

Synthèse régionale 2020 des commissions des usagers franciliennes

Améliorer les droits des usagers de la santé



Photos et illustrations : gettyImages

Date de la publication : mars 2021

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

Synthèse régionale 2020

réalisée à partir
des rapports sur l'activité
2019 des commissions
des usagers (CDU)
envoyés à l'Agence
Régionale de Santé
Île-de-France
entre avril et septembre
2020 par les
établissements
de santé franciliens

- Directeur de la publication :
M. Aurélien Rousseau
Directeur général
de l'Agence Régionale
de Santé Île-de-France

Décryptage

| | |
|------------------------------------|----|
| Présentation..... | 6 |
| Organisation..... | 8 |
| Les représentants des usagers..... | 10 |
| Le fonctionnement..... | 12 |

Rôles et missions

| | |
|---|----|
| Les réclamations..... | 16 |
| La médiation..... | 18 |
| L'information..... | 20 |
| L'accès au dossier médical..... | 21 |
| La politique d'accueil et de prise en charge..... | 22 |
| L'accompagnement des usagers..... | 24 |
| La mesure de la satisfaction..... | 26 |
| Visibilité et participation..... | 27 |

| | |
|------------|----|
| Bilan..... | 30 |
|------------|----|

1

Décryptage

PRÉSENTATION

Les 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.

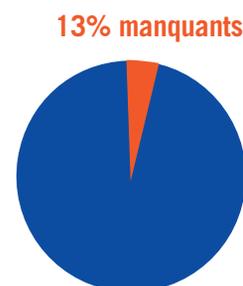


19 447 036
entrées de patients
pour les 87% répondants

100%
des CDU enquêtées

87 % des rapports d'activité des CDU ont été remis à l'ARS Île-de-France

La situation sanitaire liée à la Covid-19, mobilisant de façon exceptionnelle les établissements sanitaire et l'ARS Ile-de-France explique ce résultat.



RÉPARTITION DES CDU SELON LES TYPES D'ÉTABLISSEMENTS

● AP-HP

● Publics

● Privés d'intérêt collectif

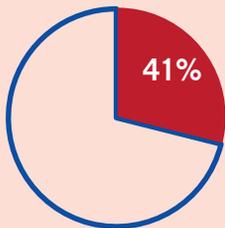
● Privés lucratifs

34

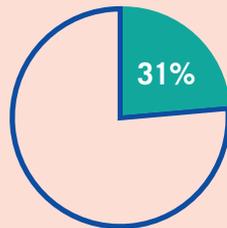
54

84

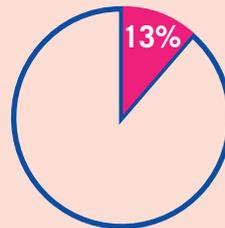
188



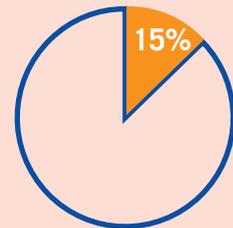
6, 860 millions d'entrées



7, 348 millions d'entrées



2, 408 millions d'entrées



2, 830 millions d'entrées

RÉPARTITION PAR DÉPARTEMENT

Yvelines

45

Hauts-de-seine

60

Val d'Oise

33

Seine-Saint-Denis

39

Seine-et-Marne

27

Paris

87

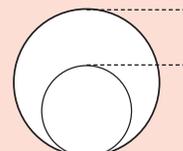
Val-de-Marne

36

Essonne

32

Nombre d'entrées (en millions de patients)



20

Nombre de CDU

L'ORGANISATION

- **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

LA COMPOSITION ÉLARGIE

- De manière facultative, les établissements peuvent décider d'y associer d'autres personnes prévues par la loi (représentants de CME, représentants du personnel, etc.).

87% des commissions le font

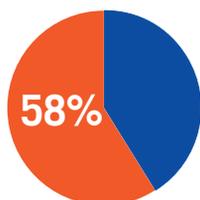


RAPPEL

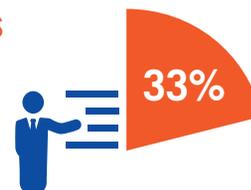
Les membres de la commission sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission. (Article R1112-90 créé par décret n°2005-213 du 2 mars 2005).

ZOOM MÉDIATEURS MEDECINS ET NON-MÉDECINS

- 178 ÉTABLISSEMENTS ONT LES 4 MÉDIATEURS REQUIS



- 100 ÉTABLISSEMENTS LEURS PROPOSANT UNE ACTION DE FORMATION OU DE SENSIBILISATION EN 2019



1 252 requis



1 042 désignés

17%
manquants

LES REPRÉSENTANTS

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, et leurs entourages, de l'établissement de santé.

● LES MOYENS MATÉRIELS MIS À LEUR DISPOSITION

- 66% ont des locaux réservés
- 39% ont un e-mail individuel ou collectif
- 26% ont un ordinateur
- 25% ont un téléphone fixe ou portable
- **20% des établissements ne mettent aucun moyen matériel à disposition des représentants des usagers**

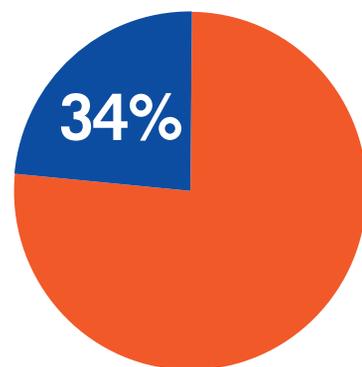
● LA LISTE NOMINATIVE DES MEMBRES DANS LES ÉTABLISSEMENTS

- 85% des établissements la remettent à chaque patient avec le livret d'accueil
- 81% inscrivent les coordonnées à jour des membres

● LEUR VISIBILITÉ AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

- 83% des établissements permettent des rencontres avec les usagers
- 74% des établissements organisent des échanges avec les équipes soignantes
- 69% des établissements présentent les représentants des usagers au personnel dès leur arrivée
- Seulement 23% des établissements organisent des temps de permanence auprès du public
- **Seulement 35% des établissements organisent des réunions entre associations actives et les représentants des usagers.**

● POURCENTAGE DE POSTES VACANTS*



Seulement **897** représentants

pour **1440** places requises

* basé sur 360 CDU

DES USAGERS

Seulement 30%
des établissements
fonctionnent
avec les 4 requis

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



Plus de 106 RU



Plus de 35 RU



Plus de 96 RU



27 RU



Plus de 56 RU



25 RU



55 RU



25 RU

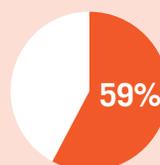


50 RU



Entre 20 et 25 RU

● **TAUX DE PARTICIPATION
DES RÉPRÉSENTATIONS
DES USAGERS AUX
DIFFÉRENTES INSTANCES
DE L'ÉTABLISSEMENT**



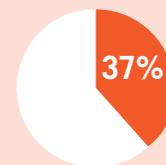
Le comité de lutte
contre les infections
nosocomiales (CLIN)



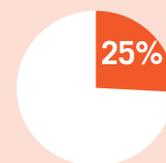
Le comité d'activité libéral
(CAL)



Le comité de liaison
alimentation et nutrition
(CLAN)



Le comité de lutte
contre la douleur (CLUD)



Le conseil de surveillance
ou d'administration (CS)

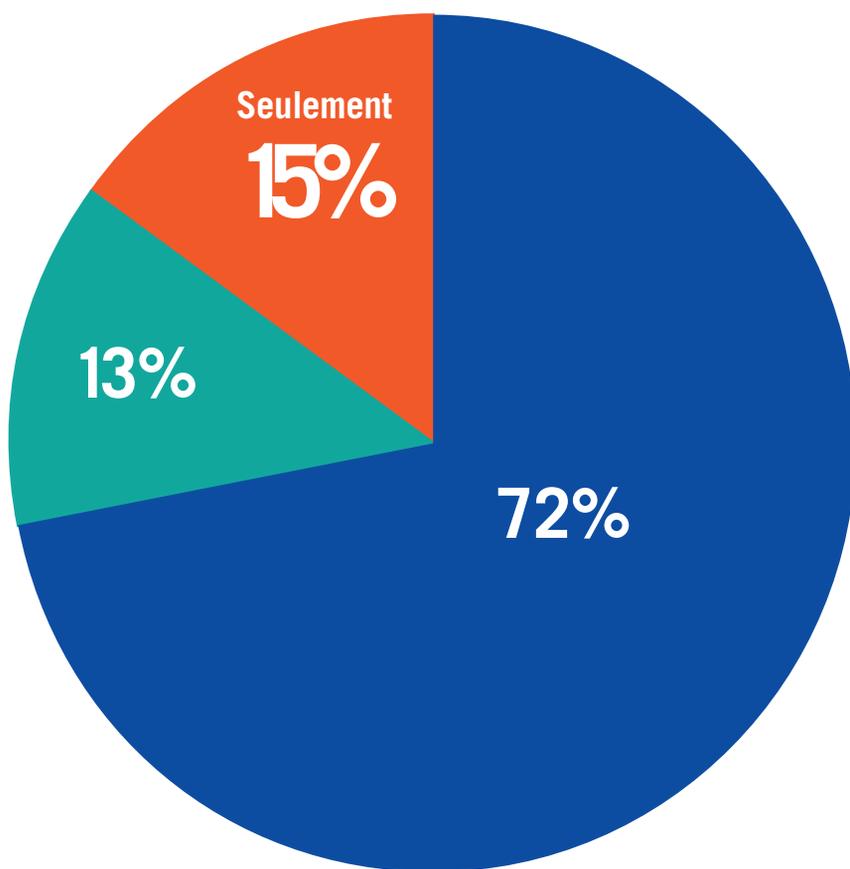


La commission ou
la conférence médicale
d'établissement (CME)

LE FONCTIONNEMENT

PRÉSIDENTE DES COMMISSIONS DES USAGERS

- Par un représentant de la direction
- Par un médiateur
- Par un représentant des usagers



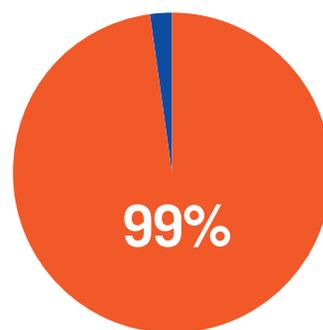
4 / an
réunions / an
organisées en moyenne

53%
des commissions ont un usager,
président ou vice-président

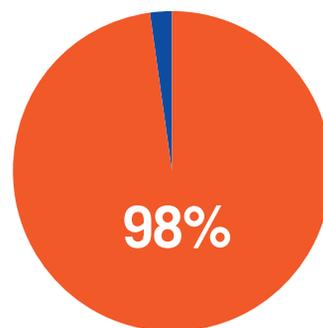
LA VISIBILITÉ

AUPRÈS DU PERSONNEL ET DES USAGERS

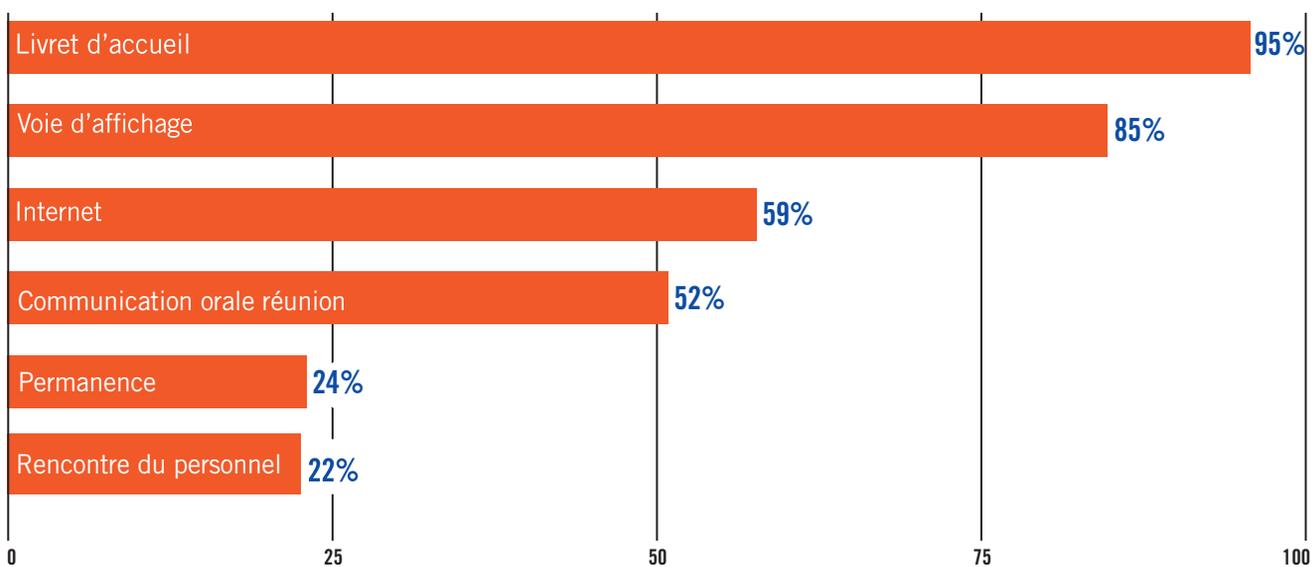
- POURCENTAGE DES ÉTABLISSEMENTS QUI INFORMENT LES USAGERS DES ACTIVITÉS DE LA CDU



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



MOYENS UTILISÉS POUR INFORMER LES USAGERS SUR LES ACTIVITÉS DE LA CDU

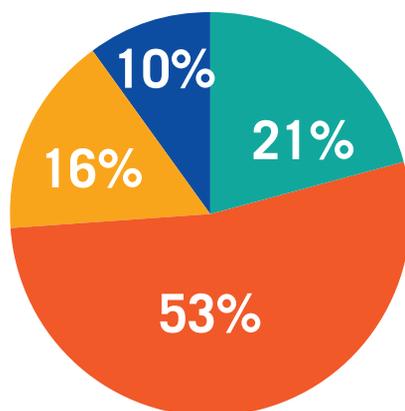


LE RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

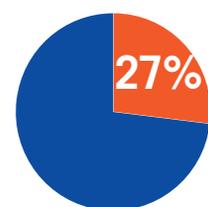
Il doit être élaboré par l'ensemble des membres de la CDU et présenté au conseil de surveillance ou à l'organe collégial de l'établissement.

● TAUX DE PARTICIPATION DES REPRÉSENTANTS DES USAGERS QUI CONTRIBUENT AU RAPPORT

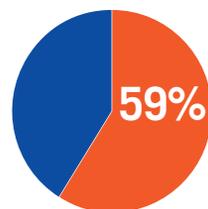
- Participation
- Remise d'observation
- Validation
- Aucune participation



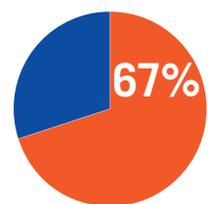
● PRÉSENTATION DU RAPPORT



Pourcentage de CDU présentant le rapport au conseil de surveillance ou conseil d'administration



Pourcentage de CDU présentant le rapport en conférence médicale d'établissement



Pourcentage de CDU présentant le rapport au directoire ou à l'instance de direction



Rôles et missions

LES RÉCLAMATIONS

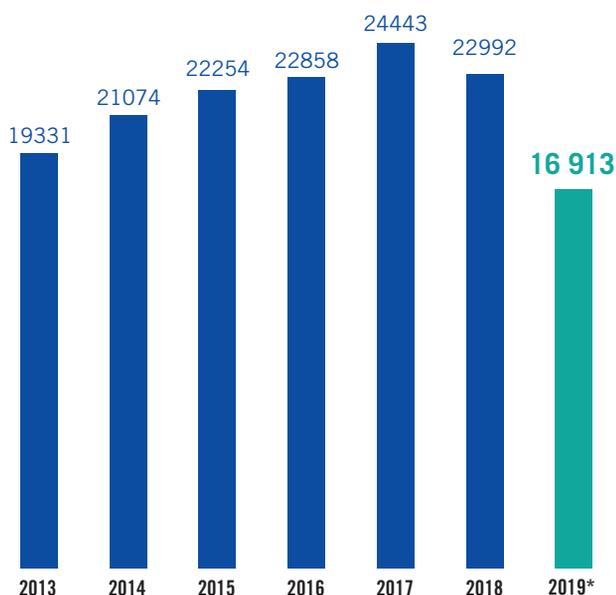
Tout usager doit pouvoir exprimer ses griefs oralement ou par écrit au sein d'un établissement de santé. La commission des usagers est informée de l'ensemble des réclamations déposées par les usagers ainsi que des suites données par l'établissement.

21 673
réclamations recensées



**1 réclamation pour
897 entrées de patients**

EVOLUTION DU NOMBRE DE RÉCLAMATIONS REÇUES



Le nombre de réclamations augmente depuis 2012. Cette hausse doit être interprétée avec prudence et mise en relation avec l'évolution du nombre d'entrées totales de patients dans les établissements. Elle peut être le résultat d'une meilleure communication auprès des usagers sur la possibilité de formuler une réclamation, d'un recensement plus complet de la part des établissements ou d'une insatisfaction réelle et grandissante sur certaines thématiques.

* 87% de répondants

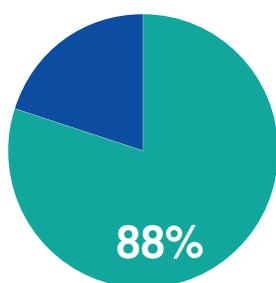
4 005 actions correctives proposées par les CDU suite aux réclamations.

MAIS
AUSSI

18 973 messages d'éloges dans les établissements en 2019

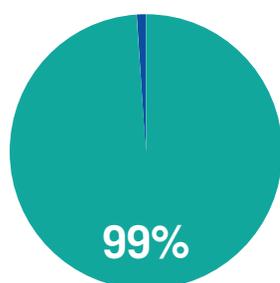
LE RECUEIL DES RÉCLAMATIONS

● ORALES



Pourcentage d'établissements qui ont mis en place une organisation spécifique pour les réclamations orales

● ÉCRITES



Pourcentage d'établissements qui ont mis en place une organisation spécifique pour les réclamations écrites

15 établissements ont déclaré n'avoir reçu aucune réclamation écrite

● LES SIX PREMIERS MOTIFS DE RÉCLAMATIONS TOUTS DOMAINES CONFONDUS

FACTURATION

3132

QUALITÉ DES SOINS

1244

CONTESTATION DU DIAGNOSTIC MÉDICAL

1130

RELATIONS AVEC LE MÉDECIN

1097

VOLS OU OBJETS ENDOMMAGÉS

1052

RELATION AVEC LE PERSONNEL

958

LE TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

16 138
réclamations ont fait l'objet d'une réponse écrite

1607 contentieux introduits

et 710 demandes formulées devant la commission de conciliation et d'indemnisation

3% des établissements ne rendent pas accessible le registre des réclamations à tous les membres de la CDU

2% des établissements n'ont pas mis en place une procédure formalisée de traitement des réclamations

15 JOURS
c'est le délai moyen de réponse à une réclamation en 2019

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.



L'INFORMATION

DES USAGERS

99%
des livrets
d'accueil parlent
de la médiation

● **L'ACCOMPAGNEMENT
PAR UN REPRÉSENTANT
DES USAGERS**

- 92% des établissements informent l'utilisateur sur la possibilité de se faire accompagner par un représentant des usagers

L'INFORMATION

DES PROFESSIONNELS

- Dans 93% des établissements, les professionnels de santé sont informés de l'existence et du rôle des médiateurs médecins et non médecins

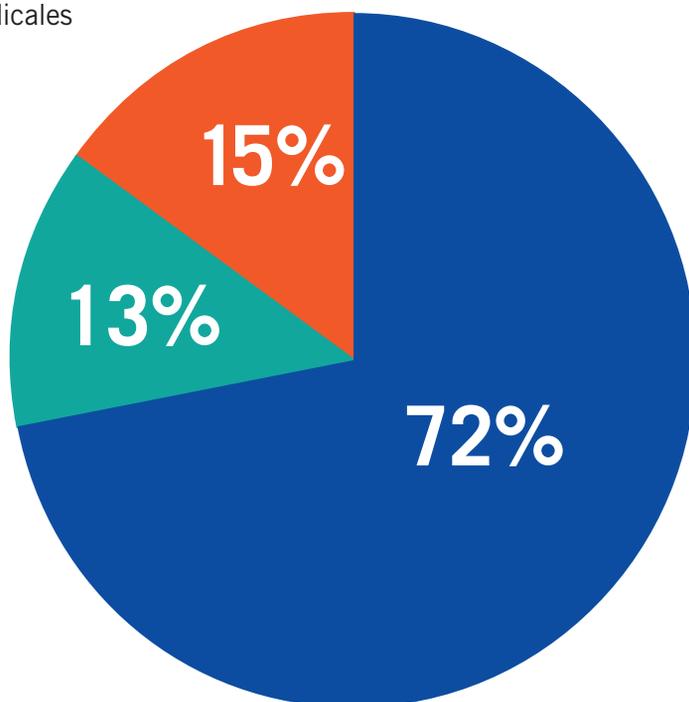
LES RAPPORTS DE MÉDIATION

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.

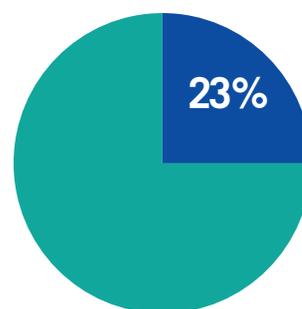
Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la réclamation, la commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose.

TYPE DE MÉDIATIONS

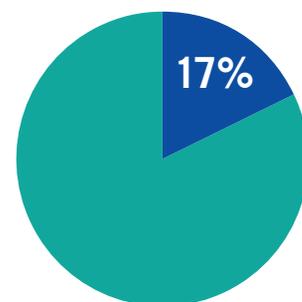
- exclusivement médicales
- exclusivement non médicales
- médicales et non médicales



- POURCENTAGE DES CDU QUI NE REÇOIVENT PAS LES RAPPORTS DE MÉDIATION



- POURCENTAGE DES MÉDIATEURS QUI N'ENVOIENT PAS LE RAPPORT DE MÉDIATION AUX PATIENTS



- RAPPEL

Le rapport de médiation doit être envoyé systématiquement.

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

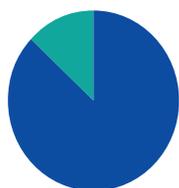
● LE LIVRET D'ACCUEIL

On y retrouve notamment :

1. le recueil du consentement (92% des établissements) ;
2. la rédaction des directives anticipées (90% des établissements).

97%
des établissements
le remet
systématiquement
à l'usager ou à
ses proches

- 49% des établissements le remettent en amont en cas d'hospitalisation programmée



16 % des établissements
ne fournissent pas d'explication orale
lors de sa distribution à l'usager

● LIEUX D'AFFICHAGE DE LA CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISÉE

- Les lieux fréquentés par les usagers comme l'accueil et la cafétéria (93%)
- Chaque chambre (25%)

DISPOSITIFS SPÉCIFIQUES

POUR DISPENSER DE

L'INFORMATION MÉDICALE

- 72% des établissements ont mis en place une organisation spécifique
- 43% des établissements ont désigné une personne référente au sein du personnel

● LES FRAIS LIÉS À LA PRISE EN CHARGE



- Seulement **49%** des établissements **informent les usagers de l'obligation de réaliser un devis** pour les montants supérieurs à 70 euros.
- 85 % des établissements fournissent une information sur les frais liés à sa prise en charge

● LES DIRECTIVES ANTICIPÉES RELATIVES À LA FIN DE VIE

- 89% des établissements informent les professionnels de santé

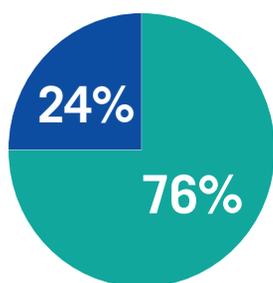
L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Les patients peuvent accéder directement à l'ensemble des informations relatives à leur état de santé détenues par les hôpitaux et cliniques.

LES DEMANDES D'ACCÈS

37 933 demandes

● PROVENANCE



- le patient lui-même
- les ayants-droits ou un tiers habilité

● DIFFICULTÉS D'ACCÈS



soit 1 réclamation sur 51 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 ont abouti

à la communication du dossier médical au requérant.

● RAPPEL

Les demandes ne sont pas traitées en l'absence de pièces justificatives.

● LES DÉLAIS



9,2 JOURS
pour les dossiers de moins de 5 ans

17 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

- 63% des établissements les facturent.

Les seuls frais facturables sont les frais de reproduction et d'envois.

LA POLITIQUE D'ACCUEIL ET

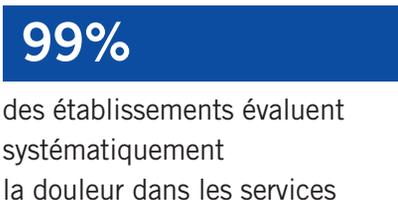
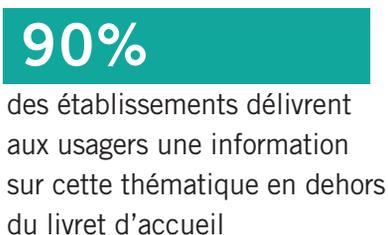
La qualité de l'accueil et de la prise en charge des patients est un objectif majeur pour tout établissement de santé. Le respect de la dignité, le soulagement de la douleur et la promotion de la bientraitance sont des enjeux essentiels de la qualité de l'accueil et de la prise en charge. L'accueil doit 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'usager 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.

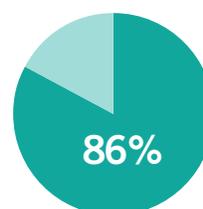


LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

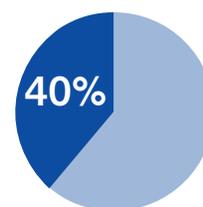


LES CROYANCES

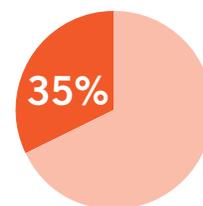
ET LES CONVICTIONS



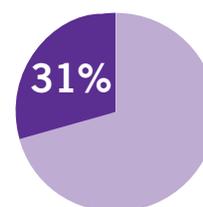
Pourcentage des établissements qui assurent le respect des rites et des croyances en cas de décès



Pourcentage des établissements qui désignent un référent à ce sujet



Pourcentage des établissements qui ont un service d'aumônerie (64% non concerné)



Pourcentage des services des aumôneries qui présentent leur rapport d'activité à la CDU

DE PRISE EN CHARGE

LA PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

89%

des établissements déclarent mettre en œuvre des actions de promotion de la bientraitance

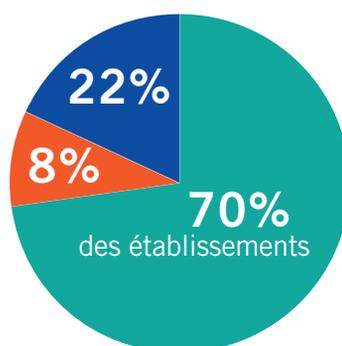
68%

des établissements proposent à leurs personnels des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance, soit **10 431 professionnels touchés en 2019**

LES DISPOSITIFS D'ACCUEIL DES PUBLICS SPÉCIFIQUES

- 88 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes non francophones
- 52 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes non et mal voyantes
- 46% des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les handicaps psychiques
- 46 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes sourdes
- 43 % des établissements ont mis en place un dispositif spécifique pour les personnes illettrées ou analphabètes

● POURCENTAGE ET NOMBRE DE DISPOSITIFS MIS EN PLACE



- entre 1 et 4 dispositifs à la fois
- 5 dispositifs à la fois
- aucun dispositif

5% des établissements restent inaccessibles aux personnes à mobilité réduite

● GUIDE DISPOSITIF D'ACCUEIL SPÉCIFIQUE

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

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.

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.

- 97% rencontrent les usagers dans l'établissement
- 80% des établissements affichent ses coordonnées dans les services
- 77% des établissements ont une personne en charge des relations usagers
- **52% n'exercent pas** cette fonction **à temps plein**
- Rencontrent les équipes soignantes sur la thématique des usagers dans 78% des établissements et le plus souvent au moins une fois par mois.

LE PROJET DES USAGERS



projets 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. « Le projet des usagers est proposé 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.

Plus d'information sur le Guide « construire et faire vivre le projet des usagers en établissements de santé »



L'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

48%

des établissements ont recours aux évaluations de pratiques professionnelles (EPP) sur le respect des droits des usagers.

DES USAGERS

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.

● LES PRINCIPALES ACTIVITÉS DE LA MAISON DES USAGERS

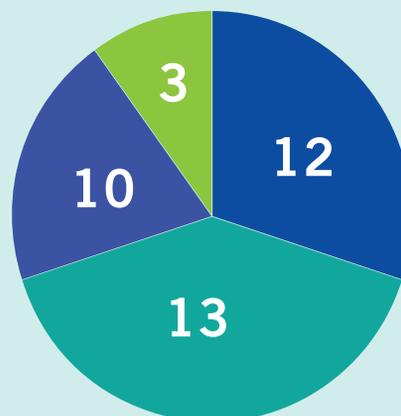
- Information sur des pathologies spécifiques
- Recueil des plaintes
- Hébergement
- Ateliers de prévention
- Suivi individualisé
- Activités pour les patients
- Permanence
- Écoute
- Orientation

13 associations en moyenne y sont représentées.



● RÉPARTITION DES MAISONS DES USAGERS SELON LE STATUT

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



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.

LE QUESTIONNAIRE DE SORTIE

312 675

questionnaires remplis en 2019

- 88% des CDU analysent les résultats des questionnaires de satisfaction lorsque cet outil est mis en place
- 78% des établissements déclarent la prestation hôtelière comme recueillant le moins la satisfaction
- 43% des établissements déclarent la prestation paramédicale comme remportant le plus la satisfaction

LES ENQUÊTES DE SATISFACTION

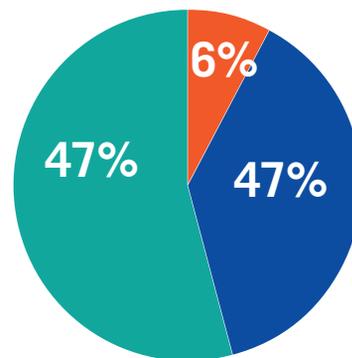
- 65% des établissements y ont recours
- 4 217 enquêtes menées
- 94 937 personnes enquêtées

L'INDICATEUR IQSS

- 85% 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 plus de 48 h en médecine, chirurgie et esthétique.



- établissements participants
- ne participent pas
- ne sont pas concernés par ce dispositif

69% des établissements participants ont mis en place des actions pour améliorer les résultats.

VISIBILITÉ ET PARTICIPATION

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

- 95% des CDU ont accès aux évènements indésirables graves (EIG) ainsi qu'aux actions correctives pour y remédier.
- 94% des CDU sont impliquées dans la préparation de la visite de certification.
- 88% des CDU sont associées à la construction et l'enrichissement du compte qualité.
- 69% des CDU sont associées à l'élaboration du projet d'établissement.

LA PARTICIPATION

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

64%
des CME associent les CDU à l'organisation des parcours de soins et à la politique de qualité et de sécurité

● À LA VIE DE L'ÉTABLISSEMENT

- 22% des CDU se sont autosaisies d'un sujet relatif à la politique de qualité et de sécurité
- 15% des CDU ont débattu des observations émises par les associations ayant signé une convention avec l'établissement

LES OBSERVATIONS

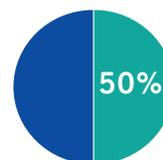
SUR LE RAPPORT ANNUEL

D'ACTIVITÉ DE LA CDU

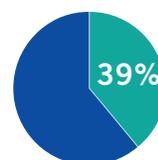
- 43% des établissements ont reçu des observations de la part des membres de la CDU

● POURCENTAGE DES THÉMATIQUES OBSERVÉES

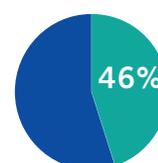
Le fonctionnement de la CDU



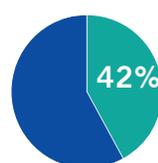
Les rapports d'activités



La gestion des réclamations



Le rôle des représentants d'usagers et les moyens mis à leur disposition



3



Bilan

INTÉGRÉ DANS LES PRATIQUES

99% ET PLUS

- Les usagers et le personnel sont informés du rôle et des activités de la commission.
- Le recensement des réclamations écrites est organisé.
- Une information sur l'accès au dossier médical est disponible dans le livret d'accueil.
- Il existe une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services.

À AMÉLIORER

- **74% des médiateurs** n'ont pas suivi de formation ou de sensibilisation.
- **Seulement 30% des CDU** présentent le rapport d'activité annuel au conseil de surveillance ou d'administration.
- **Dans seulement 29% des CDU**, les représentants des usagers vont à la rencontre des associations ayant passées une convention avec l'établissement.
- **Seulement 11% des CDU** sont présidées par un représentants des usagers.

POINTS DE VIGILANCE

- **83 établissements** font moins de 4 réunions par an.
- **30 établissements** n'ont aucun dispositif d'accueil pour les publics spécifiques.
- **19 CDU** n'ont pas accès aux EIG ainsi qu'aux actions correctives.
- **13 établissements** ne laissent pas accès aux réclamations aux membres de la CDU.
- **8 établissements** n'ont pas de représentants des usagers.

CONCLUSION

Comme l'année dernière, le nombre de représentants des usagers est encore trop faible pour permettre une représentation effective dans l'ensemble des établissements. Ainsi, dans la suite des projets engagés les années précédentes, des objectifs nouveaux seront fixés pour tenter de susciter de nouvelles candidatures.

Le deuxième axe d'amélioration concernera la visibilité de la commission des usagers et la compréhension de ses activités.

Encore assez peu connu du grand public, ces commissions gagneraient à être mieux connues, y compris en interne pour certains établissements.

Malgré la puissance de la vague COVID qui a touché nos établissements franciliens, 87% d'entre eux ont adressé leur rapport d'activité. Le rapport de l'année prochaine s'intéressera notamment à l'implication des représentants des usagers et de la commission des usagers dans la gestion de crise.



Agence Régionale de Santé Île-de-France

Département Démocratie Sanitaire

Mission relations avec les usagers



ars-idf-cdu@ars.sante.fr