

## La Commission des Usagers des établissements de santé

L'article 183 de la loi du 2 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a remplacé la CRUQPC par la commission des usagers (CDU), et le décret n° 2016 du 1<sup>er</sup> juin 2016 en fixe les conditions d'application. Ces textes sont venus modifier les missions et la composition de cette commission qui doit être mise en place pour le 3 décembre 2016.

### 1- Les attributions de la CDU :

Chaque établissement de santé (public et privé) doit disposer d'une CDU dont les missions sont les suivantes :

- Veiller au respect des droits des usagers et faciliter leurs démarches, et à ce titre :
  - elle est informée de toutes les plaintes et réclamations ainsi que des réponses qui leur sont apportées,
  - elle examine les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel,
  - elle facilite les démarches des usagers et de leurs proches qui souhaitent exprimer des griefs auprès des responsables de l'établissement, et veille à ce qu'ils soient informés sur les voies de recours et de conciliation dont ils disposent .
  
- Contribuer par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches. A cet effet :
  - elle reçoit toutes les informations nécessaires à l'exercice de ses missions à savoir :
    - ✓ les mesures relatives à la politique d'amélioration de la qualité préparées par la CME ainsi que les avis, vœux et recommandations formulés par les différentes instances,
    - ✓ une synthèse des réclamations et des plaintes des 12 derniers mois,
    - ✓ le nombre de demandes de communication d'informations médicales (dossiers médicaux) ainsi que les délais de réponse,
    - ✓ le résultat des enquêtes de satisfaction des usagers, en particulier les informations issues des questionnaires de sortie ,
    - ✓ le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux et juridictionnels,
    - ✓ la présentation au moins une fois par an, des événements indésirables graves survenus au cours des 12 derniers mois ainsi que les actions menées pour y remédier.
    - ✓ les observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement qu'elle recueille au moins une fois par an (disposition nouvelle).
  - elle participe à l'élaboration de la politique menée en ce qui concerne l'accueil, la prise en charge, l'information et les droits des usagers et procède à l'appréciation des pratiques de l'établissement dans ces domaines,
  - elle est associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité des soins élaborée par la CME,
  - elle peut se saisir de tout sujet et faire des propositions concernant la qualité et la sécurité des soins,
  - elle recense les mesures adoptées en cours d'année par le conseil de surveillance (ou ce qui en tient lieu) 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 du personnel, destinées à améliorer l'accueil et la prise en charge,
- elle rend compte de ses analyses et propositions dans un rapport annuel (cf § 4-6)
- elle peut proposer un projet des usagers (cf § 8)

NB : toute analyse, tout rapport et toute proposition, réalisé par la CDU et relatif aux plaintes, réclamations et événements indésirables graves doit garantir le respect de l'anonymat du patient et du professionnel concerné.

## 2- La composition

La CDU est composée ainsi qu'il suit (établissements publics) :

1-1 les membres obligatoires :

- le représentant légal de l'établissement, autrement dit le directeur, ou la personne qu'il désigne pour le représenter,
- 2 médiateurs (un médecin et un non médecin) et leurs suppléants désignés par le représentant légal de l'établissement (cf § 7-1)
- 2 représentants des usagers et leurs suppléants, désignés par le directeur de l'ARS parmi les personnes proposées par les associations agréées. Toutefois lorsque les personnes siégeant au conseil de surveillance en qualité de représentants des usagers demandent à siéger au sein de la CDU, le DG de l'ARS est dispensé de solliciter de telles propositions.

1-2 les membres possibles :

Le règlement intérieur de l'établissement peut compléter la composition de la CDU par :

- Le président de la CME ou le représentant qu'il désigne parmi les médecins membres de cette commission,
- 1 représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT), et son suppléant, désignés par le directeur des soins,
- 1 représentant du personnel et son suppléant désignés par le comité technique d'établissement (CTE) en son sein,
- 1 représentant du conseil de surveillance et son suppléant choisis parmi les représentants des collectivités territoriales et les personnes qualifiées.

Dans les établissements privés, la CDU peut comporter, en plus des membres obligatoires :

- le président de la commission médicale ou de la conférence médicale ou le représentant qu'il désigne
- 1 représentant du personnel infirmier ou aide-soignant et son suppléant désignés par le représentant légal de l'établissement
- 1 représentant du conseil de surveillance ou de l'organe collégial qui en tient lieu et son suppléant, choisis en son sein (sauf représentants du personnel).

La CDU peut donc compter entre 5 et 9 membres et autant de suppléants. La liste nominative des membres de la commission est arrêtée par le directeur de l'établissement. Elle doit être affichée dans l'établissement et transmise au DG de l'ARS. Elle est remise à chaque patient avec le livret d'accueil, avec le document qui précise les conditions de dépôt des plaintes et réclamations.

## 3- Le président et le vice-président

Dans le délai d'un mois suivant la mise en place, les établissements doivent organiser les élections pour la désignation du président et du vice-président selon les modalités suivantes :

- ils sont élus, par l'ensemble des membres de la commissions, parmi les membres obligatoires ce qui signifie qu'un représentant des usagers peut être président (cette possibilité figure expressément dans la loi du 26 janvier 2016), alors qu'auparavant seul le directeur pouvait l'être.  
A noter que si le responsable légal de l'établissement se présente il a mathématiquement toutes les chances d'être élu, puisque les autres membres sont tous issus de l'établissement même s'ils ne sont pas désignés directement par lui.
- le vice-président appartient à une autre catégorie que celle du président,
- leur mandat est de 3 ans renouvelable deux fois,
- le vote a lieu à bulletin secret et il est uninominal à la majorité absolue des suffrages exprimés. Si cette majorité n'est pas acquise aux 2 premiers tours, un 3° tour a lieu à la majorité relative. En cas d'égalité des voix, le plus âgé est déclaré élu.

#### **4- Le statut des membres :**

Les membres exercent bénévolement leur mission mais ils sont indemnisés des frais de déplacement engagés dans le cadre de celle-ci.

Les membres autres que le président, qui sont concernés par une plainte ou une réclamation ne peuvent siéger lorsque la commission délibère sur le dossier en cause ; le membre concerné peut être remplacé par son suppléant.

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

Ils sont soumis à une obligation de formation de base (introduite par la loi du 2 janvier 2016 dans l'article L 1114-1 du code de la santé publique), délivrée par les associations de représentants d'usagers agréés. Cette formation est conforme à un cahier des charges arrêté par le ministre de la santé .

Cette formation donne droit à une indemnité versée par l'association assurant la formation, qui reçoit à cet effet une subvention publique. Les textes fixant les modalités d'octroi de la subvention et le montant de l'indemnité ne sont pas encore parus.

#### **5- Le fonctionnement**

##### **4-1 Durée des mandats :**

La durée du mandat des médiateurs et des représentants des usagers est de 3 ans renouvelable (sans limitation).

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

##### **4-2 convocation et périodicité :**

Le président arrête l'ordre du jour et convoque la CDU au moins 8 jours avant la date de la réunion. En cas d'urgence le délai peut être réduit sans être inférieur à un jour franc. L'ordre du jour doit obligatoirement comporter les questions dont l'inscription est demandée par la moitié au moins des membres ayant voix délibérative.

Elle se réunit au moins une fois par trimestre et aussi souvent que nécessaire pour procéder à l'examen des plaintes et réclamations. Elle se réunit de droit à la demande de la moitié des membres ayant voix délibérative.

##### **4-3 Déroulement :**

Le responsable de la politique qualité assiste aux séances avec voix consultative et la CDU peut entendre toute personne compétente sur les questions de l'ordre du jour.  
En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

#### 4-4 Règlement intérieur :

La CDU établit son règlement intérieur.

#### 4-5 Moyens

Le secrétariat est assuré à la diligence du représentant de l'établissement  
L'établissement met à la disposition de la commission ainsi que des médiateurs les moyens matériels nécessaires à l'exercice de leurs missions.

#### 4-6 Le rapport annuel :

La CDU établit un rapport annuel qui est transmis :

- aux autres instances consultatives de l'établissement (CTE, CME)
- au conseil de surveillance (ou à l'organe qui en tient lieu) qui l'examine à l'occasion de la délibération annuelle sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de la prise en charge.
- à la CRSA et à l'ARS avec les informations qui l'accompagnent et les conclusions du débat en conseil, de surveillance. L'ARS élabore une synthèse de ces documents.

### 6- L'examen des plaintes et réclamations :

#### 6-1 Modalités de dépôt :

- soit expression orale auprès des responsables des services concernés
- soit par écrit adressé au représentant légal de l'établissement ou par consignation dont il reçoit copie sur le champ

#### 6-2 Déroulement du traitement :

- Toutes les plaintes et réclamations sont transmises au représentant légal de l'établissement,
- Celui-ci répond dans les meilleurs délais en informant le plaignant
  - o soit qu'il peut saisir le médiateur,
  - o soit qu'il saisit lui-même le médiateur,et qu'il peut se faire accompagner, pour la rencontre avec le médiateur, par un représentant des usagers de la CDU.
- Le médiateur rencontre le plaignant dans les 8 jours suivant la saisine. Si le plaignant est hospitalisé, la rencontre doit intervenir avant sa sortie. Il peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.
- Dans les 8 jours suivant la rencontre le médiateur en adresse un compte rendu au président de la CDU qui le transmet sans délai accompagné de la plainte, aux membres de la commission ainsi qu'au plaignant,
- La commission après avoir, si elle le juge utile rencontré l'auteur de la plainte, 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 sans suite.
- Dans le délai de 8 jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation. Il joint à son courrier l'avis de la commission et transmet ce même courrier aux membres de la commission.

NB : la CDU peut avoir accès aux données médicales relatives aux plaintes et réclamations sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droits. Un décret doit préciser les modalités de consultation des données et de protections de l'anonymat du patient et des professionnels.

## **7- Les médiateurs :**

### 7-1 désignation :

- le médiateur non médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi le personnel non médecin exerçant dans l'établissement,
- le médiateur médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement, après avis de la CME (ou de l'instance qui en tient lieu dans les établissements privés) parmi les médecins :
  - o exerçant dans un établissement de santé (public ou privé),
  - o ou ayant cessé d'y exercer la médecine ou des fonctions de médiateur depuis moins de 5 ans

Le titulaire et le suppléant ne peuvent exercer dans le même service.

Une même personne ne peut assurer les missions de médiateur médecin titulaire ou suppléant dans plus de 3 établissements simultanément.

Si un poste de médiateur médecin est vacant pendant plus de 6 mois le DG de l'ARS en désigne un sur proposition du Conseil de l'Ordre, parmi les praticiens qui remplissent les conditions d'exercice pour y prétendre.

### 7-2 Compétences

- le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical,
- le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes et réclamations étrangères à ces questions.

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

## **8- Le projet des usagers**

Il s'agit d'une innovation introduite par le décret du 1<sup>er</sup> juin 2016 (article R 1112-80 dernier alinéa du code de la santé publique) .

La CDU peut proposer un tel projet élaboré sur la base de son rapport annuel après consultation :

- de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement,
- des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement et intervenant en son sein.

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 ,
- il est proposé en vue de l'élaboration du projet d'établissement, pour les établissements publics (EPS), du projet de la politique médicale des établissements privés, et du projet institutionnel des établissements privés d'intérêt collectif (EPIC).

La CME contribue à son élaboration et il est transmis au représentant légal de l'établissement

**Références réglementaires :**

Article 183 de la loi du 2 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Décret n 2016-726 du 1<sup>er</sup> juin 2016 relatif à la commission des usagers

Ces dispositions sont reprises dans les articles L 1112-3 et R 1112-79 à 1112-94 du code de la santé publique