnels de santé ;
- de compte-rendu de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation ;
- de feuilles de surveillance.

## LE TRAITEMENT

# 85%

des demandes reçues avaient abouti

à la communication du dossier médical au requérant. au moment de l'enquête

### ● LES DÉLAIS MOYENS DE TRAITEMENT



**8 JOURS**

pour les dossiers de moins de 5 ans

**13 JOURS**

pour les dossiers de plus de 5 ans

Le délai maximum fixé par la loi à 8 jours pour les dossiers de moins de 5 ans et à 2 mois pour les dossiers plus anciens.

### ● LES FRAIS DE REPRODUCTION

- 52% des établissements les facturent.
- Les seuls frais facturables sont les frais de reproduction et d'envoi.

### ● RAPPEL

Les demandes ne sont pas traitées en l'absence de pièces justificatives (photocopie de la pièce d'identité, livret de famille...).

# LA POLITIQUE D'ACCUEIL ET DE

La qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients est un objectif majeur pour tout établissement de santé. Le respect de la dignité, le soulagement de la douleur et la promotion de la bientraitance sont des enjeux essentiels de la qualité de l'accueil et de la prise en charge. L'accueil doit être de qualité et adapté aux publics spécifiques. Ils doivent pouvoir accéder aux locaux, utiliser les équipements, se repérer dans l'établissement, bénéficier des prestations proposées, comprendre les informations et s'exprimer.

## LA PERSONNE DE CONFIANCE

La personne de confiance peut accompagner l'utilisateur dans ses démarches et assister aux rendez-vous médicaux, et être consultée par les médecins pour rendre compte des volontés si le patient n'est pas en mesure d'être consulté.

**97 %**

des établissements ont défini une procédure pour recueillir l'identité de la personne de confiance dans le dossier patient

**86 %** des établissements évaluent régulièrement la procédure visant à recueillir l'identité de la personne de confiance

**68 %** mettent en place des mesures d'amélioration.

## LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

**98 %**

du personnel soignant est formé à la prise en charge de la douleur.

**50 %**

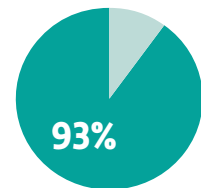
des établissements ont mis en place une procédure de prise en charge de la douleur comportant un volet spécifique pour les personnes handicapées

**33 %**

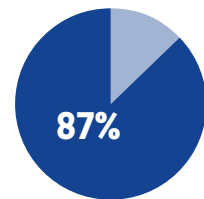
des CDU ont retenu la prise en charge de la douleur comme thématique d'amélioration, en lien avec les réclamations

## LES CROYANCES

### ET LES CONVICTIONS



Pourcentage des établissements qui assurent le respect des rites et des croyances en cas de décès



Pourcentage des établissements qui délivrent une information aux usagers sur le respect des croyances et des convictions.

**Dans 41 % des établissements, il y a un ou des lieu(x) de recueillement**

### ● LES DIRECTIVES ANTICIPÉES RELATIVES À LA FIN DE VIE

○ 94 % des établissements informent les professionnels de santé de cette obligation d'information dans le dossier patient

○ 87 % des établissements permettent le recueillement auprès du défunt

# PRISE EN CHARGE

## LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

83 %

des établissements proposent à leurs personnels des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance, **22 189, soit 1,5 fois plus qu'en 2022**

41 %

des établissements associent les RU aux actions de sensibilisation ou de formation à la bientraitance

## LES DISPOSITIFS D'ACCUEIL DES PUBLICS SPÉCIFIQUES

- 90 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes non francophones
- 81 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes ayant un handicap moteur.
- 59 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes illettrées ou analphabètes
- 63 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes non et mal voyantes
- 55 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes malentendantes
- 47 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les autres types de handicap notamment psychiques

### ● POURCENTAGE ET NOMBRE DE DISPOSITIFS MIS EN PLACE

**25 % des établissements ont mis en place l'ensemble de ces 6 dispositifs**

**3 % des établissements n'ont mis aucun de ces dispositifs en place**



**5 % des établissements restent inaccessibles aux personnes à mobilité réduite**

### ● « AMÉLIORONS L'ACCUEIL DES PUBLICS SPÉCIFIQUES », GUIDE D'AIDE À LA MISE EN PLACE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Guide disponible ici :

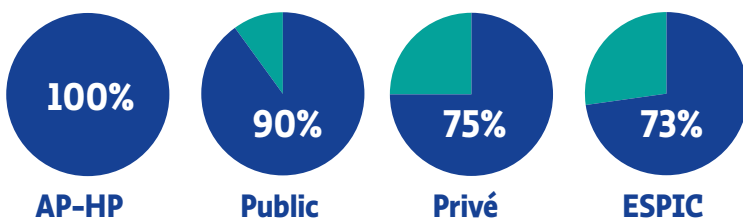
- Ce guide a été conçu à partir des réponses des établissements ayant mis en place des dispositifs d'accueil spécifique pour inspirer de nouvelles initiatives aux autres commissions des usagers.



# L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS

**L'écoute du public et la prise en compte de ses attentes est une condition nécessaire à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes en établissement de santé.**

## DÉSIGNATION D'UNE PERSONNE EN CHARGE DES RELATIONS AVEC LES USAGERS PAR TYPE D'ÉTABLISSEMENT



## LA PERSONNE CHARGÉE DES RELATIONS AVEC LES USAGERS

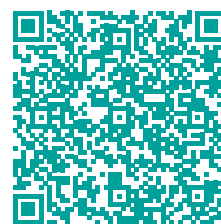
Les personnes chargées des relations avec les usagers assurent l'interface entre les usagers, les professionnels et la direction de l'établissement.

- 80% des établissements ont une personne en charge des relations usagers
- Dans 46% des établissements la personne chargée des relations avec les usagers propose des créneaux avec les usagers
- 77% des établissements affichent ses coordonnées dans les services et dans le livret d'accueil.
- **49% n'exercent pas** cette fonction **à temps plein**
- 89% des personnes chargées des relations avec les usagers participent à d'autres instances (Copil Qualité, CLIN...) en dehors des CDU.

## PROJETS DES USAGERS

Dans **54%** des établissements, un projet des usagers a été élaboré.

Ces projets expriment 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. Ils sont proposés par la commission des usagers en vue de l'élaboration du projet d'établissement des établissements publics de santé, de la politique médicale des établissements de santé privés ou du projet institutionnel des établissements de santé privés d'intérêt collectif.



Guide « Construire et faire vivre le projet des usagers en établissements de santé » disponible [ici](#)

## L'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

**43%** des établissements organisent des évaluations de pratiques professionnelles (EPP) sur le respect des droits des usagers. 5 fois par an en moyenne

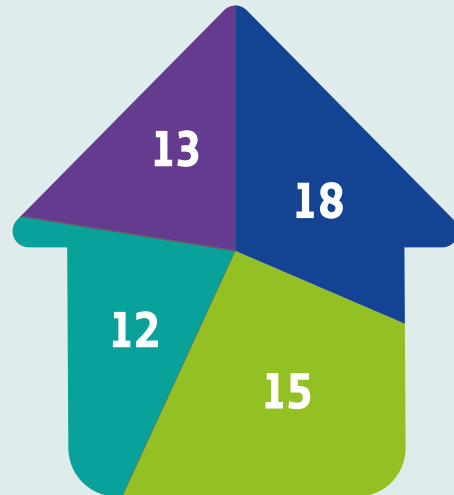
## LA MAISON DES USAGERS

Les maisons des usagers ont vocation à accueillir les associations présentes au sein de l'établissement. Ce dispositif a permis d'ouvrir un lieu d'accueil, d'échanges, d'écoute et d'information pour les usagers et les associations.



### EFFECTIFS 2023 (PARMI LES ÉTABLISSEMENTS RÉPONDANTS)

- AP-HP
- Établissements publics hors AP-HP
- Établissements privés d'intérêt collectif
- Établissements privés



### LES PRINCIPALES ACTIVITÉS DE LA MAISON DES USAGERS

- Information sur des pathologies spécifiques
- Recueil des plaintes
- Hébergement
- Ateliers de prévention
- Suivi individualisé
- Activités pour les patients
- Permanence
- Écoute
- Orientation

### LES ASSOCIATIONS DANS LA MAISON DES USAGERS

En moyenne, 10 associations sont représentées dans la maison des usagers.

### PERMANENCE HEBDOMADAIRE

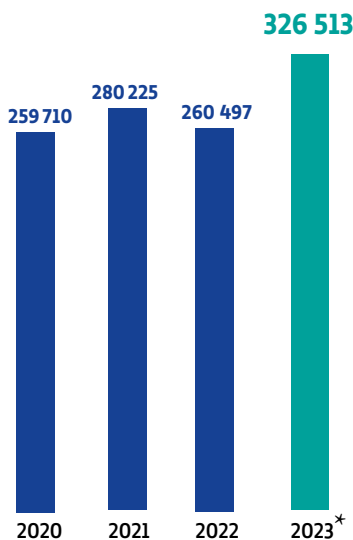
**41 %**

une journée ou plus

# LA MESURE DE LA SATISFACTION

Les établissements de santé doivent procéder à une évaluation régulière de la satisfaction des usagers, notamment sur les conditions d'accueil et de séjour. Le questionnaire de sortie et les enquêtes de satisfaction font partie des différents outils utilisés par les établissements pour recueillir l'avis des usagers. Ce recueil organisé des commentaires et propositions permet d'améliorer la qualité du service rendu aux patients.

## ÉVOLUTION DU NOMBRE DE QUESTIONNAIRES DE SORTIE REMPLIS :



\*pour 79% des établissements déclarant utiliser un questionnaire de sortie

- 94 % des CDU analysent les résultats
- Dans 96 % des établissements, le questionnaire est remis au patient personnellement
- 79 % des établissements déclarent la prestation hôtelière comme recueillant le moins de satisfaction
- 49 % des établissements déclarent la prestation paramédicale comme remportant le plus de satisfaction
- 93% des CDU mettent en place des actions après analyse des résultats
- Dans 10% des établissements, les RU ont participé à distribuer le questionnaire de sortie

## LES ENQUÊTES DE SATISFACTION

- 72 % des établissements y ont recours

**268 907**  
personnes enquêtées  
(sur 21 millions d'entrées)

▶ **soit 3% de moins qu'en 2022**

## L'INDICATEUR IQSS DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS

- 90 % des CDU débattent des résultats annuels des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS)

## LE DISPOSITIF E-SATIS

- C'est la mesure de la satisfaction des patients hospitalisés soit plus de 48 h en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), soit en chirurgie ambulatoire (CA) soit en soins de suite et de réadaptation (SSR)
  - 69% établissements participent
  - 7% ne participent pas
  - 23% ne sont pas concernés par ce dispositif

**80 %** des établissements participants ont mis en place des actions pour améliorer les résultats.

**79 %** des établissements informe la CDU du résultat

# LA PARTICIPATION À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

Les commissions des usagers contribuent à l'amélioration de l'accueil et de la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches au sein des établissements de santé. Elles doivent pour cela disposer d'une information complète sur l'avis des usagers, les réclamations et les enquêtes de satisfaction.

## L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

**97%**

des CDU ont accès aux événements indésirables graves (EIG) ainsi qu'aux actions correctives pour y remédier.

**94%**

des CDU sont informées des suites et résultats de la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS)

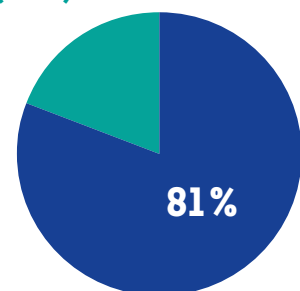
**84%**

des CDU sont associées à la construction et l'enrichissement du compte qualité.



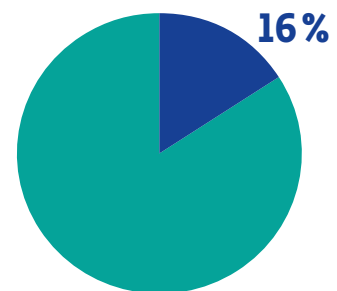
**75%** des CDU sont associées à l'élaboration du projet d'établissement.

## ● LA PARTICIPATION À LA CONFÉRENCE OU COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT (CME)



**81%** des CME associent les CDU à l'organisation des parcours de soins et à la politique de qualité et de sécurité

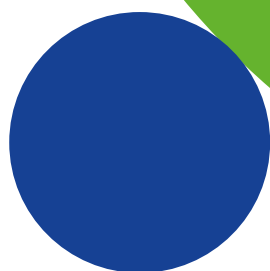
## ● LA PARTICIPATION À LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT



**Seulement 16%** des CDU ont débattu des observations émises par les associations ayant signé une convention avec l'établissement

*« Renforcer la présence des Représentants des usagers, faire connaître d'avantage leur existence et leur rôle auprès des patients et au sein des services hospitaliers.»*

*«L'ensemble des membres de la CDU sont dévoués dans leur rôle et sont force de proposition pour valoriser la parole des patients, améliorer leur prise en soins. Cela donne un dynamisme exceptionnel à la CDU !»*





# 3

## Bilan



# ÉLÉMENTS DE SYNTHÈSE

**187 Projets des usagers ont été proposés par la commission des usagers en vue de l'élaboration du projet de l'établissement en 2023 (contre 141 en 2022 et 27 en 2021.)**

## CES PRATIQUES SONT INTÉGRÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS

# 99 %

Le pourcentage des usagers et du personnel qui sont informés du rôle et des activités de la commission

# 85 %

Les demandes reçues par l'établissement ayant abouti à la communication du dossier médical

# 98 %

Les CDU qui associent les RU à la présentation et à l'analyse des réclamations, puis aux recommandations qui en découlent.

# 98 %

La part de professionnels soignants formés à la prise en charge de la douleur

# 97 %

Le pourcentage d'établissements dont le dossier patient mentionne la personne de confiance

# 97 %

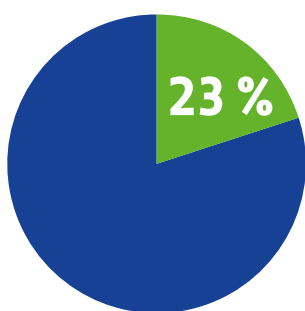
Les usagers informés de la possibilité de saisir le médiateur

## LES AMÉLIORATIONS

- 998 représentants des usagers composent les CDU en 2023 contre 971 en 2022
- 187 projets des usagers proposés par la CDU en vue de l'élaboration du projet de l'établissement en 2023 (contre 141 en 2022 et 27 en 2021)
- Hausse du nombre de Maisons des usagers (45 en 2022 à 58 en 2023)
- Une hausse de la part d'établissements proposant à leurs personnels des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance (80% en 2022 à 83% en 2023)
- Le pourcentage de CDU qui débattent des résultats annuels des indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) (86% en 2022 à 90% en 2023)
- Suite à l'analyse des résultats du questionnaire Esatis, 81% des établissements participant au dispositif ont mis en place des actions pour améliorer les résultats. (81% en 2022, 63% en 2021)

## LES POINTS À AMÉLIORER

### ● POURCENTAGE DES RU DE LA CDU QUI N'ONT PAS PARTICIPÉ AU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

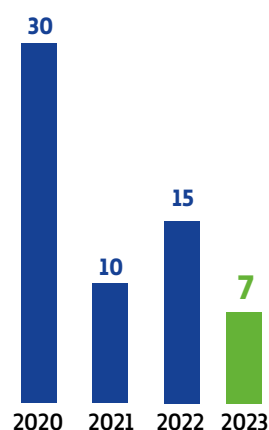


- 72% des médiateurs non médecins et 68% des médiateurs médecins n'ont pas reçu de formation ou de sensibilisation à la médiation
- 47% des établissements ne proposent pas aux représentants des usagers de rembourser leurs frais de déplacements.
- Dans seulement 29% des établissements, les représentants des usagers vont à la rencontre des associations ayant passé une convention avec l'établissement
- Dans 32% des établissements, le rapport de médiation n'est pas envoyé systématiquement à la CDU.
- Seulement 29% des CDU présentent le rapport d'activité annuel au conseil de surveillance ou d'administration. Ce chiffre est passé de 40% à 29% entre 2022 et 2023
- Seulement 17% des CDU sont présidées par un représentant des usagers. Mais notons que 45% de CDU ont un représentant des usagers pour vice-Président

## LES POINTS DE VIGILANCE

- 326 513 questionnaires de sortie ont été remplis pour 21 515 833 entrées de patients en 2023.
- 87 établissements (soit 25% des établissements) ont organisé moins de 4 réunions en 2023
- 12 établissements n'ont pas de dispositif d'accueil spécifique pour les personnes non et malvoyantes, personnes malentendantes, ayant un handicap moteur ou d'autres handicaps (psychiques).
- 19 ES restent inaccessibles aux personnes à mobilité réduite
- 9 CDU n'ont pas accès aux EIG ainsi qu'aux actions correctives.
- 34 établissements ne permettent pas l'accès à tous les membres de la CDU à l'intégralité des courriers et aux réponses apportées aux réclamations.
- 21 établissements n'ont pas informé les professionnels de l'obligation d'information dans le dossier patient sur les directives anticipées de fin de vie

### ● EVOLUTION DU NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS NE DISPOSANT PAS DE REPRÉSENTANTS DES USAGERS DANS LES CDU





**Agence Régionale de Santé Île-de-France**

Département Démocratie Sanitaire

Mission relations avec les usagers

**[ars-idf-cdu@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-cdu@ars.sante.fr)**