

Synthèse des rapports CDU-2019

Commission des Usagers
Auvergne-Rhône-Alpes
Activité 2019



SOMMAIRE

1) Données d'informations générales	3
2) Fonctionnement de la CDU	5
3) Informations relatives aux évènements indésirables graves (EIGS) associés aux soins	17
4) Informations relatives à la gestion des réclamations (hors plaintes relevant du contentieux)	18
5) Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers	23
6) Documents d'information à destination des usagers	26
7) Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement	29
8) Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes	37
9) Avis donnés par la CDU	38

CONTEXTE DU RAPPORT

L'article 183 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a transformé les CRUQPC en Commissions des usagers (CDU) dans les établissements de santé. Ces dernières ont vu leurs missions confortées pour les domaines essentiels qui touchent aux relations avec les usagers et à la qualité de la prise en charge dans les établissements.

Quelques points méritent d'être retenus :

- la participation de chaque commission des usagers 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 ;
- l'association de chaque CDU à l'organisation des parcours de soins, l'association également de la CDU à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données ;
- l'information de la CDU de l'ensemble des plaintes et des réclamations formées par les usagers de l'établissement, ainsi que des suites qui leur sont données. En cas de survenue d'évènements indésirables graves, elle est informée des actions menées par l'établissement pour y remédier. Elle peut avoir accès aux données médicales relatives à ces plaintes ou à ces réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée. Un décret en Conseil d'Etat prévoit notamment les modalités de consultation des données et de protection de l'anonymat des patients et des professionnels ;
- le rappel du secret professionnel qui s'impose aux membres de la commission, astreints dans les conditions définies aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal ;
- l'obligation, pour le conseil de surveillance des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés, de délibérer 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. 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. Celle-ci est chargée d'élaborer une synthèse de l'ensemble de ces documents.

Le rapport CDU-2019 de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est fondé sur un questionnaire. Le contenu du questionnaire a peu évolué par rapport au questionnaire 2018. Il y a eu quelques modifications/précisions suite à l'exploitation des rapports CDU-2018.

La version Word du questionnaire a été envoyée le 5 février 2020. Le questionnaire en ligne a été transmis le 25 février 2020 pour une date de retour le 1^{er} juin 2020. À cette date, une structure sur cinq avait validé son rapport. Un message a été envoyé le 28 avril pour annoncer le report de la clôture de deux semaines. Le contexte de la crise sanitaire du COVID-19 a fait que cette date a été repoussée plusieurs fois pour une clôture définitive le 3 août 2020. Plusieurs messages ont été envoyés au cours de la collecte et des appels téléphoniques ont été effectués à partir de début juillet.

1) Données d'informations générales

L'unité statistique du rapport est la structure. Elle peut être un établissement géographique, une entité juridique ou un regroupement de plusieurs établissements géographiques. Pour le rapport CDU 2019, sur l'activité 2019, 306 structures ont été sollicitées et 303 ont répondu, soit 99 % (98 % pour la CDU-2018). Parmi les 303 structures répondantes, 118 (39 %) sont des structures publiques et 185 (61 %) des structures privées. En 2018, la répartition publique/privée des 307 structures répondantes était identique. Dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, quatre cliniques esthétiques sont immatriculées dans FINESS (Fichier national des établissements sanitaires et sociaux) sous la catégorie "630 - Installations Autonomes de Chirurgie Esthétique". Deux structures ont répondu à l'enquête (contre trois en 2018). Les deux structures non répondantes ne sont pas comptabilisées dans les structures sollicitées car les cliniques esthétiques n'ont pas d'obligation d'avoir une CDU.

Taux de
réponse :

99 %

Répartition selon le département de la structure sollicitée

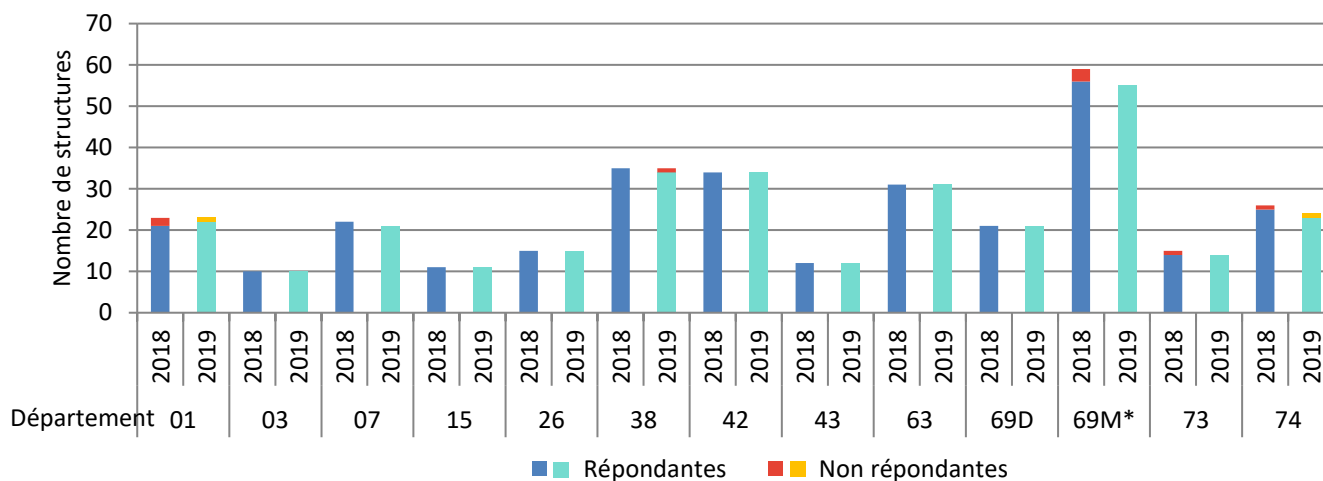
Nombre de structures :	Départements													Total
	01	03	07	15	26	38	42	43	63	69D	69M*	73	74	
Sollicitées	23	10	21	11	15	35	34	12	31	21	55	14	24	306
Répondantes	22	10	21	11	15	34	34	12	31	21	55	14	23	303
Taux de réponses	96%	100%	100%	100%	100%	97%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%	99%

* le nombre de structures sollicitées 2018 et 2019 ne tient pas compte des cliniques esthétiques n'ayant pas transmis leur rapport CDU (une en 2018 et deux en 2019).

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Dans le département de l'Ain (01), 23 structures ont été sollicitées et 22 ont répondu soit 96 % des structures sollicitées. Le département est celui d'implantation de la structure sollicitée. Par exemple, si un rapport CDU est renseigné par une entité juridique à laquelle sont rattachées des établissements situés dans plusieurs départements, il est retenu le département de l'entité juridique.

Nombre de structures sollicitées pour la CDU 2018 et CDU 2019 par département



* le nombre de structures sollicitées 2018 et 2019 ne tient pas compte des cliniques esthétiques n'ayant pas transmis leur rapport CDU (une en 2018 et deux en 2019).

Source : Enquêtes CDU-2018-CDU-2019 – Activités 2018, 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Dans le département de l'Ain (01), 23 structures ont été sollicitées en 2018 et en 2019. 21 ont répondu en 2018 et 22 en 2019. Le département est celui d'implantation de la structure sollicitée.

Les 15 structures support d'un Groupement Hospitalier de Territoires (GHT) ont toutes installé une instance commune des usagers : 11 ont mis en place un comité des usagers et les quatre autres une commission des usagers. Les GHT ont ainsi recours majoritairement à une instance plus légère (comité des usagers) permettant de s'adapter aux particularités locales, voire même d'inventer de nouveaux modes de fonctionnement car les comités des usagers n'ont pas été définis par voie réglementaire contrairement au CDU de regroupement.

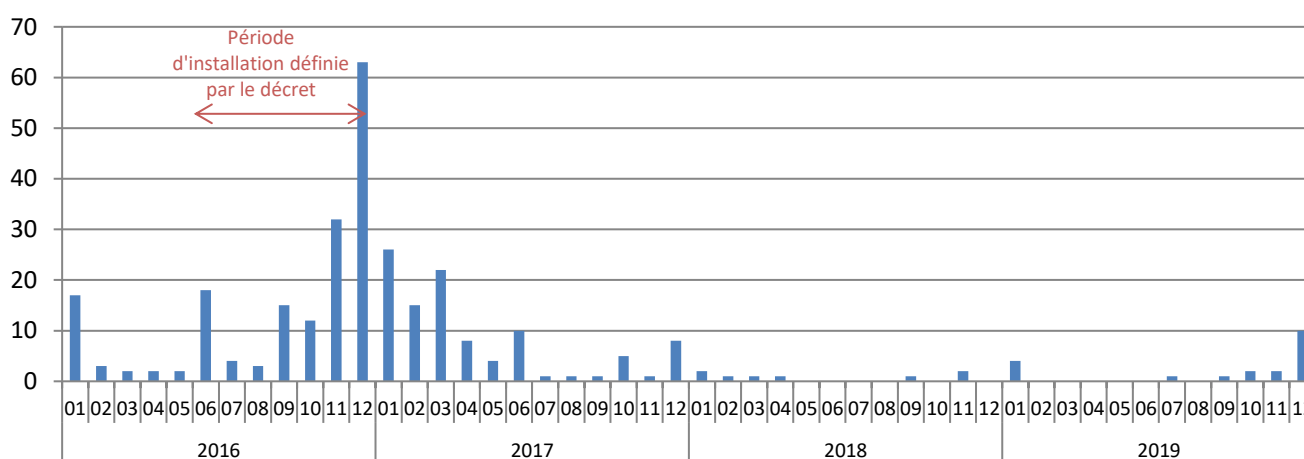
Les **maisons des usagers**¹ sont des espaces d'accueil, d'échanges, d'écoute, d'expression et d'information pour les usagers des établissements de santé et les mouvements associatifs. 25 structures ont indiqué disposer d'une maison des usagers, soit 8,4 % des structures répondantes hors celles ayant uniquement une activité d'hospitalisation à domicile. Ainsi, entre 8,3 % et 9,3 % des structures d'Auvergne-Rhône-Alpes disposent d'une maison des usagers : 8,3 % en supposant qu'aucune structure non répondante n'en dispose et 9,3 % en supposant qu'elles en disposent toutes.

D'ici trois ans, si les structures ayant une maison des usagers la conservent, le taux de structures disposant d'une maison des usagers (hors HAD) pourrait atteindre entre 15,6 % à 16,6 %, car 22 structures ont le projet d'en installer une dans ce délai. Parmi les 20 structures ayant indiqué en 2018 avoir le projet d'en installer une d'ici 3 ans, 2 maisons ne sont plus en projet et 14 sont toujours en projet. Ainsi quatre structures ayant indiqué, en 2018, avoir le projet d'en installer une d'ici trois ans l'ont effectué en 2019. Les 24 maisons des usagers identifiées en 2018 sont toujours ouvertes en 2019 pour 20 d'entre elles (une structure indique en 2019 avoir le projet d'en installer une d'ici 3 ans et 3 indiquent ne pas en avoir).

La maison des usagers fait l'objet d'une recommandation dans 16 structures dont 4 ayant une maison des usagers, 10 ayant le projet d'en installer une d'ici trois ans. Deux structures ont fait une recommandation sur la maison des usagers alors qu'elles n'en ont pas et qu'elles n'ont pas le projet d'en installer une d'ici trois ans.

Dans le décret du 1er juin 2016, il est indiqué que les établissements disposent d'un délai de six mois à compter de la publication du décret pour **installer les commissions des usagers**. 49 % des structures ont une date d'installation comprise dans ce délai imparti. À noter que 9 % des structures ont indiqué une date antérieure au décret. Ce qui signifie qu'il y a un doute sur la bonne compréhension de la question et qu'il faut interpréter ce résultat avec prudence.

Nombre de structures en fonction de la date d'installation de leur CDU



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 63 structures ont installé leur CDU au mois de décembre 2016.

¹ CIRCULAIRE N°DHOS/E1/2006/550 du 28 décembre 2006 : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2009/04/cir_19343.pdf

2) Fonctionnement de la CDU

Cette partie regroupe différents items se rapportant au fonctionnement de la CDU. Parmi les 303 structures répondantes, 57 ont formulé une recommandation² dans leur rapport CDU-2019 sur le rôle, les missions et fonctionnement de la CDU.

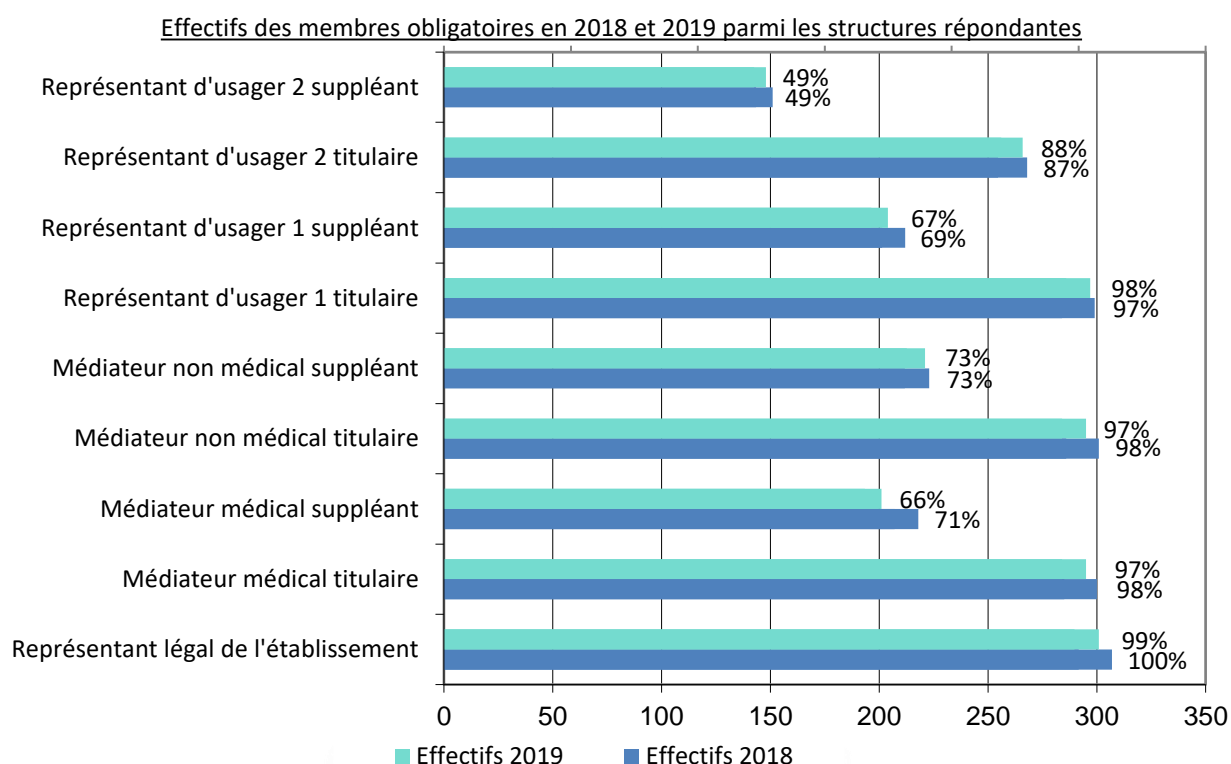
MEMBRES DE LA CDU 2019

Les membres obligatoires de la CDU sont :

- le représentant légal de l'établissement,
- deux médiateurs (un médical et un non médical) et leurs suppléants,
- deux représentants des usagers et leurs suppléants.

Les rapports CDU-2019 ont permis de recenser 2 228 membres obligatoires contre 2 279 lors du rapport CDU-2018. 82 % des postes des membres obligatoires des structures répondantes sont occupés. La part des postes occupés diminue pour le médiateur médical suppléant (5 points) et pour le représentant des usagers 1 suppléant (2 points).

L'annuaire des Personnes en Charge des Relations avec les Usagers (PCRUC) 2019 contient 248 structures qui ont choisi d'y faire figurer leur PCRUC. Uniquement celles ayant donné leur accord y figurent et sont destinataires de cet annuaire.



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Les rapports CDU-2019 recensent 148 représentants d'usager (RU) 2 suppléants, contre 151 dans les rapports CDU-2018. Cela représentant 49 % des structures répondantes pour 2018 et pour 2019.

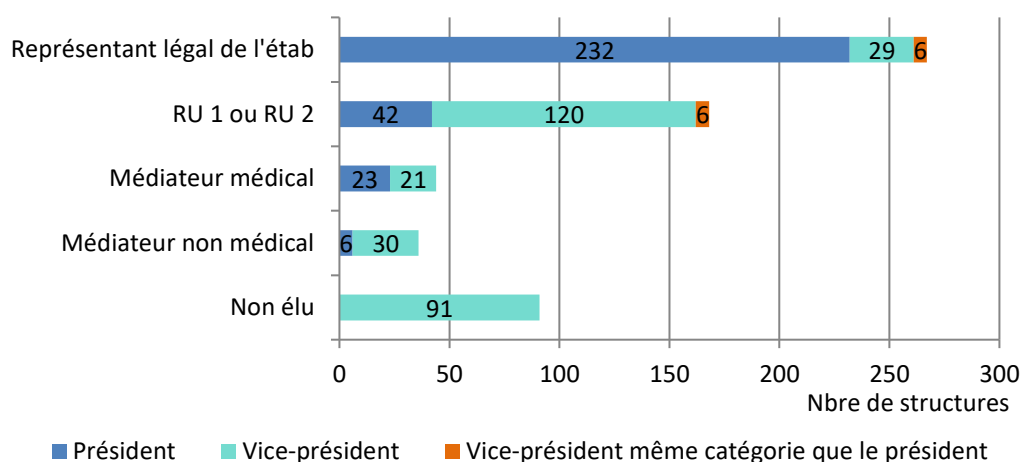
² Voir paragraphe 9) Avis donnés par la CDU

77 %

des CDU sont
présidées par le
représentant légal de
l'établissement

Le Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 précise que "la présidence de la commission est assurée par un des membres". Dans 77 % des structures elle est assurée par le représentant légal de l'établissement. Par ailleurs, 70 % des commissions des usagers ont élu un vice-président parmi ses membres. Ce pourcentage diminue si on ne prend pas en compte les structures qui ont indiqué exactement le même membre faisant fonction de président et vice-président. En effet, 6 structures ont indiqué avoir pour président et vice-président le représentant légal de l'établissement et 3 le représentant des usagers n°2. Ainsi, 67 % des structures ont élu un vice-président. 59 % des vice-présidents élus sont des représentants d'usagers (36 % RU 1 titulaire, 16 % RU 2 titulaire, 3,5 % RU 1 suppléant, 3,5 % RU2 suppléant). Le vice-président doit être issu d'une autre catégorie de membres que celle du président. Cependant, 12 structures sur les 303 répondantes ont indiqué un vice-président issu de la même catégorie que celle du président : 6 représentants des usagers et 6 représentants légaux d'établissement.

Répartition des présidents et vice-présidents selon leur fonction



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 232 CDU parmi les répondantes ont élu comme président le représentant légal de l'établissement. 6 structures ont élu le représentant légal de l'établissement comme vice-président alors qu'elles l'ont indiqué par ailleurs comme président de la CDU. 29 structures ont élu en tant que vice-président le représentant légal de l'établissement (sans compter les 6 structures ayant indiqué que la présidence était assurée également par le représentant légal de l'établissement).

ZOOM SUR LES REPRESENTANTS DES USAGERS

L'ensemble des RU a suivi la formation de base³ prévue dans les textes dans 45,5 % des 132 structures ayant au moins un RU dont c'est le premier mandat en 2019. Ainsi, l'ensemble des RU dont c'est le premier mandat n'ont pas suivi la formation de base dans 72 structures dont 30 précisent qu'une formation est planifiée en 2020. La synthèse des explications données est disponible dans le graphique ci-dessous. Certaines explications données par des structures ne sont pas convenables car il s'agit d'une formation obligatoire pour les représentants des usagers nouvellement nommés depuis le 1er juillet 2016. Par exemple : "Fonctionnement en CSV", "Pas de besoin identifié". Des items ont été ajoutés par rapport à ceux initialement proposés dans le questionnaire. La nomination récente des RU couplé au contexte sanitaire sont souvent évoqués pour expliquer la non réalisation de la formation obligatoire. Des formations planifiées ont été annulées. Des structures précisent que les formations sont en cours de planification ou sont déjà planifiées pour 2021. À noter que les formations planifiées en 2020 n'ont ou n'auront pas nécessairement lieu.

³ Les formations de base sont celles dispensées en 2017 par France Assos Santé (ex CISS national) et la FNATH (Association des accidentés de la vie ex Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés) du 01/01/2017 au 04/07/2017

puis à compter du 04/07/2017 par :

France Assos Santé (UNAASS) ;

L'Association des accidentés de la vie (FNATH) ;

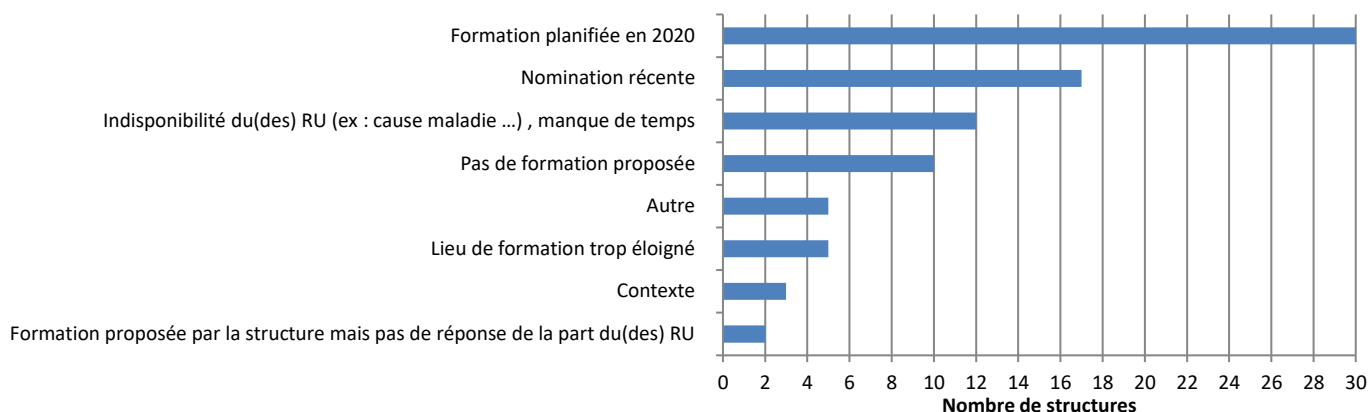
L'Association « Consommation, logement, cadre de vie » (CLCV) ;

L'Union nationale des associations familiales (UNAF) ;

L'Association « Actif Santé » ;

L'Association « Action Sida Martinique ».

Nombre de structures en fonction des explications données au fait que l'ensemble des RU dont c'est le premier mandat n'ont pas suivi la formation de base

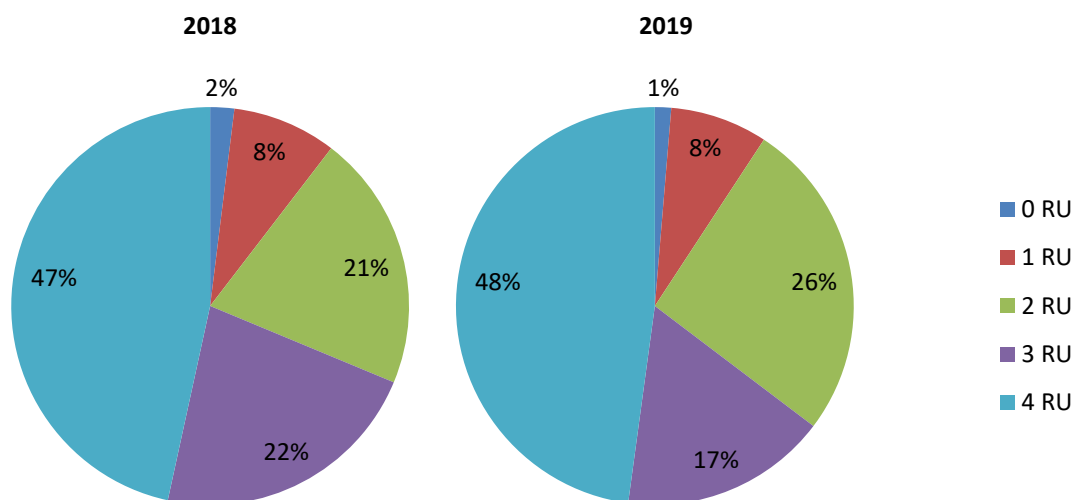


Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

La part des structures répondantes qui n'ont pas le nombre de RU titulaires et suppléants obligatoires est de 52 %, elle avoisine le taux observé les années précédentes : 52 % ou 53 % selon les années. Quatre structures n'ont indiqué aucun des quatre noms de représentant des usagers dans le rapport CDU 2019 : il s'agit de structures privées dont 3 dans la métropole de Lyon et une dans le département du Rhône.

Parmi les 79 structures qui ont indiqué avoir deux RU en 2019, 13 % ont indiqué qu'il s'agit d'un titulaire et d'un suppléant et 87 % ont indiqué qu'il s'agit des deux RU titulaires.

Répartition des structures répondantes selon le nombre de RU



Source : Enquête CDU-2018 et CDU-2019 – Activité 2018 et 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

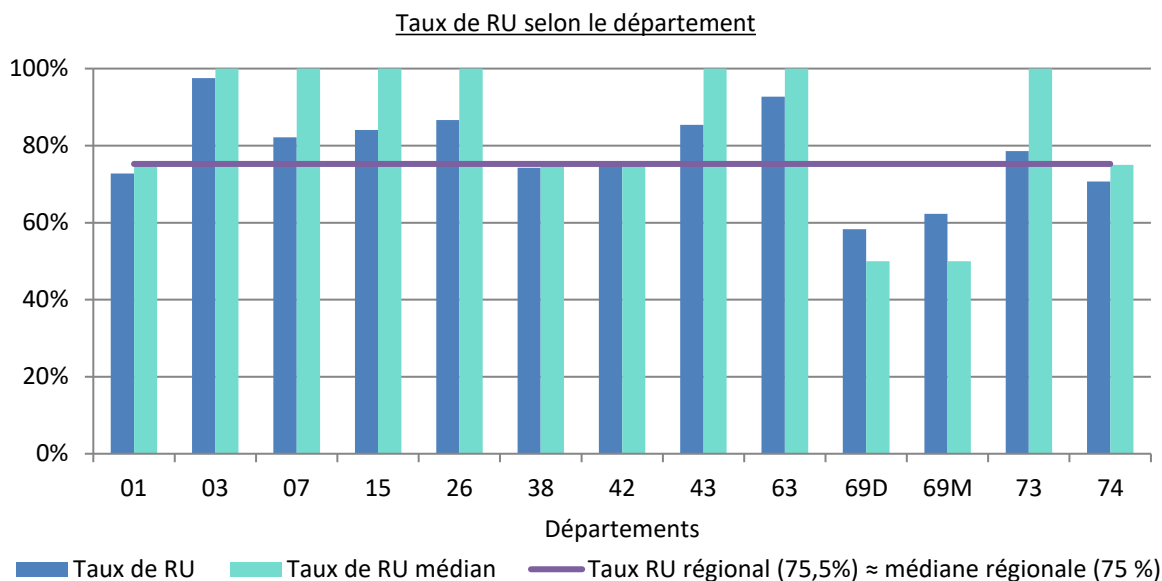
Lecture : 47 % des 307 structures répondantes en 2018 avaient 4 RU, contre 48 % des 303 structures répondantes en 2019.

Parmi les 158 structures n'ayant pas quatre RU en 2019, il a été possible de faire une comparaison pour 98 % d'entre elles, entre 2018 et 2019 : par rapport à 2018, 61 % ont le même effectif, 12 % ont moins de RU et 27 % ont plus de RU.

On compte 303 structures répondantes, donc il devrait y avoir $303 \times 4 = 1\,212$ RU dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Les rapports CDU-2019 ont permis de recenser 915 RU titulaires et suppléants, soit 75 % du nombre de RU théorique. Le taux de RU est plus élevé dans les structures publiques (82 %) que dans les structures privées (71 % dont 76 % pour les ESPIC⁴ et les privées non lucratifs et 67 % pour les privées à but lucratif). Les médianes sont de 100 % pour les structures publiques et de 75 % pour les structures privées : au moins la moitié des structures publiques ont un taux de RU de 100 % et au moins la moitié des structures privées ont un taux de 75 % ou supérieur. Le Nouveau Rhône et la Métropole de Lyon sont les territoires où le taux de

⁴ Etablissement de santé privé d'intérêt collectif

RU est le plus faible. Ils ont un écart avec un taux de régional de 75,5 % de plus de 13 points (17 points pour le département du Rhône).



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Dans le département de l'Ain, le taux de RU est de 73 % et le taux médian est de 75 %. Cela signifie qu'au moins la moitié des structures répondantes a un taux de RU de 75 %.

FORMATIONS DISPENSEES AUX MEMBRES DE LA CDU

Parmi les 2 228 membres, 7 % ont suivi une formation en 2019 sur le rôle et les missions des CDU (contre 9 % en 2018) et 7 % sur les droits des usagers (contre 12 % en 2018). 5 % des structures ont une PCRU ayant suivi une formation en 2019 (contre 10,7 % en 2018 et 8,2 % en 2017) sur le rôle et les missions des CDU et 11,2 % sur les droits des usagers (contre 16 % en 2018 et 15,1 % en 2017). Pour la fonction de responsable qualité, ces pourcentages sont respectivement de 5,3 % et 11,5 % (contre 11,1 % et 18,6 % en 2018).

Les formations suivies en 2019 par les membres sur le rôle et les missions des CDU

Membres de la CDU	Nombre de membres	Nombre de membres ayant suivi au moins une formation	Part des membres ayant suivi au moins une formation	Nombre de formations	Nombre moyen de formation par membre	Nombre de formation maximum pour un membre
Représentant légal de l'établissement	301	14	5%	14	0,05	1
Médiateur médical titulaire	295	9	3%	10	0,03	2
Médiateur médical suppléant	201	5	2%	5	0,02	1
Médiateur non médical titulaire	295	11	4%	11	0,04	1
Médiateur non médical suppléant	221	9	4%	10	0,05	2
Représentant d'utilisateur 1 titulaire	297	41	14%	54	0,18	4
Représentant d'utilisateur 1 suppléant	204	16	8%	20	0,10	3
Représentant d'utilisateur 2 titulaire	266	32	12%	36	0,14	2
Représentant d'utilisateur 2 suppléant	148	16	11%	24	0,16	4

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 301 représentants légaux d'établissement, 14 ont suivi une formation en 2019 sur le rôle et les missions des CDU, soit 5 %. Cela représente 14 formations avec en moyenne 0,05 formation par membre. Les représentants légaux d'établissement ont suivi entre 0 et 1 formation en 2019.

Les formations suivies en 2019 par les membres sur les droits des usagers

Membres de la CDU	Nombre de membres	Nombre de membres ayant suivi au moins une formation	Part des membres ayant suivi au moins une formation	Nombre de formations	Nombre moyen de formation par membre	Nombre de formation maximum pour un membre
Représentant légal de l'établissement	301	18	6%	25	0,08	6
Médiateur médical titulaire	295	11	4%	17	0,06	7
Médiateur médical suppléant	201	4	2%	4	0,02	1
Médiateur non médical titulaire	295	21	7%	33	0,11	8
Médiateur non médical suppléant	221	10	5%	10	0,05	1
Représentant d'utilisateur 1 titulaire	297	38	13%	51	0,17	4
Représentant d'utilisateur 1 suppléant	204	12	6%	17	0,08	3
Représentant d'utilisateur 2 titulaire	266	30	11%	46	0,17	8
Représentant d'utilisateur 2 suppléant	148	9	6%	15	0,10	4

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

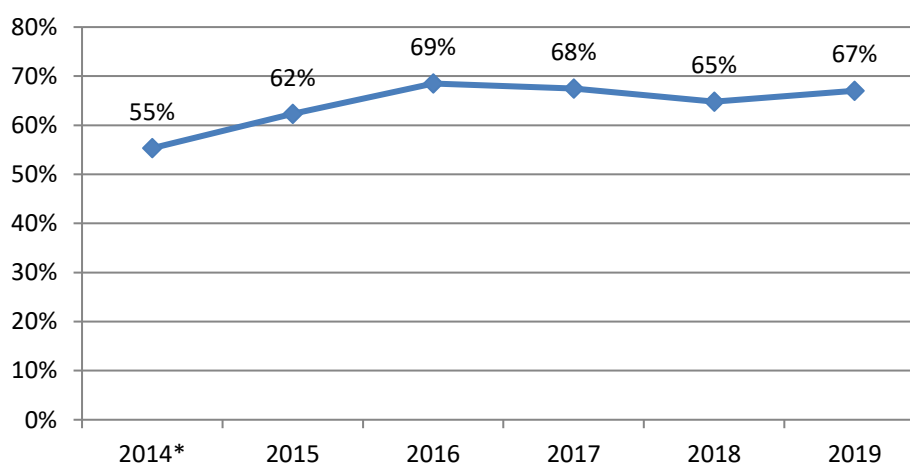
Lecture : Parmi les 301 représentants légaux d'établissement, 18 ont suivi une formation en 2019 sur les droits des usagers, soit 6 %. Cela représente 25 formations avec en moyenne 0,08 formation par membre. Les représentants légaux d'établissement ont suivi entre 0 et 6 formations en 2019.

FONCTIONNEMENT

Parmi les structures répondantes, 14 (soit 5 %) ne disposent pas de **règlement intérieur**. Ce taux est plus faible pour les structures privées (2 %) que pour les publiques (8 %). Parmi ces 14 structures, en 2018, 5 n'avaient pas de règlement intérieur, 7 avaient un règlement intérieur et 2 n'étaient pas interrogés ou n'avaient pas répondu.

Le nombre de **réunions plénières** organisées au cours de l'année varie entre 0 et 11. 67 % des CDU ont tenu quatre réunions ou plus, dont 60 % ont réalisé uniquement les quatre réunions. Le graphique ci-dessous illustre l'évolution de cette part entre 2014 et 2019. 85 % des structures répondantes ont organisé au moins 3 réunions annuelles, la période estivale étant souvent neutralisée.

Evolution de la part des structures ayant réalisées quatre réunions ou plus dans l'année de 2014 à 2019



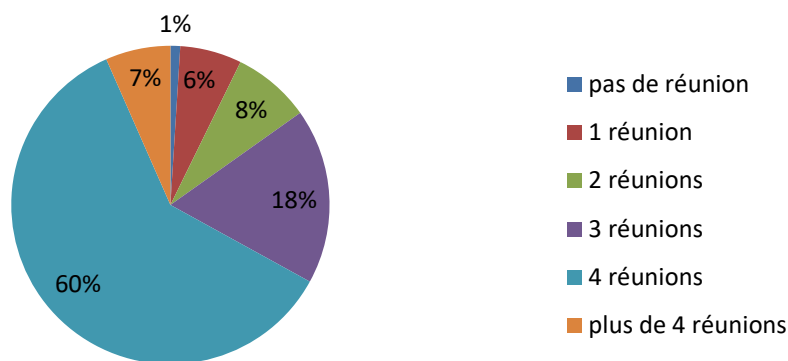
* Deux rapports régionaux : ex-Auvergne et ex-Rhône-Alpes

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Les 100 structures qui n'ont pas réalisé les quatre réunions plénières l'expliquent par :

- des changements dans la direction de la structure (25 %)
- les membres de l'établissement peu disponibles (23 %)
- l'absence/le changement de RU (22 %)
- l'absence, vacance de poste du cadre chargé des relations avec les usagers, du qualitatif (17 %)
- les représentants des usagers peu disponibles (11 %)
- des événements environnementaux (déménagement, mauvaises conditions climatiques, impératifs extérieurs ...) (7 %)

Répartition des structures répondantes en fonction du nombre de réunions CDU 2019

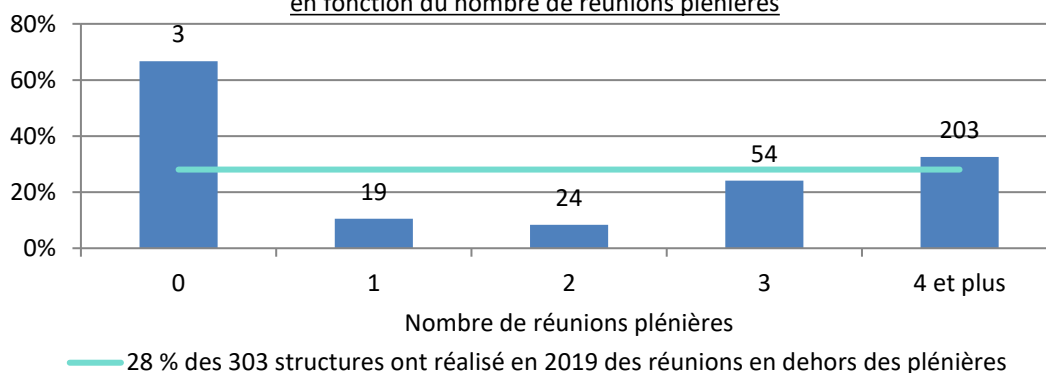


Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 303 structures répondantes, 1 % n'ont réalisé aucune réunion en 2019.

L'analyse du nombre de réunions plénières ne doit pas être systématiquement associée à un dysfonctionnement de la CDU puisque les membres peuvent participer à des réunions et/ou se réunir entre eux sans qu'il s'agisse de plénières. 21 % des structures ayant réalisé entre une et trois réunions plénières en 2019 ont organisé au moins une réunion hors plénières. Pour les 203 structures ayant réalisé au moins quatre réunions plénières, ce taux est de 33,5 %. 90 structures organisent des réunions en dehors des réunions plénières. Le nombre de ces réunions varie de 0 à 40 par structure pour l'année 2019. 6 % des structures ayant indiqué organiser des réunions en dehors des séances plénières n'en ont pas effectué en 2019.

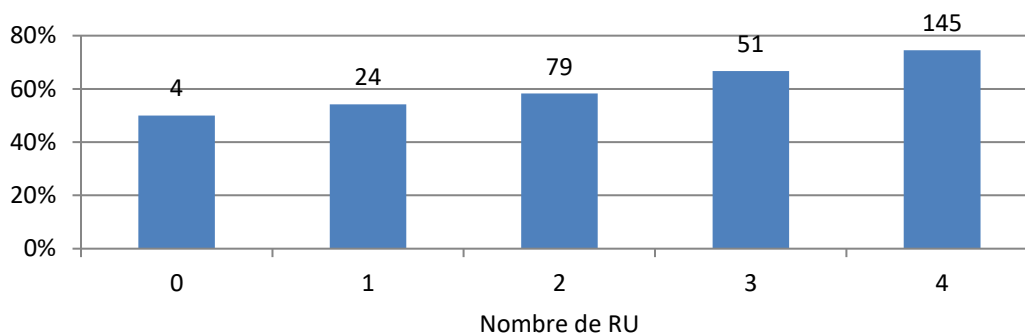
Part des structures ayant organisé en 2019 des réunions en dehors des plénières en fonction du nombre de réunions plénières



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 19 structures ayant réalisé une réunion plénière, 11 % ont organisé d'autres réunions en 2019. 24 % des 54 structures ayant réalisé trois réunions plénières ont organisé au moins une autre réunion en 2019.

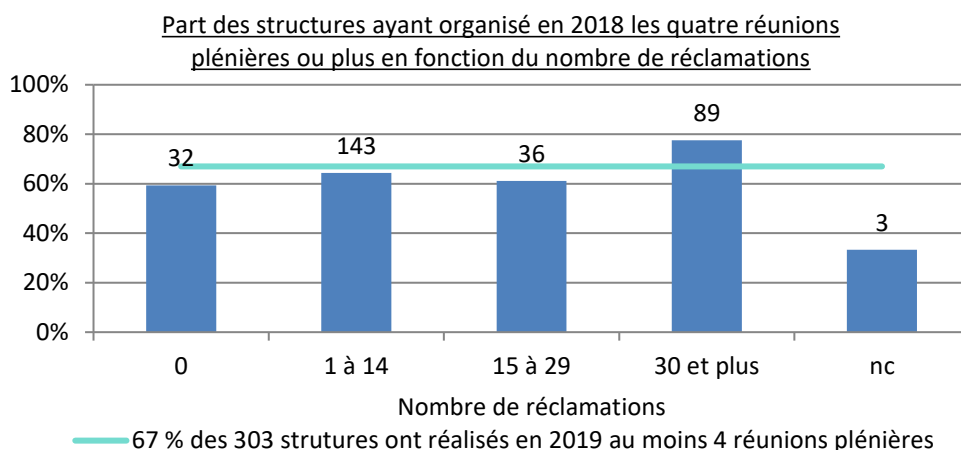
Part des structures ayant réalisé les quatre réunions ou plus en fonction du nombre de RU



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 50 % des 4 structures n'ayant aucun RU ont réalisé les 4 réunions ou plus. 54 % des 24 structures ayant un seul RU ont réalisé les 4 réunions ou plus.

La tenue d'au moins quatre réunions plénières apparaît corrélée au nombre de RU. Cependant, lorsqu'il n'y a aucun RU, la moitié des structures ont réalisé les réunions plénières. Par ailleurs, 57 % des structures ayant 1 ou 2 RU ont assuré au moins les 4 réunions plénières contre 72 % des structures ayant 3 ou 4 RU.



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 64 % des 143 structures ayant reçu entre 1 à 14 réclamations ont réalisé au moins 4 réunions plénières en 2019.

Le **taux de participation** aux réunions CDU est calculé à partir de la présence théorique, c'est-à-dire que le poste du membre soit occupé ou non. Ainsi le taux de participation ne renseigne pas sur l'investissement de chacun des membres, mais de la présence ou pas, de la "catégorie" de membre.

Le taux de participation est calculé à partir de 300 structures. Il ne tient pas compte de la structure n'ayant réalisé aucune réunion plénière. Dans le tableau ci-dessous il est intégré la participation de la PCRU et du responsable qualité qui ne font pas partie des membres obligatoires cités dans l'arrêté.

	Taux de participation (%)			
	moyenne ⁵	10 ^{ème} centile	1 ^{er} quartile	Médiane
Représentant légal de l'établissement ou personne désignée	89	58	100	100
Médiateur médical	64	0	25	75
Médiateur non médical	79	25	75	100
Représentant d'utilisateur 1	88	50	75	100
Représentant d'utilisateur 2	74	0	50	100
PCRU	86	33	75	100
Responsable qualité	85	50	75	100
Ensemble des membres	81	61	71	82
Ensemble des membres obligatoires (hors PCRU et responsable qualité)	79	60	70	80

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : En moyenne, un médiateur non médical est présent dans 79 % des réunions plénières organisées. Le 10^{ème} centile est de 25 %, cela signifie qu'un médiateur non médical participe à minima à 25 % des réunions dans au moins 90 % des structures. Le 1^{er} quartile est de 75 % : au moins 25 % des structures ont la présence d'un médiateur non médical dans au moins 75 % des réunions qu'elles organisent.

En moyenne, les membres obligatoires (hors PCRU et responsable qualité) sont présents dans 79 % des réunions organisées (80 % en 2018). Ce sont les médiateurs médicaux qui ont la plus faible participation (64 % comme en 2018) suivis des représentants des usagers 2 (74 % en 2019 contre 75 % en 2018). La faible participation des RU2 est liée à leur faible effectif : 88 % de structures disposent d'un RU2 titulaire et 49 % d'un RU2 suppléant.

De manière générale, 96 % des structures ont indiqué la participation de la PCRU aux réunions plénières. La présence d'une PCRU lors des réunions plénières est en moyenne de 86 %. De même, 96 % des structures ont indiqué la participation d'un responsable qualité aux réunions plénières et 27 % d'entre eux disposent d'un suppléant. La présence d'un responsable qualité lors des réunions plénières est en moyenne de 85 %.

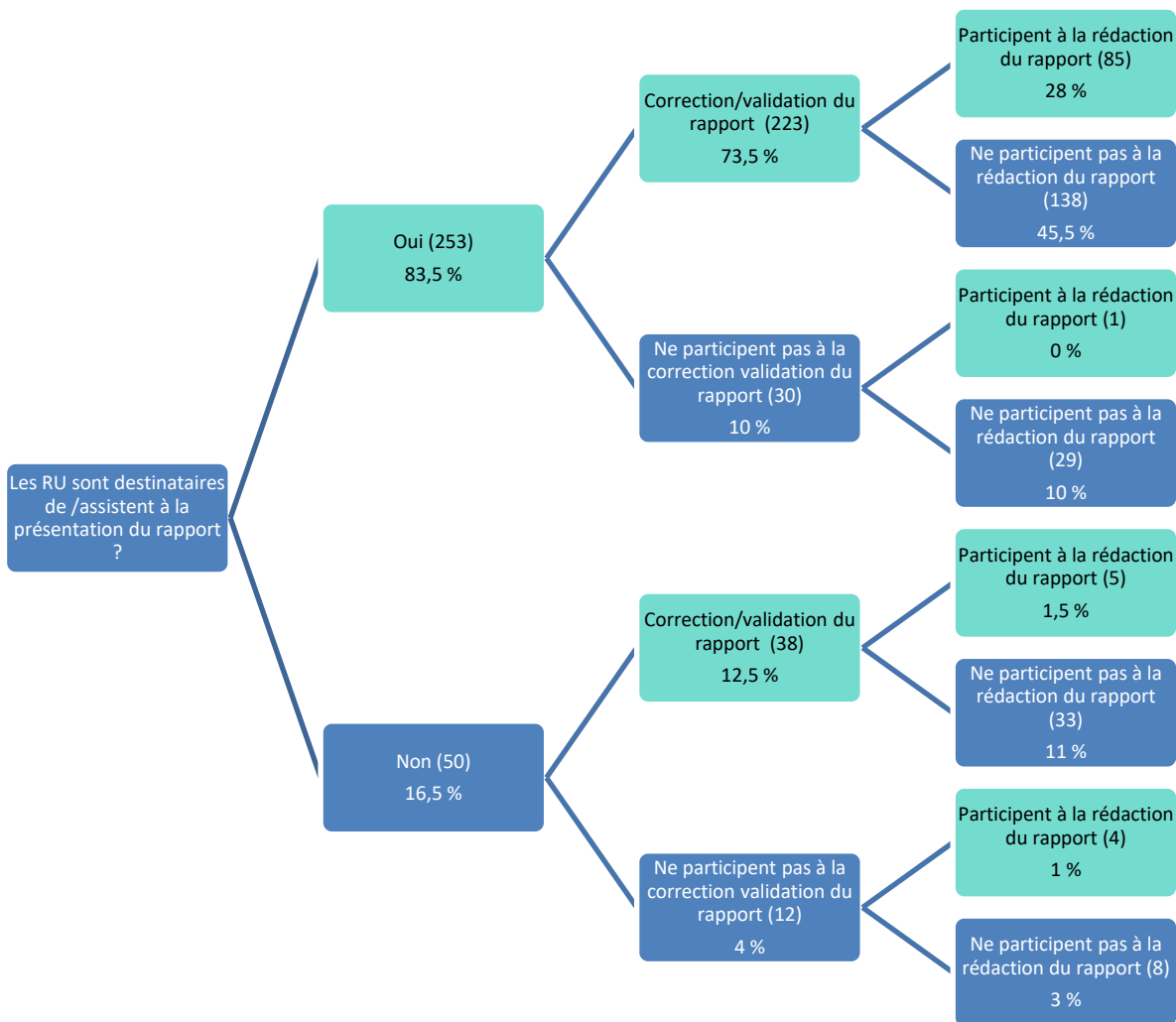
⁵ Somme des participations des membres, divisée par le nombre de réunions réalisées (%)

79 % des structures répondantes ont indiqué inviter régulièrement aux réunions des personnes autres que les membres obligatoires, la PCRU et le(s) responsable(s) qualité(s). Parmi ces 241 structures :

- 49 % invitent des représentants de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques;
- 49 % invitent des représentants de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- 37 % invitent des représentants du personnel;
- 32 % invitent des représentants du Conseil d'Administration ou du Conseil de Surveillance;
- 15 % invitent des représentants des usagers autres que les membres obligatoires.

Les RU sont complètement impliqués dans la réalisation du rapport dans 28 % des structures. Ils participent à la rédaction du rapport, le corrigent, le valident et sont destinataires du rapport ou assistent à sa présentation. Dans 1,5 % supplémentaire, ils participent à la rédaction, le corrigent et le valident mais ne sont pas destinataires/n'assistent pas à la présentation du rapport. À l'opposé, dans 3 % des structures les RU n'interviennent pas dans la réalisation du rapport dont la moitié est lié à l'absence de RU. Les autres indiquent "Les membres de la CDU participent à un questionnaire de satisfaction. Cette année la crise sanitaire n'a pas permis une rédaction conjointe mais cette action est notée au Plan d'amélioration du processus DROITS DES PATIENTS", "Les représentants des usagers ont été désignés en fin d'année, ont assisté à une seule réunion CDU en 2019 et ont peu de connaissance de leurs missions pour le moment (formation planifiée)", "Crise sanitaire coronavirus : réunion de validation annulée. Envoi du présent rapport pré-rempli (avec des annexes) pour observations.", "groupe de travail / préparation à la journée des droits des patients, etc"

Répartition des structures selon la place donnée aux RU dans la réalisation du rapport

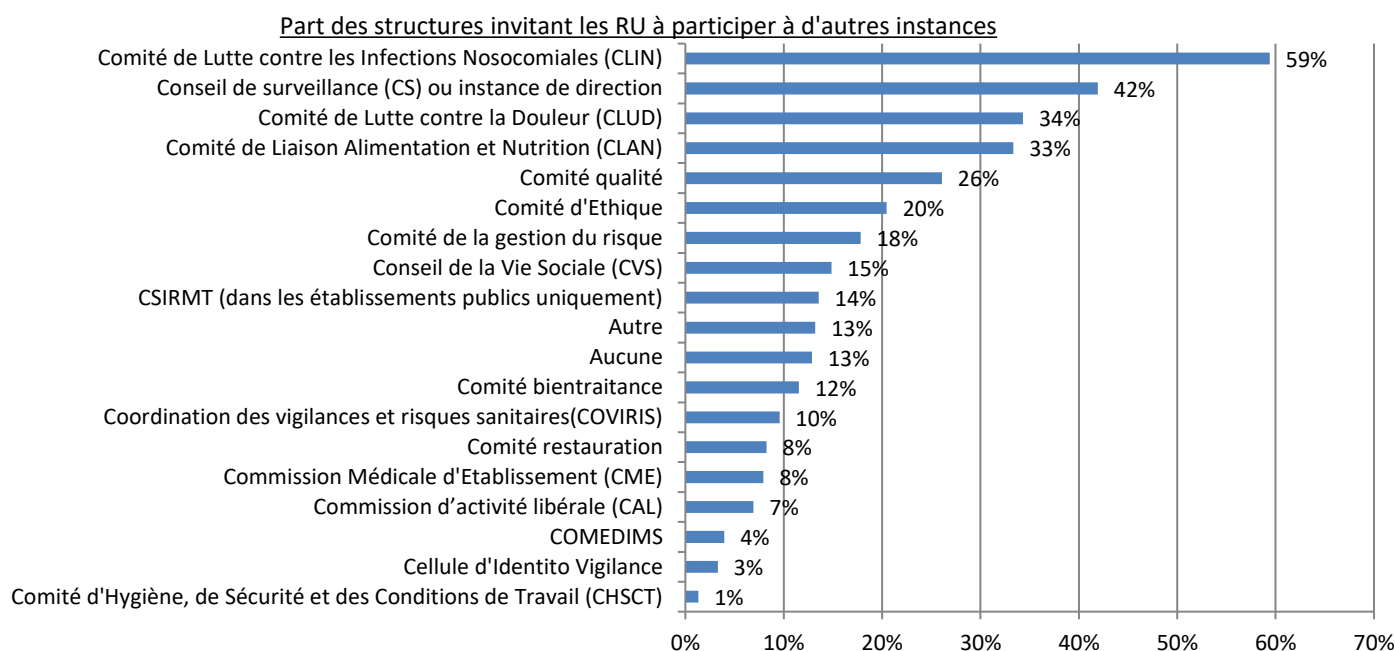


Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Les RU sont destinataires du rapport ou assistent à la présentation du rapport dans 253 structures soit 83,5 % des 303 structures répondantes.

Concernant le **programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins**, 76 % des structures associent les RU à son élaboration et 92 % à son suivi. Par ailleurs, 97 % des structures associent les RU aux démarches de **certification de l'établissement**.

88 % des structures déclarent inviter les RU à d'autres instances.



CSIRMT : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (uniquement dans les structures publiques), le pourcentage est calculé sur les 118 structures publiques répondantes.

COMEDIMS : Commission du Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 59 % des 303 structures répondantes invitent les RU à participer au Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

Les autres instances auxquelles participent les RU sont diverses : comité de parcours de soins (COMPARS), assemblée générale de l'association, commission associative locale, Commission Développement Durable, Comité d'éducation Thérapeutique (CET), Comité Confidentialité et Information du Patient (CCIP)...

32 % des structures déclarent rencontrer des **difficultés pour faire vivre la CDU**. Parmi ces structures, six sur dix (58 %) citent la réalisation d'au moins quatre réunions par an comme source de difficultés, 32 % la mobilisation (disponibilité, implication) des membres de la CDU, 32 % la désignation de représentant d'utilisateur, 17 % la restructuration de la structure, 13 % le manque d'un membre autre que les représentants d'utilisateurs et 3 % le changement de PCRU. Les autres motifs de difficultés cités par les structures sont le turnover du personnel, le manque de sujet, la spécificité de la structure : distance des RU avec la structure, structure de petite taille. Des structures ont indiqué "*difficulté d'obtenir la présence d'un des représentant des usagers*", "*mauvaises conditions de fonctionnement et échanges difficiles*". 73 % des structures ayant indiqué rencontrer des difficultés pour faire vivre la CDU ont pris des **initiatives pour la dynamiser** (contre 75 % parmi l'ensemble des structures répondantes).

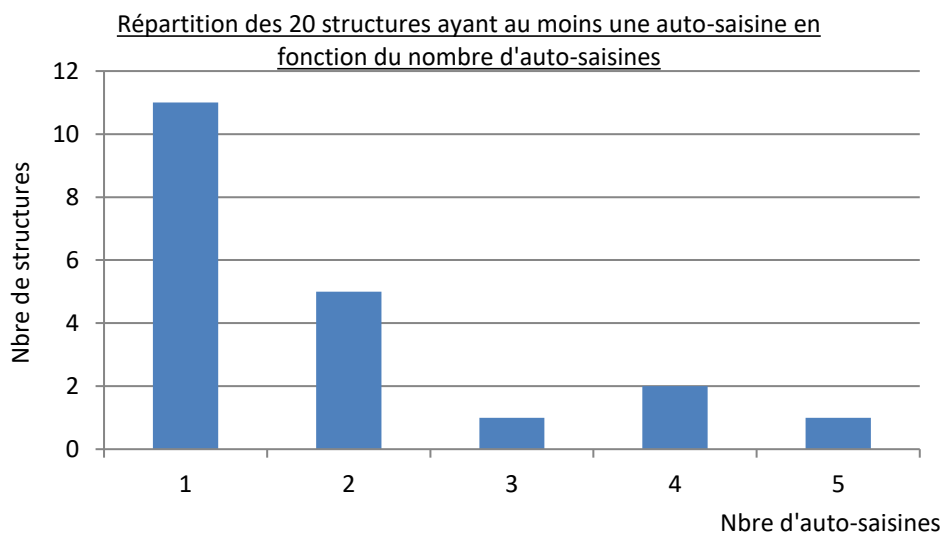
Les structures dynamisant la CDU le font par le biais d'organisation de journées à thèmes (68 %). Par ailleurs, l'organisation d'évènement(s) dédié(s) aux droits des usagers fait l'objet de recommandations dans 26 % des structures. Les autres principales initiatives citées par les structures pour dynamiser la CDU sont : la semaine de la sécurité des patients (50 %), la participation des RU à la démarche de certification (50 %), la visite de(s) service(s) par les représentants d'utilisateurs (34 %), Participation des RU à des groupes de travail (32 %), la rencontre RU/patients notamment par le biais d'une permanence (21 %).

Sur ce dernier point, on observe que 19 % des structures ayant une permanence ont des difficultés pour faire vivre la CDU contre 36 % des structures parmi les structures qui n'ont pas de permanence.

AUTO-SAISINE DE LA CDU

Quatre structures ont formulé des recommandations sur les auto-saisines de la CDU, dont trois n'ayant aucune auto-saisine et l'autre quatre.

Les CDU ont un droit d'auto-saisine et de suite sur les sujets qualité et sécurité des soins traités par la CME⁶. Dans les 303 structures répondantes, il est comptabilisé 37 auto-saisines. Le nombre d'auto-saisines varie, selon les structures, de 0 (pour 93 % d'entre elles) à 5.



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 11 structures comptabilisent une auto-saisine.

55 % des structures ayant indiqué au moins une auto-saisine indiquent qu'elle concerne "la prise en charge", 40% "l'information/communication (demande d'information, amélioration communication, ...)", 35 % "l'environnement (fonctionnalité du bâtiment, signalétique, extérieur, parking...)" et 15 % les services d'urgence.

RECUEIL DES OBSERVATIONS FORMULEES PAR LES ASSOCIATIONS DE BENEVOLES SAUF CELLES DONT SONT ISSUS LES RU

58 % des structures ont signé une convention avec une association de bénévoles. Parmi elles :

- 38 % ont un dispositif de recueil des observations formulées par ces associations (sous quelle forme que ce soit : registre physique, dématérialisé, tableau ...)
- 21 % ont reçu des observations formulées par ces associations :
 - 59 % ont formulé des observations positives sur le bon fonctionnement
 - 30 % sur le projet des usagers
 - 24 % souhait de l'association d'être plus visible, plus associée
 - 22 % sur la maison des usagers

Deux associations ont formulé des observations sur le stationnement : "*Problèmes de stationnement personnes handicapées*" et "*tarif parking*".

Une structure souligne des partenariats forts existants avec des associations bénévoles mais sans avoir de convention formalisée. Une autre souligne que l'établissement et les associations de bénévoles souhaitent collaborer dans un cadre le moins juridique possible.

PROJET DES USAGERS

La thématique du **projet des usagers** fait l'objet d'une recommandation dans 18 % des structures. La CDU a proposé un projet des usagers dans 54 % des structures ayant formulé une recommandation sur cette thématique.

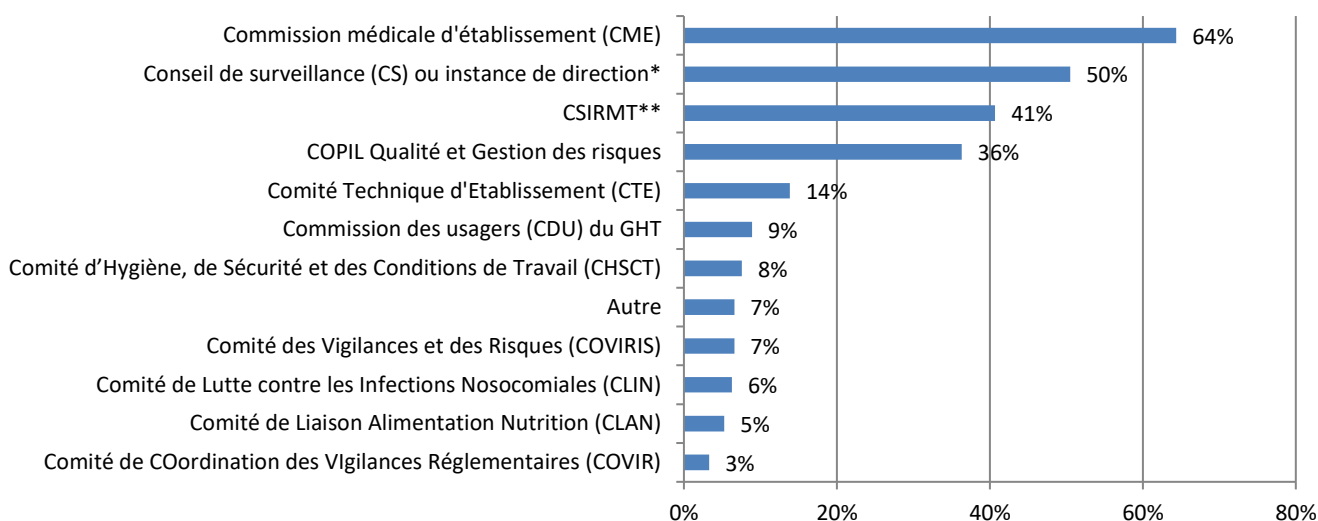
La CDU a proposé un projet des usagers dans 23 % des structures. Il exprime les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité, de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers. Ce projet des usagers est proposé par la CDU au directeur en vue de l'élaboration du projet d'établissement, de la politique médicale ou du projet institutionnel. Parmi les structures dont la CDU a proposé un projet des usagers, 74 % l'ont utilisé pour la définition ou l'actualisation du projet de l'établissement.

⁶ Article 183, 3° et 2^{ème} alinéa : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/article_183

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE

84 % des structures **transmettent le rapport annuel d'activité à d'autres instances** (82 % dans les structures publiques et 86 % dans les structures privées) contre 83 % en 2018.

Part des structures transmettant le rapport à d'autres instances



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

*Y compris les comités directoires (CODIR, Directoire, Direction) et le Conseil d'administration qui a été remplacé par le Conseil de surveillance.

**CSIRMT : Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (uniquement dans les structures publiques), le pourcentage est calculé sur les 120 structures publiques répondantes)

Lecture : 64 % des 303 structures répondantes transmettent le rapport d'activité à la commission médicale d'établissement (CME).

MOYENS ALLOUES AU FONCTIONNEMENT DE LA CDU

Une structure a indiqué ne pas **donner aux membres de la CDU l'accès à l'intégralité des réclamations ou éloges**.

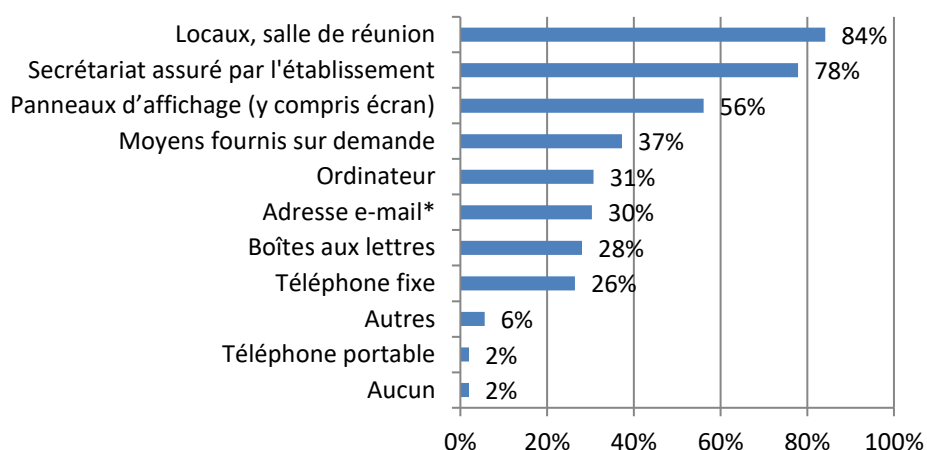
Les résultats annuels des **indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS)** sont présentés et débattus en CDU dans 89 % des structures répondantes.

Comme en 2018, 44 % des structures répondantes ont reçu des demandes de **remboursement de frais de déplacement** des RU en 2019. Une de ces structures n'informe pas les RU de la possibilité de remboursement de frais de transport. Parmi les établissements n'ayant pas reçu de demande de remboursement, 94 % informent les RU de la possibilité de remboursement des frais de transport. Ainsi, 45 % des structures informant de cette possibilité ont reçu des demandes. Toutes les structures ayant reçu des demandes ont effectué le remboursement sauf quatre : trois sont en cours de traitement "Attente de règlement", "En cours : initialement en attente des justificatifs du RU, puis problème interne de formulaire de demande de remboursement des frais", "Remboursement demandé par un RU actuellement en cours de gestion" et une "La CDU a validé le fait d'absence de remboursement de frais."

Une structure a reçu une ou plusieurs demandes d'**indemnisation des congés de représentation** en 2018 et a procédé à des indemnisations.

2 % des structures ne mettent à disposition de la CDU aucun **moyen matériel**. Le graphique suivant présente les différents moyens humains et matériels alloués au fonctionnement de la CDU.

Part des structures selon les moyens humains ou matériels alloués au fonctionnement de la CDU



*fournie par l'établissement (collective ou individuelle)

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 84 % des 303 structures répondantes mettent à disposition des locaux, salle de réunion pour le fonctionnement de la CDU.

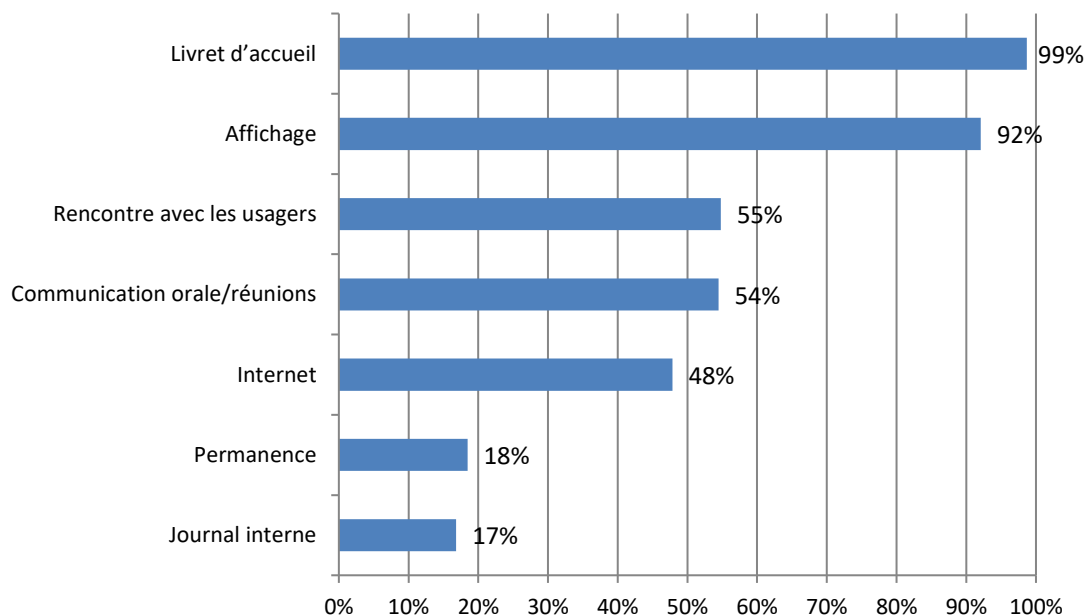
8 % des structures ne font pas figurer les noms des RU et les coordonnées de leur association d'appartenance sur les documents d'information destinés aux usagers.

22 % des structures répondantes disposent d'une **permanence des RU** dont :

- 13 % proposent une permanence physique uniquement,
- 5 % proposent une permanence téléphonique uniquement,
- 4 % proposent une permanence physique et téléphonique.

MOYENS DE COMMUNICATION SUR LES ACTIVITES DE LA CDU

Répartition des supports d'information à destination des usagers



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

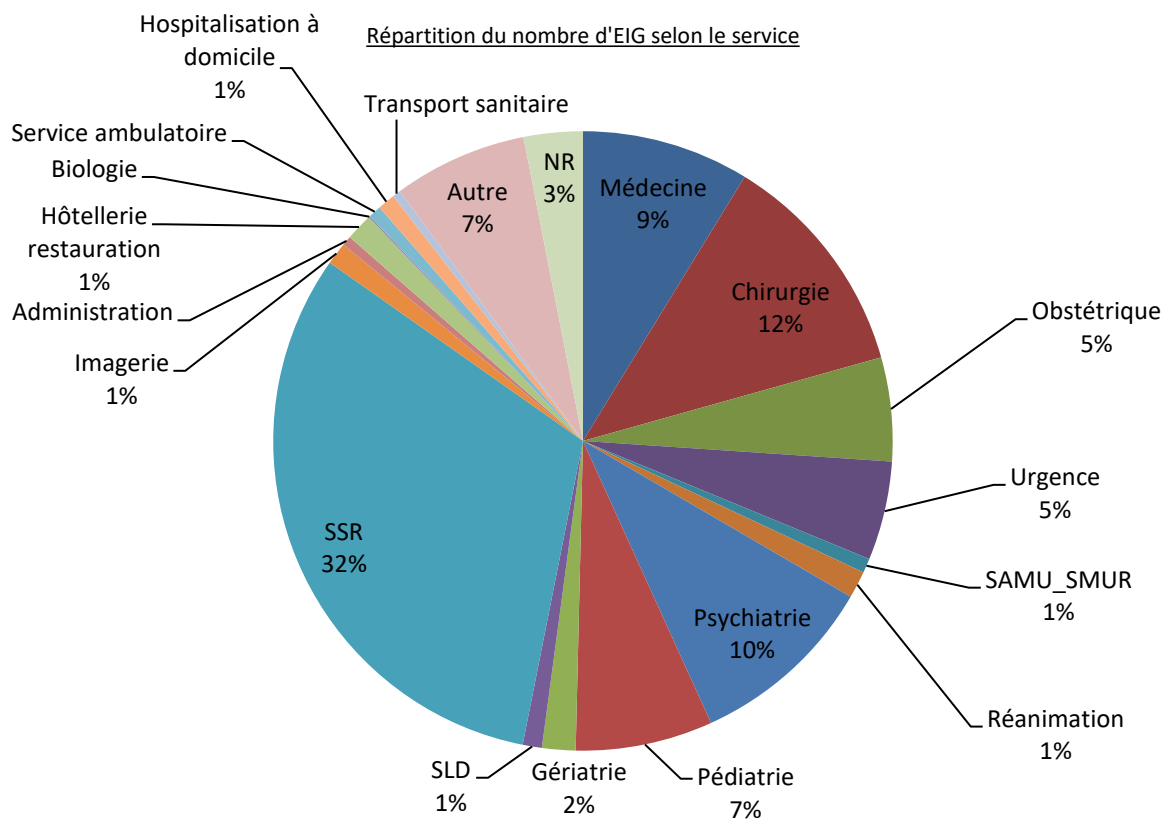
Lecture : 99 % des 303 structures répondantes utilisent le livret d'accueil comme support d'information à destination des usagers.

3) Informations relatives aux événements indésirables graves (EIGS) associés aux soins⁷

Une des évolutions du décret 2016 est qu'il prévoit que la CDU soit informée des actions correctives mises en place en cas d'événements indésirables graves (EIGS) et qu'elle puisse les analyser. 28 CDU ont formulé des recommandations sur le recueil et gestion des événements indésirables. Pour la CDU-2018, 24 CDU qui avaient également formulé des recommandations sur le sujet : 9 structures ont formulé des recommandations les deux années.

99 % des structures ont un dispositif de recueil organisé des EIGS (sous quelque forme que ce soit : registre physique, dématérialisé, tableau ...). Les EIGS font l'objet d'une présentation en CDU dans 94 % des structures répondantes.

Le nombre d'EIGS identifiés en 2019 varie entre 0 et 316 selon les structures répondantes. Soit un total de 1 184 EIGS dans 161 structures dont 152 ont décliné les EIGS par service et 5 n'ont pas décliné l'ensemble des EIGS par service. Un EIGS peut concerner plusieurs services, ainsi la somme des EIGS par service peut être supérieure au nombre d'EIGS.



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 5 % des EIGS concernent un service de médecine. Un EIGS peut concerner plusieurs services. Il est comptabilisé dans l'ensemble des services. La répartition porte sur 1 201 EIGS dont 37 pour lesquels le service concerné n'est pas renseigné (NR).

Parmi les 152 structures ayant détaillé les EIGS par service :

- 133 ont indiqué des actions correctives. Il est comptabilisé 1 471 actions correctives. Une EIGS peut entraîner plusieurs actions correctives cela fait en moyenne 1,3 action corrective par EIGS. Cette moyenne varie de 0 à 15 selon les structures.
- 12 CDU ont formulé au moins une observation sur ces EIGS.

⁷ Définition article R1413-67 du CSP : Un événement indésirable grave associé à des soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention est un événement inattendu au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale.

4) Informations relatives à la gestion des réclamations (hors plaintes relevant du contentieux)

Une des missions de la CDU est d'examiner les plaintes et réclamations qui ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel et de veiller à ce que toute personne soit informée sur les voies de recours et de conciliation dont elle dispose. Cette partie apporte des éléments organisationnels et d'activité des structures sur cette thématique. Elle fait l'objet d'une recommandation dans 14,5 % des structures répondantes.

Dix structures indiquent ne pas avoir de dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers. Parmi celles-ci, une structure déclare ne pas avoir de **recueil organisé des réclamations** alors qu'elle avait indiqué en avoir un lors du rapport CDU-2018.

Afin de fiabiliser les déclarations effectuées dans les rapports CDU-2019, un rapprochement a été effectué avec certaines données d'activité disponibles dans la Statistique Annuelle des Etablissements de Santé (SAE) 2019. Lorsque des réclamations ont été notées dans la CDU dans un service pour lequel il n'y a pas de déclaration dans la SAE et pas d'autorisation d'après le répertoire FINESS, ces réclamations :

- Sont rattachées au "bon" service lorsqu'il n'y a pas d'ambiguïté possible (par exemple pour un établissement de SSR⁸ qui déclare des réclamations en SLD⁹, les réclamations sont comptabilisées en SSR),
- Sont rattachées à "Autres" (par exemple pour un établissement qui n'a pas d'autorisation d'urgence et qui déclare des réclamations dans un service d'urgence)

Au final, il est recensé **11 112 réclamations en 2019** pour les 300 structures répondantes dont 32 structures qui n'ont enregistré aucune réclamation. C'était déjà le cas pour 17 d'entre elles en 2018. Une seule structure parmi les 32 ayant indiqué aucune réclamation indique par ailleurs ne pas avoir de dispositif d'information à destination des usagers sur la procédure de réclamation. On observe une incohérence de réponses pour deux structures qui ont indiqué 0 réclamation, et qui par ailleurs, ont soit indiqué un nombre de réclamations par service, soit un nombre de réclamations par motif. Une réclamation pouvant être reliée à plusieurs services ou plusieurs motifs il n'est pas possible de "corriger" le nombre de réclamations total. Pour les mêmes raisons il n'est pas pris en compte dans le nombre de réclamations les structures qui ont détaillé le nombre de réclamations par service et/ou motif et qui n'ont pas indiqué un nombre total de réclamations. Ces structures sont considérées non répondantes.

À partir de 291 structures pour lesquelles nous disposons du nombre de réclamations dans les rapports CDU 2018 et CDU 2019, on observe un nombre comparable du nombre de réclamations (- 1 %).

Les **délais de traitement des réclamations** sont exploitables pour 236 structures.

Répartition des délais de traitement (en jour) des réclamations

	Min	Q1	médiane	Q3	max
délai minimum	0	0	1	3	46
délai moyen	1	3	12	22	104
délai maximum	1	8	33	90	372

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

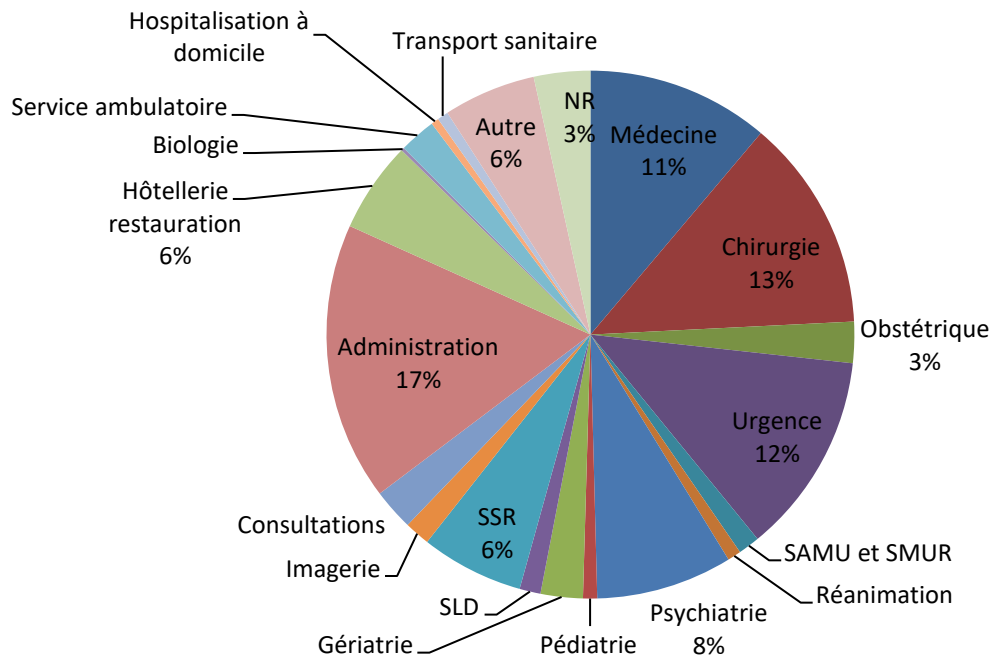
Lecture : Au moins 50 % des structures ont :

- un délai minimum de traitement des réclamations inférieur ou égal à 1 jour,
- un délai maximum de traitement des réclamations inférieur ou égal à 33 jours,
- un délai moyen de traitement des réclamations inférieur ou égal à 12 jours

Les délais minimum de traitement des réclamations varient de 0 à 46 jours (contre de 0 à 107 jours en 2018) tandis que les délais maximum varient de 1 à 372 (contre de 1 à 408 jours en 2018). Les délais moyens, quant à eux, varient de 1 à 104 jours (contre 1 à 128 jours en 2018).

⁸ Soins de Suite et de Réadaptation

⁹ Soins de Longue Durée

Répartition¹⁰ du nombre de réclamations selon le service

Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 11 % des réclamations concernent un service de médecine.

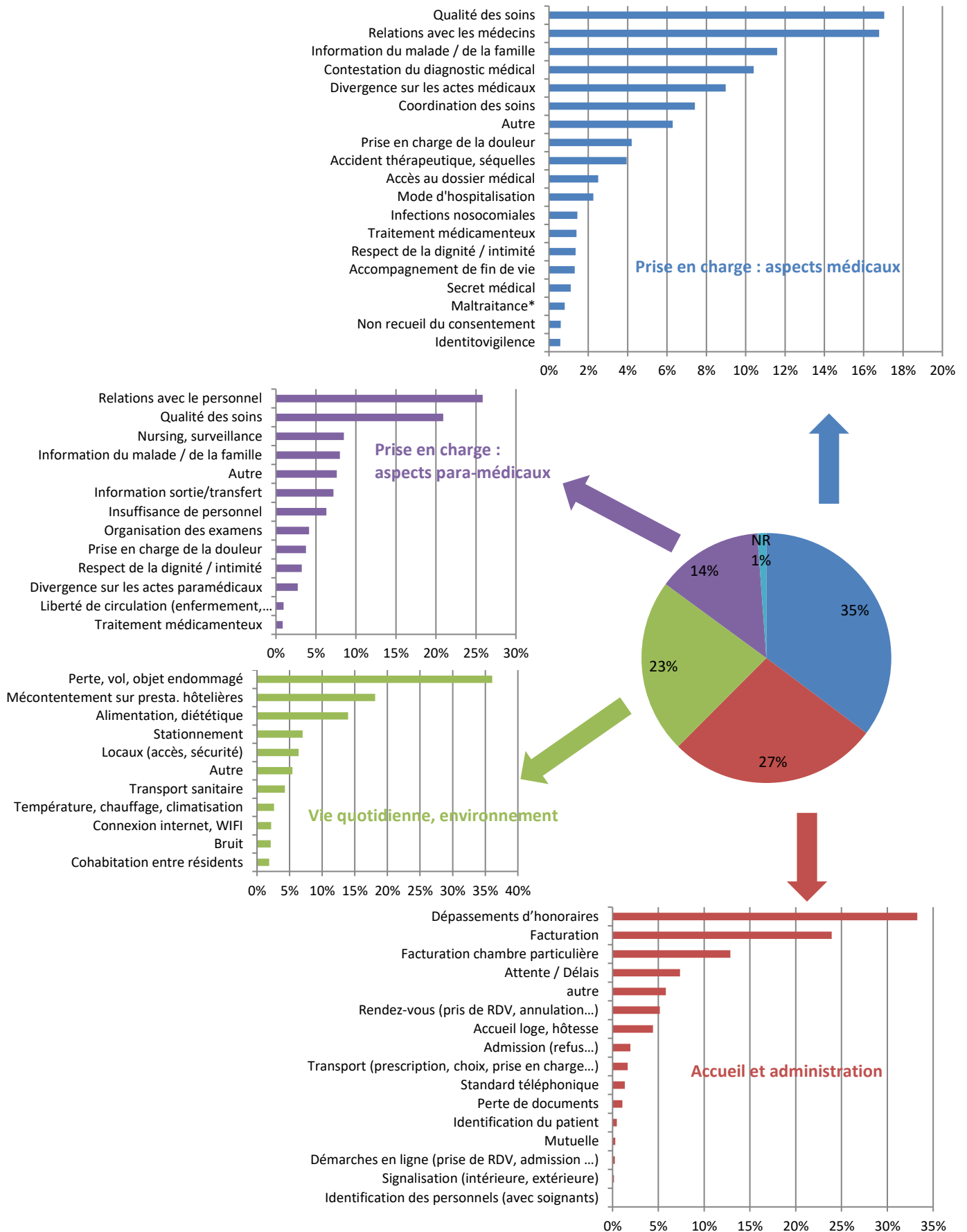
Entre la CDU 2018 et 2019, la répartition du nombre de réclamations a évolué pour l'administration et l'hôtellerie restauration : l'administration représentait 19 % des réclamations en 2018 contre 17 % en 2019. La part de l'hôtellerie restauration est passée de 4 % à 6 %.

Nous ne disposons d'information ni sur le fait que les réclamations sont justifiées, ni sur la gravité des réclamations mais il est possible de nuancer les effectifs observés à l'aide de la répartition des motifs des réclamations. Il est proposé un certain nombre de motifs regroupés en quatre catégories : "Accueil et administration", "Prise en charge : aspects médicaux", "Prise en charge : aspects paramédicaux" et "Vie-quotidienne, environnement". Il est laissé la possibilité aux structures d'ajouter des sous-items dans ces quatre catégories. Lors de l'exploitation des rapports CDU-2018, un retraitement des items ajoutés avait été effectué. Dans le questionnaire pour la collecte des rapports CDU-2019, il a été ajouté des notes afin de souligner l'importance de s'assurer de la non-existence d'un item avant de comptabiliser des réclamations dans "Autres".

Le graphique circulaire ci-dessous permet de répartir le motif des réclamations selon les catégories citées ci-dessus. Les graphiques en barre permettent, pour chacune de ces catégories, de détailler les motifs.

¹⁰ La répartition inclut les réclamations dont le service n'est pas renseigné (NR). L'item NR est calculé par structure en faisant la différence entre le nombre total de réclamations et la somme des réclamations par services, lorsque cette dernière est inférieure au total. Une réclamation est comptabilisée dans l'ensemble des services impliqués. Le cumul des réclamations par services est égal à 11 541 contre 11 019 réclamations en ne comptant qu'une seule fois une réclamation.

Répartition des motifs des réclamations pour 263 structures



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 263 structures répondantes, 27 % des motifs des réclamations sont liés à la prise en charge des aspects médicaux. Parmi ces réclamations, 17 % sont liées à la qualité des soins.

Cette année, comme pour le rapport CDU-2018, "**La prise en charge : aspects médicaux**" est le motif des réclamations le plus fréquent (35 %). Au sein de ce poste, plus de la moitié ont pour motifs : la qualité des soins (17 %), les relations avec les médecins (17 %), l'information du malade / de la famille (12 %) et la contestation du diagnostic médical (10 %).

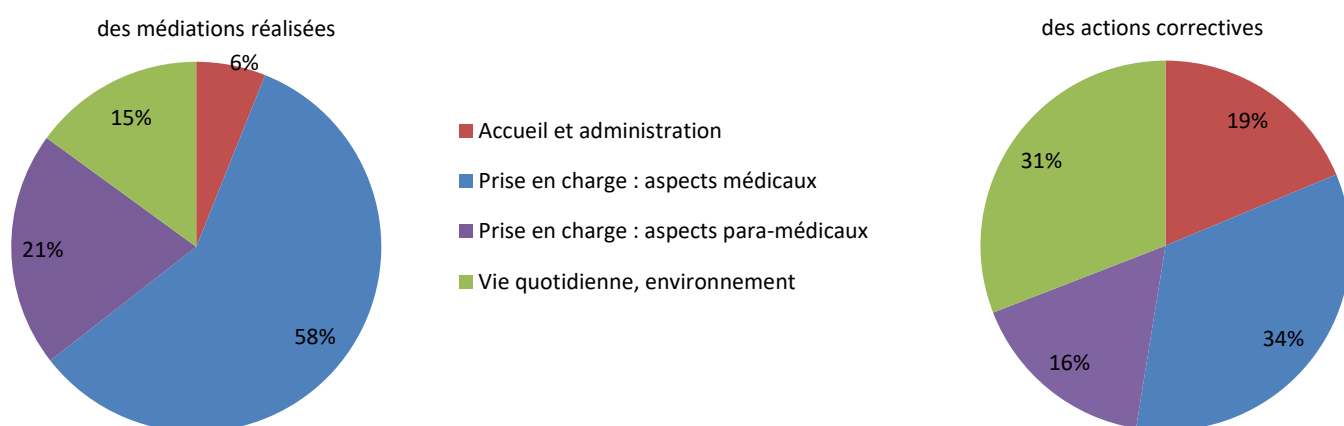
Le motif "**accueil et l'administration**" représente 27 % (contre 26 % en 2018) des motifs de réclamation dont la moitié relèvent de la facturation (33 % des dépassements d'honoraires, 24 % de la facturation et 13 % de la facturation de la chambre particulier). Par ailleurs 8 % des structures ont rédigé une recommandation sur la qualité de l'accueil et 6 % sur la prise en charge administrative (délais, facturation, secrétariat...), dont 2 % des structures ont formulé une recommandation sur les deux thématiques.

Plus de la moitié des motifs de réclamations "**vie quotidienne, environnement**" sont liés à la "perte, vol, objet endommagé" (36 %) et/ou à un "mécontentement sur les prestations hôtelières" (18 % contre 25 % en 2018). Les vols de biens personnels font l'objet d'une recommandation dans 6 structures, dont toutes ont reçu des réclamations sur "la perte, le vol ou objet endommagé".

Près de la moitié des motifs des réclamations "**prise en charge : aspects paramédicaux**" sont liés aux relations avec le personnel (26 %) et/ou la qualité des soins (21 %). La qualité de la prise en charge paramédicale fait l'objet d'une recommandation dans 6 % des structures.

774 motifs de **médiations** réalisées sont recensés dans 182 structures et 1 667 motifs de réclamations justifiant des **actions correctives** dans 165 structures.

Répartition par motifs



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 774 motifs de médiations réalisées, 58 % concernent la prise en charge : aspects médicaux. 19 % des 1 667 motifs d'actions correctives concernent l'accueil et l'administration.

Les rapports CDU 2019 permettent de recenser :

- dans 270 structures répondantes, 1 920 médiations proposées et 170 structures avec au moins une médiation proposée,
- dans 266 structures répondantes, 674 médiations réalisées et 149 structures avec au moins une médiation réalisée,
- dans 255 structures répondantes, 172 médiations réalisées en présence d'un RU et 73 structures avec au moins une médiation réalisée en présence d'un RU.

Ainsi, 37 % des 270 structures répondantes n'ont proposé aucune médiation.

À partir des 156 structures ayant proposé au moins une médiation et dont les données sur le nombre de médiations réalisées et celles en présence de RU sont exploitables, on observe que 30 % des médiations proposées sont réalisées. Par ailleurs, 30 % des médiations réalisées s'effectuent en présence d'un RU. Le taux médian de médiations réalisées par rapport aux médiations proposées est de 71 %, cela signifie qu'au moins la moitié des structures ont réalisé au moins 71 % des médiations proposées. Le taux médian des médiations réalisées en présence d'un RU est quant à lui de 10 %. Il était de 0 % en 2018.

Tableau récapitulatif (données brutes)

Nombre de plaintes reçues	11 112
Total du nombre de plaintes reçues dans les services*	11 722
Nombre de médiations proposées	1 920
Nombre de médiations réalisées	674
Nombre de médiations réalisées en présence d'un RU	172
Total du nombre d'actions correctives par motif**	1 667

*Une plainte peut concerner plusieurs services

**Une action corrective peut être comptabilisée dans plusieurs motifs

Les structures répondantes ont comptabilisé **21 130 éloges**. Ce nombre doit être interprété avec prudence car la méthode de comptage n'est pas homogène selon les structures. Certaines se basent uniquement sur les résultats du questionnaire de sortie, d'autres intègrent l'ensemble des éloges qui se présentent de diverses façons : courrier, cadeau, livre d'or, expression orale... La complexité du comptage est également liée au nombre d'interlocuteurs différents pouvant les recevoir. Le nombre d'éloges par structure varie de 0 à 2 614. Ainsi, 12 % du nombre d'éloges se concentrent dans une structure.

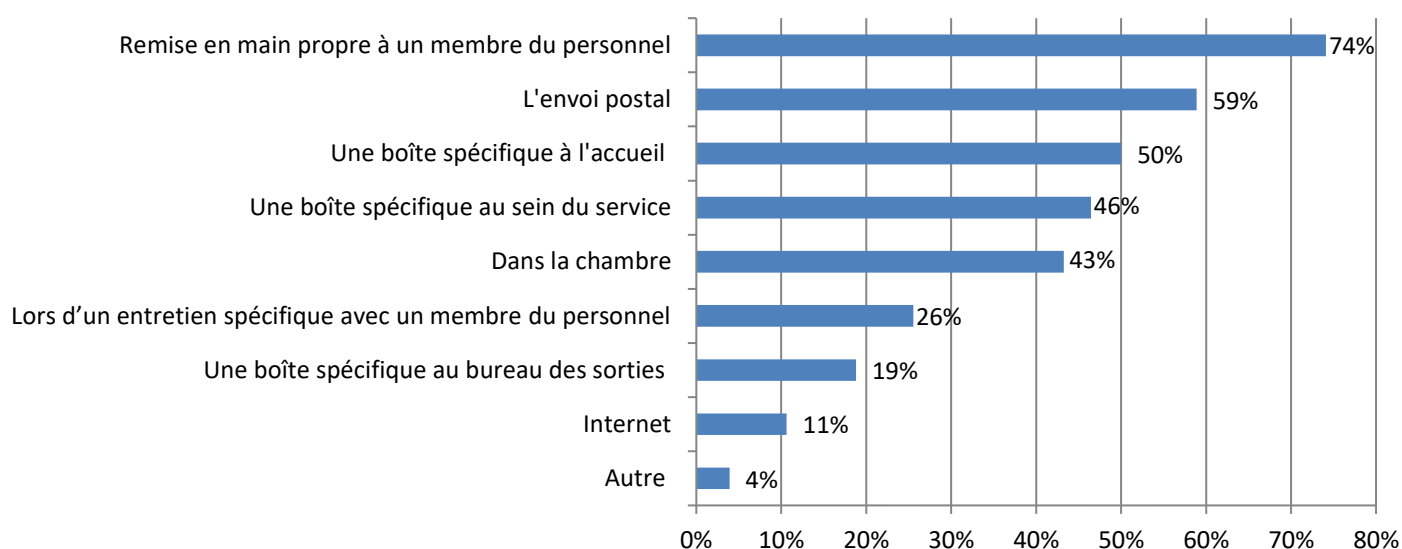
5) Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers

Cette partie du questionnaire de la CDU 2019 aborde les moyens utilisés par les 303 structures de santé répondantes pour recueillir et prendre en compte l'avis du patient sur le fonctionnement de la structure et sur sa satisfaction par rapport à sa prise en charge.

QUESTIONNAIRE DE SORTIE

93 % des structures répondantes distribuent des questionnaires de sortie pour mesurer la satisfaction de leurs patients après un séjour (90 % des structures privées et 97 % des publiques). Parmi les répondants, seulement 21 établissements, dont 18 structures privées, n'ont pas de questionnaire de sortie. 60 % des structures remettent le questionnaire à l'entrée de l'hospitalisation, 58 % à la sortie, 31 % durant le séjour et seulement 8 % après le séjour.

Part des structures en fonction des moyens de retour des questionnaires de sortie



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

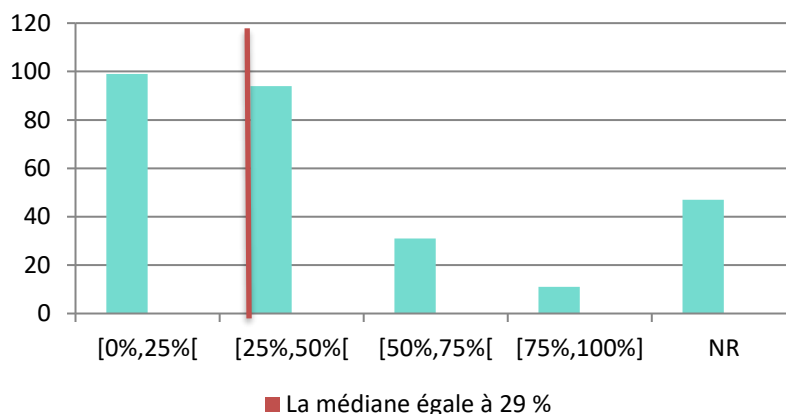
Lecture : Sur les 282 structures déclarant avoir un questionnaire de sortie, 74 % le remettent en main propre à un membre du personnel.

Parmi les 4 % "Autre", il y a des questionnaires qui sont retournés aux représentants des usagers ou dans la boîte aux lettres.

Le questionnaire de sortie est accompagné par une aide au remplissage dans 78 % des cas. C'est le même pourcentage que l'année passée.

Sur les 282 structures ayant un questionnaire de sortie, 85 % des CDU analysent ce dernier et dans 95 % elles mettent en place des actions après cette analyse.

Répartition des structures selon le taux de retour des questionnaires de sorties



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Sur les 282 structures ayant un questionnaire de sortie, seulement 11 structures ont un taux de retour compris entre 75 % et 100 %. Le taux de retour médian est de 29 %.

Les données de 47 structures n'ont pas pu être analysées par manque de cohérence pour calculer le taux de retour du questionnaire.

Pour les structures privées, le taux de retour est de 24 % contre 15 % pour les publiques. Ces taux ont baissé de plus de 7 points par rapport à 2018.

ENQUETES DE SATISFACTION

L'arrêté du 18 juin 2019 prévoit la réalisation de l'enquête E-SATIS dans les établissements de santé ayant une activité MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) sauf pour ceux ayant une activité inférieure à 500 séjours de plus de 48h en MCO sur l'année N-1 et pour les établissements de santé dont plus de 75% de la population hospitalisée a plus de 75 ans (même s'il y a plus de 500 séjours de plus de 48h en MCO sur l'année N-1).

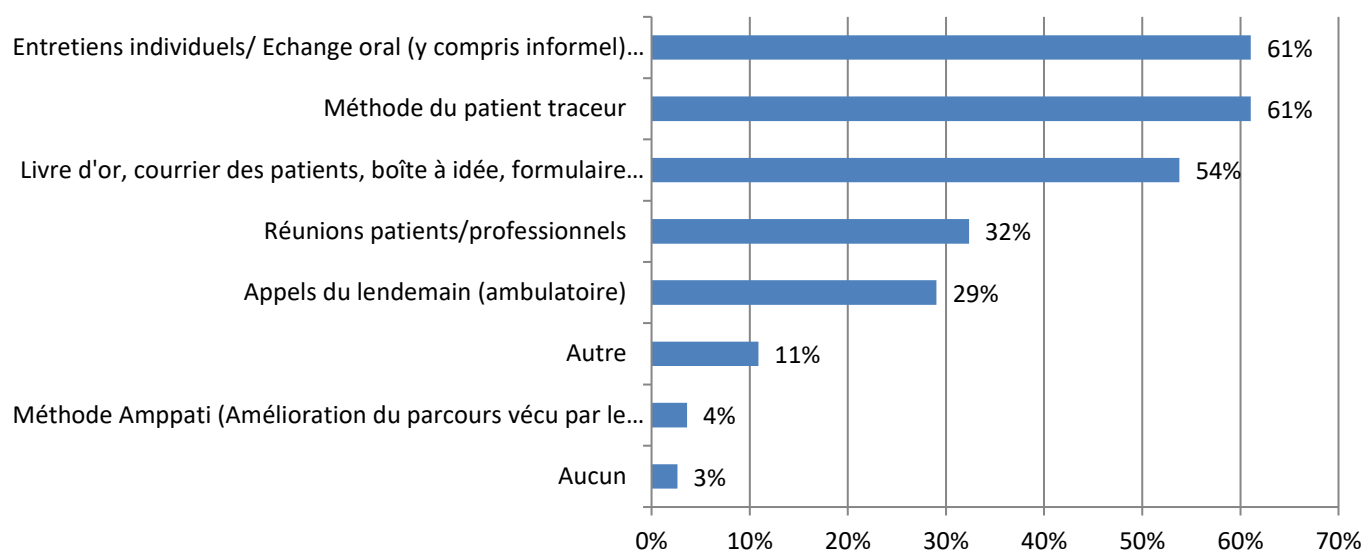
Sur les 155 établissements répondants et ayant une activité MCO, 68 % ont une activité de 500 séjours ou plus de plus de 48h en MCO sur l'année 2018 et 66 % ont plus de 75 % de la population hospitalisée âgée de 75 ans ou moins.

71 % des 155 établissements MCO utilisent le questionnaire de satisfaction E-SATIS (Enquête de SATISfaction) pour collecter l'avis de leurs patients contre 73 % l'année dernière.

92 % indiquent que les résultats des indicateurs E-SATIS sont accessibles aux usagers et 92 % informent la CDU des résultats de l'enquête. Ces pourcentages ont augmenté de plus de 5 points par rapport à l'année dernière.

Parmi les 303 structures répondantes, 171 structures (soit 56 %) disposent d'une autre enquête qu'E-SATIS que le questionnaire de sortie. 93 % informent la CDU des résultats de ces enquêtes.

Part des structures selon les moyens dont elles disposent pour mesurer la satisfaction (hors questionnaire de sortie, E-SATIS et enquêtes de satisfaction)



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 61 % des structures répondantes mesurent la satisfaction des patients via les entretiens individuels formel ou informel.

Dans les 11 % "autre", on distingue :

- des moyens formels ou tout du moins avec une trace écrite : audit, borne buzzer, lettre de remerciement, sur les réseaux sociaux, sur internet, ...
- des moyens informels, pour lesquels on perçoit la notion de satisfaction des usagers sans qu'elle soit réellement mesurable : durant le comité de vie sociale (CVS), permanence ou rencontre avec les représentants des usagers, dons des patients.

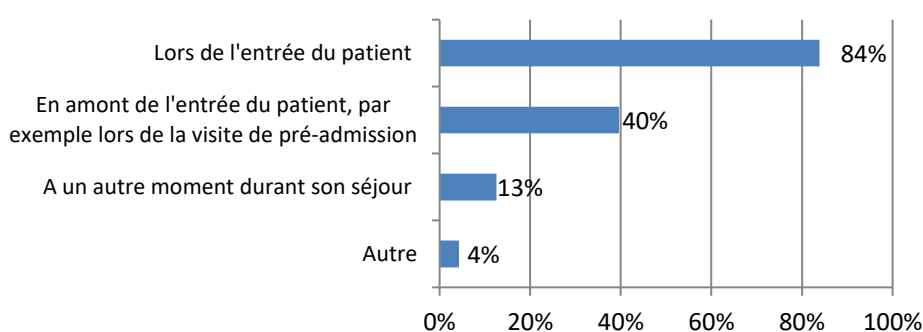
6) Documents d'information à destination des usagers

Les structures mettent à disposition des usagers des documents d'information sur leurs droits. Cette information passe par le biais du livret d'accueil, de la charte de la personne hospitalisée et d'autres dispositifs. 95 % des structures répondantes expliquent et accompagnent les usagers au moment de la remise des documents d'information.

LIVRET D'ACCUEIL

En application de l'article L. 1112-2 du code de la santé publique, dans chaque établissement de santé, un livret d'accueil est remis à toute personne hospitalisée prise en charge par l'établissement ou, le cas échéant, au proche de la personne hospitalisée. Toutes les structures répondantes possèdent un livret d'accueil.

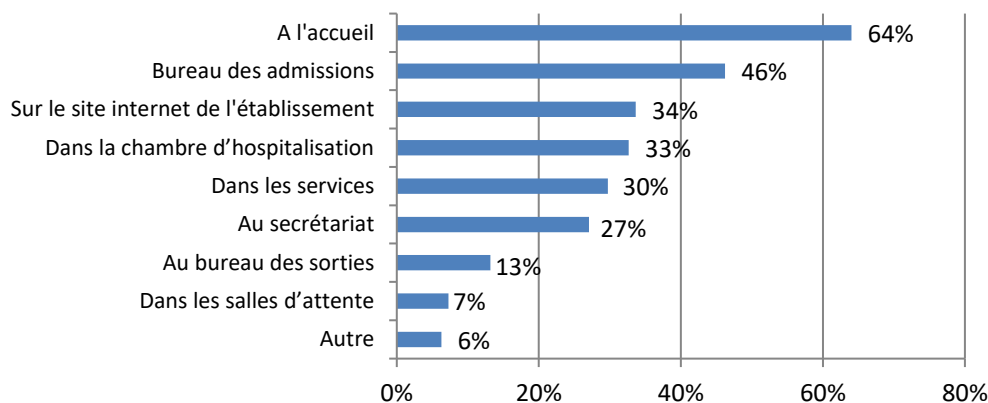
Part des structures selon le moment de la remise du livret d'accueil



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Sur les 303 structures répondantes (ayant toutes un livret d'accueil), 84 % le remettent au patient lors de son entrée.

Part des structures selon le lieu de disponibilité du livret d'accueil

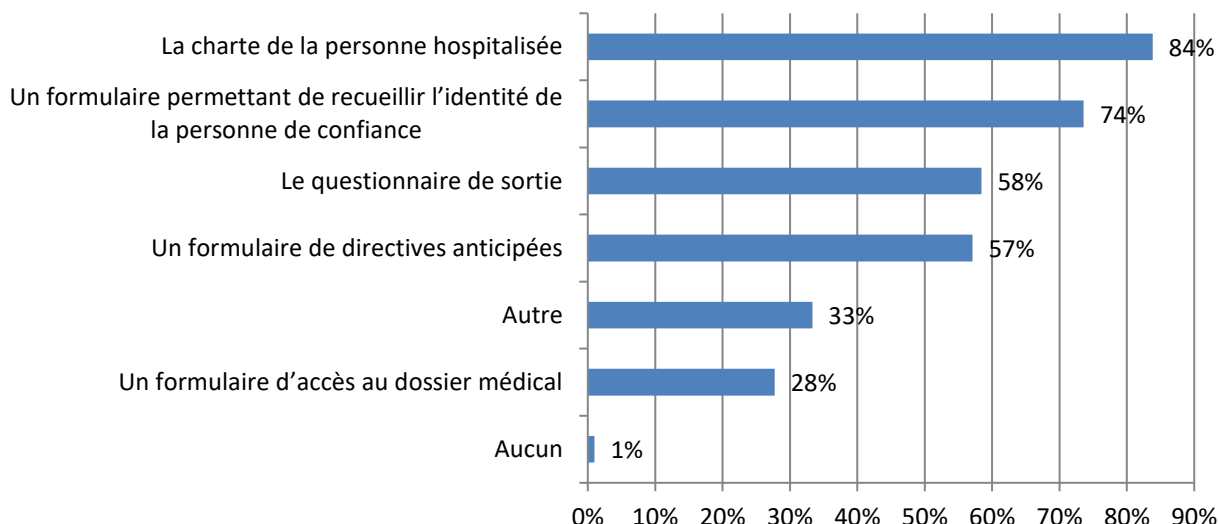


Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 64 % des structures possédant un livret d'accueil le mettent à disposition à l'accueil. 46 % le mettent à disposition dans le bureau des admissions, 34 % sur le site internet et 33 % dans les chambres.

Dans les 6 % "autre", il est remis à la demande du patient, pendant une consultation ou à disposition à la maison des usagers.

Part des structures selon les documents associés au livret d'accueil



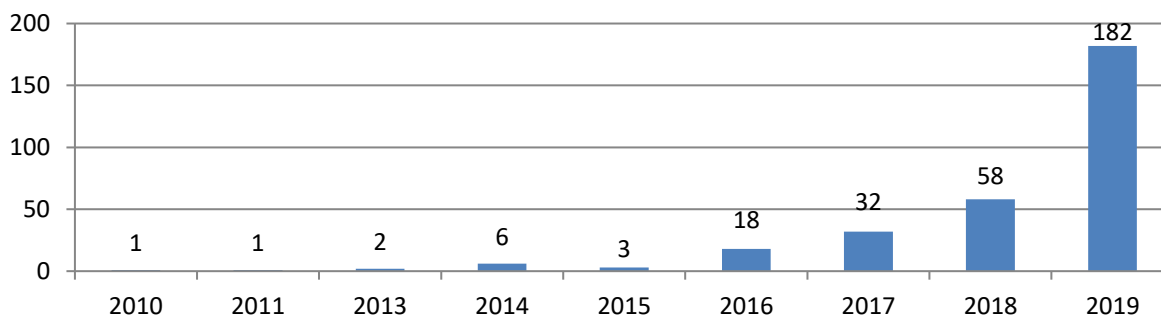
Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 303 structures répondantes disposant d'un livret d'accueil, 84 % lui associent la charte de la personne hospitalisée.

Dans les 33 % "autre", il y a la charte de la laïcité, charte de bientraitance, contrat de soin et contrat de séjour, composition de la CDU, droit à l'image, information sur le dossier médical partagé (DMP), etc...

Le livret d'accueil doit faire l'objet d'une mise à jour régulière.

Répartition des structures en fonction de l'année de la dernière mise à jour de leur livret d'accueil



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 303 structures répondantes, 182 ont mis à jour leur livret en 2019.

96 % des structures ayant un livret d'accueil l'ont mis à jour durant les 3 dernières années et la plus ancienne mise à jour remonte à 2010.

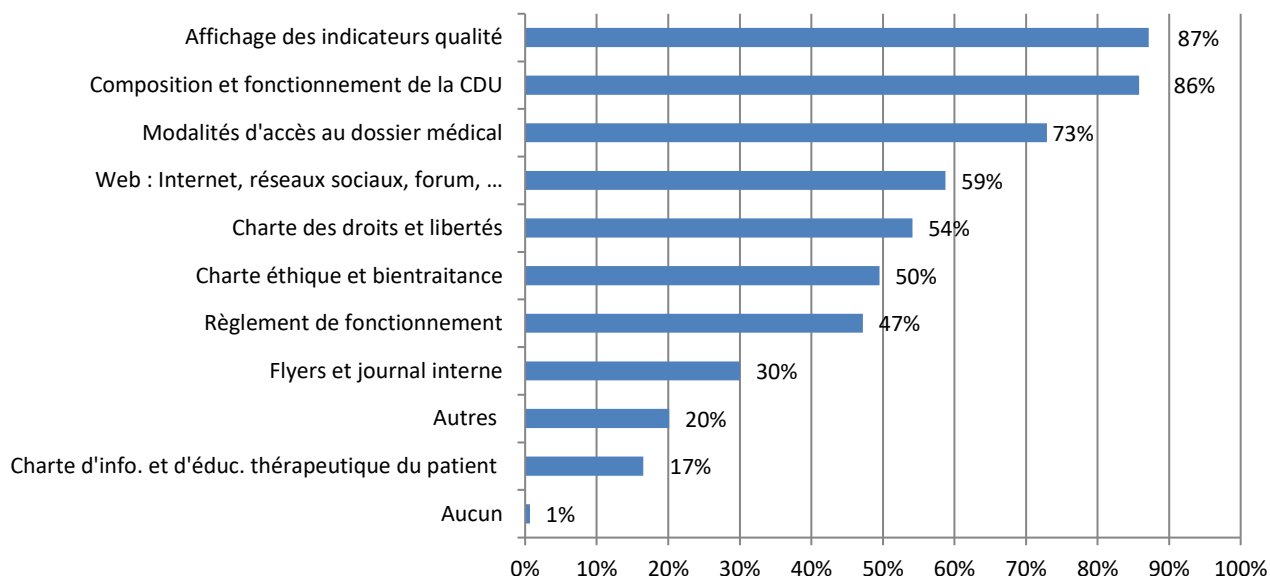
CHARTRE DE LA PERSONNE HOSPITALISEE

Parmi toutes les structures répondantes, seulement 2 structures n'ont pas de charte de la personne hospitalisée bien que l'une d'entre elles avait déclaré en avoir une en 2018.

98 % des établissements disposant de cette charte l'affichent : dans les lieux fréquentés par les usagers de l'établissement (82 %), dans l'espace commun de l'unité (67 %), dans chaque chambre (16 %), autre (5 %). Dans les 5 % "autre", les établissements le mettent dans les bureaux des personnels ou des admissions, dans les salles d'attente ou bien sur les panneaux d'affichage.

AUTRES DISPOSITIFS D'INFORMATION DES USAGERS

Part des structures selon les dispositifs / documents d'information des usagers
autres que le livret d'accueil et que la charte de la personne hospitalisée



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 87 % des structures répondantes affichent les indicateurs qualité pour informer les usagers et 86 % mettent à disposition la composition et le fonctionnement de la CDU.

Dans les 20 % "Autres", les structures mettent à disposition la charte de la laïcité, charte du patient et du visiteur, charte de la douleur, charte de la personne hospitalisée, ...

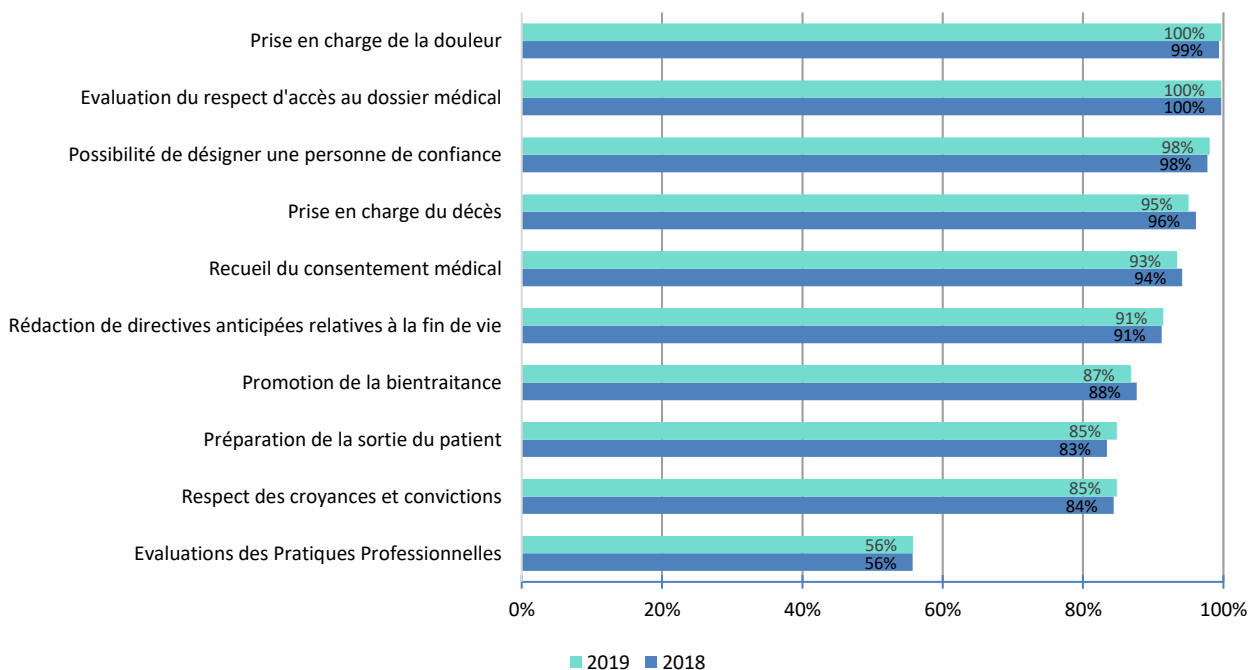
Les autres dispositifs d'informations qui peuvent intéresser les usagers sont : les coordonnées des médiateurs, des RU et des associations intervenant dans la structure, les tarifs du séjour, les informations CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés), règlement intérieur, règlement général sur la protection des données (RGPD),...

7) Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement

Cette partie couvre le vaste champ des actions engagées par les établissements pour garantir le respect des droits des usagers. Elle aborde les domaines allant de la formation du personnel aux droits des usagers (DDU), aux évaluations des pratiques professionnelles en passant par l'accompagnement des personnes, du recueil du consentement à la prise en charge du décès. L'objectif étant d'identifier l'implication des établissements sur ces thématiques.

EVALUATION DU NIVEAU DE FORMATION DU PERSONNEL AUX DROITS DES USAGERS (DDU)

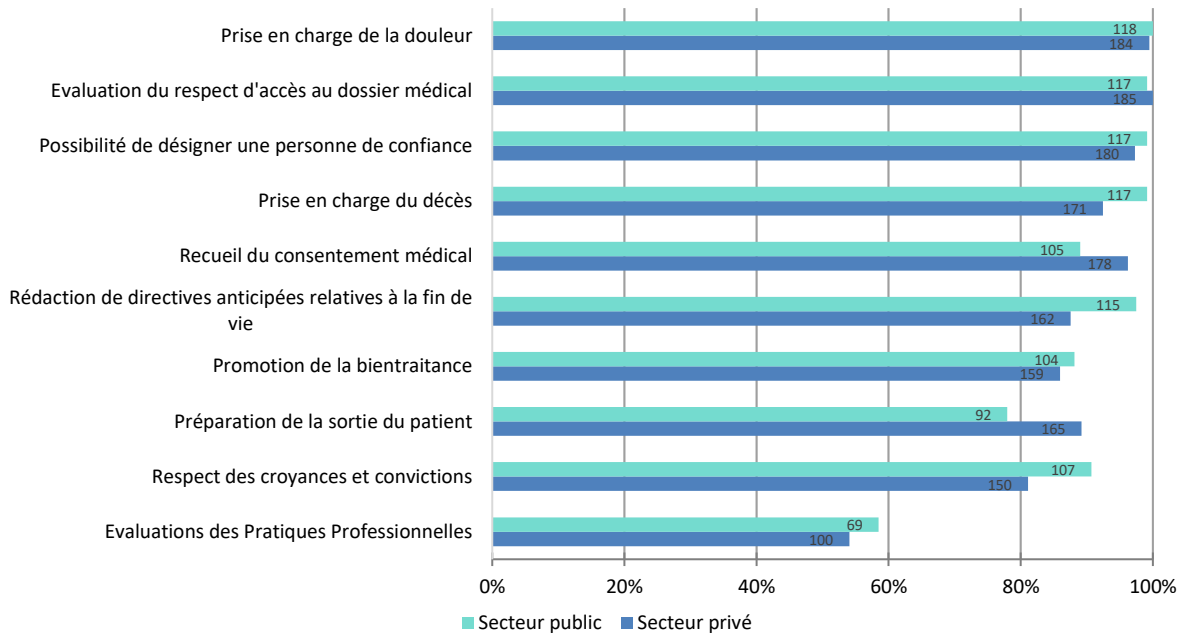
Part des structures (%) dans lesquelles il existe des dispositifs ou procédures relatifs aux droits des usagers selon l'année



Source : Enquête CDU-2019 - Activité 2019 - ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Lecture : Sur les 303 structures répondantes en 2019, 87 % ont une procédure de promotion de la bientraitance. Ce taux était de 88 % en 2018 sur les 307 structures répondantes de la même année.

Part des structures (%) dans lesquelles il existe des dispositifs ou procédures relatifs aux droits des usagers selon le statut des structures

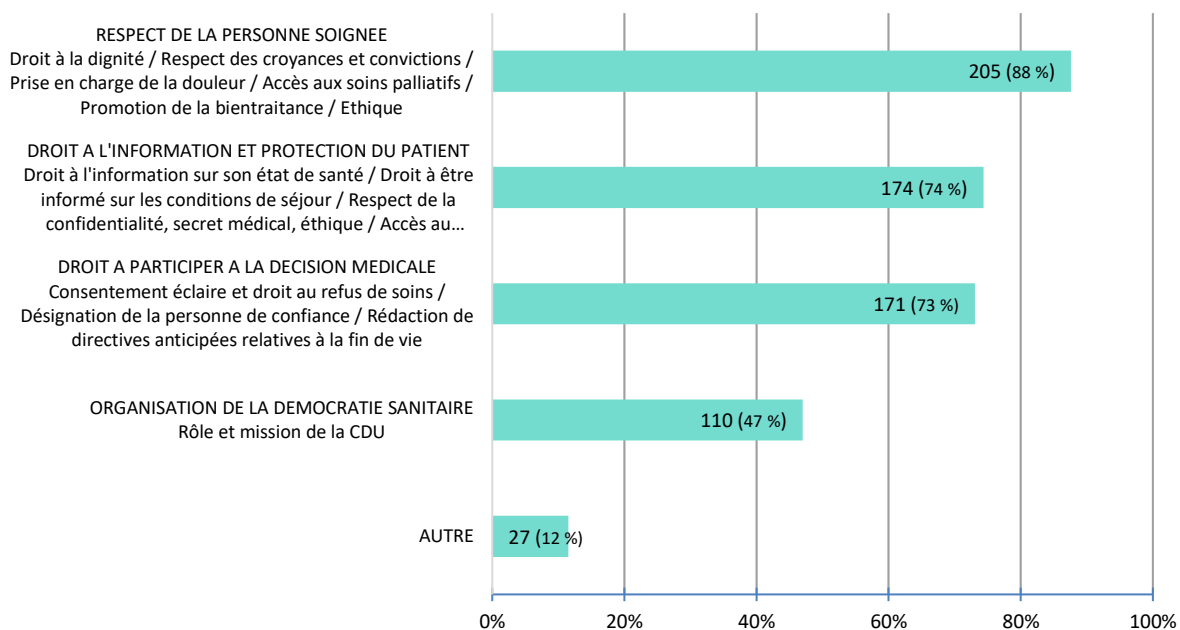


Source : Enquête CDU-2019 - Activité 2019 - ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Lecture : Sur les 303 structures répondantes en 2019 (118 publiques et 185 privées), 104 structures publiques et 159 structures privées ont une procédure de promotion de la bientraitance (soit 88 % des structures publiques répondantes et 86 % des structures privées).

Dans l'ensemble, la part des structures ayant des dispositifs ou procédures relatifs aux droits des usagers est constante. Cependant une très légère baisse affecte la prise en charge du décès : ce dispositif existait dans 96 % des structures en 2018, mais dans 95 % en 2019. On remarque également une baisse pour le recueil du consentement médical qui passe de 94 % en 2018 à 93 % en 2019. Le thème de la promotion de la bientraitance perd également un point : en effet, ce dispositif existait dans 88 % des structures en 2018 mais dans 87 % en 2019. Les thèmes de l'évaluation du respect d'accès au dossier médical, la possibilité de désigner une personne de confiance, la rédaction des directives anticipées à la fin de vie et l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) restent constants avec l'existence de ces dispositifs dans respectivement 100 %, 98 %, 91 % et 56 % des structures tout comme en 2018. Deux thèmes gagnent un point par rapport à 2018 : la prise en charge de la douleur est présente dans 100 % des structures et le respect des croyances et convictions qui est présent dans 85 % des structures. Seul le thème de la préparation de la sortie du patient gagne 2 points par rapport à 2018 : ce dispositif existait dans 83 % des structures en 2018 mais dans 85 % des structures en 2019.

Part des structures (%) dans lesquelles le personnel a eu une information et/ou sensibilisation relative aux DDU en 2018

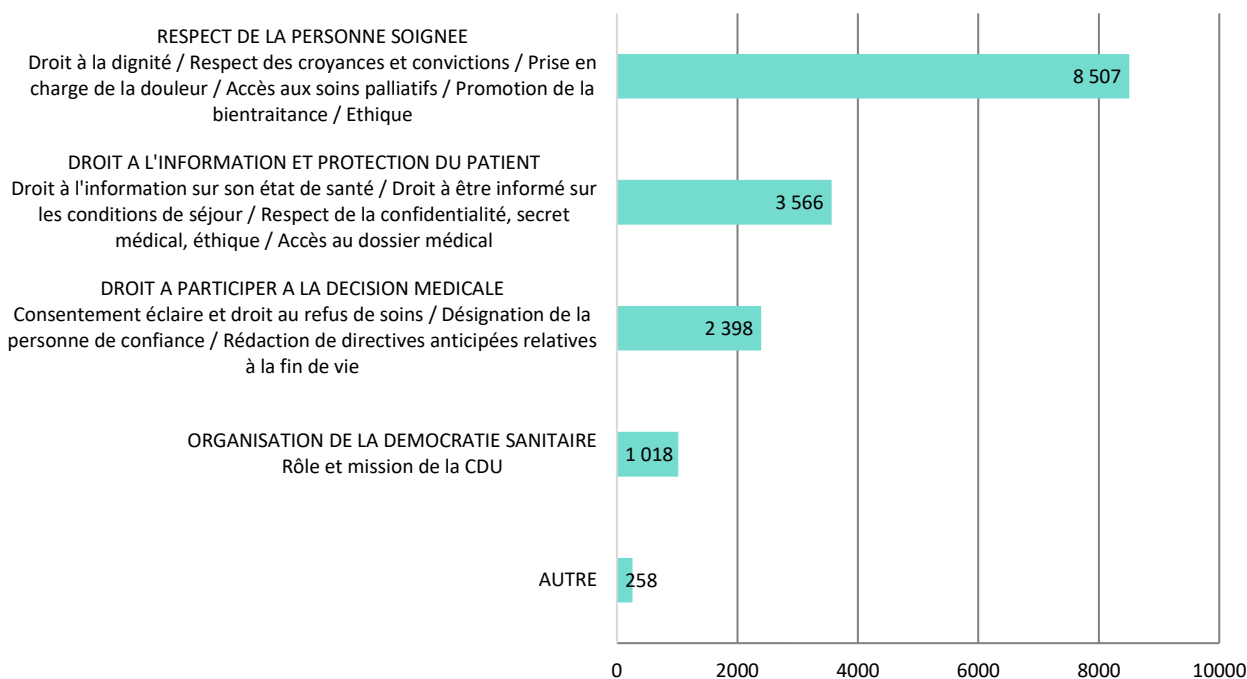


Source : Enquête CDU-2019 - Activité 2019 - ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Lecture : Le thème du respect de la personne soignée a été proposé par 205 structures (92 publiques et 113 privées), soit 88 % des structures ayant proposé au moins une information et/ou sensibilisation relative aux DDU.

En 2019, 234 structures (98 publiques et 136 privées) ont proposé une information et/ou sensibilisation sur les thèmes ci-dessus, soit 77 % des structures interrogées. Ce taux était de 79 % en 2018 (105 structures publiques et 137 structures privées). Chaque thème a vu son taux de proposition baisser de 6 points par rapport à 2018 sauf le thème du droit à participer à la décision médicale qui n'a perdu qu'un point par rapport à 2018. Le thème pour lequel l'écart est le plus important entre les deux secteurs est celui de l'organisation de la démocratie sanitaire proposé par 54 % des structures dans le secteur privé et 38 % dans le secteur public.

Répartition des professionnels ayant suivi une formation relative aux DDU en 2018 selon les sujets



Source : Enquête CDU-2019 - Activité 2019 - ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Lecture : En 2019, 12 781 membres du personnel ont été formés sur un ou plusieurs des sujets cités ci-dessus. Le sujet ayant attiré le plus de membres du personnel est celui du respect de la personne soignée, suivi par 8 507 membres.

Sur les 303 structures interrogées, 54 % (baisse de 3 points par rapport à la déclaration 2018) déclarent que du personnel de leur structure a suivi une formation relative aux DDU en 2019, soit 12 781 personnels au total. Ce taux varie considérablement entre les différents statuts : 38 % pour le secteur privé (40 % en 2018) et 79 % pour le secteur public (83 % en 2018).

La formation la plus suivie est celle du respect de la personne soignée avec 67 % du personnel formé : 57 % du personnel formé dans le secteur public et 88 % du personnel formé du secteur privé. Le respect de la personne soignée est le sujet ayant subi la plus importante évolution par rapport à 2018 : en effet, ce thème a perdu 8 points dans le secteur public et gagné 24 points dans le secteur privé. Le sujet le moins attractif est celui sur l'organisation de la démocratie sanitaire ayant attiré 8 % du personnel formé : 7 % du personnel formé dans le secteur public (8 % en 2018) et 10 % du personnel formé dans le secteur privé (11 % en 2018). On constate une baisse concernant le droit à l'information et protection du patient, de 31 % du personnel formé en 2018 à 27 % en 2019 dans le secteur public et de 35 % à 29 % dans le secteur privé. Le sujet du droit à participer à la décision médicale a gagné 4 points dans le secteur public en passant de 15 % en 2018 à 19 % en 2019. Ce même sujet a perdu 6 points dans le secteur privé en passant de 23 % en 2018 à 17 % en 2019.

RESPECT DES CROYANCES ET CONVICTIONS

85 % des structures interrogées ont un dispositif d'information sur le respect des croyances et des convictions, avec un taux de 81 % dans le secteur privé et 91 % dans le secteur public. En 2019, seules 28 % des structures (25 % en 2018) ont désigné une personne référente sur ce sujet avec 41 structures privées et 44 structures publiques.

94 % des structures ayant un dispositif d'information au sujet du respect des croyances et des convictions informent les usagers via un tableau d'affichage ou un livret d'accueil.

108 structures n'ont ni lieu de confession ni lieu de culte au sein de leur établissement (28 structures publiques et 80 privées). Cela représente 42 % des structures concernées par la question, avec un écart important entre les structures publiques et les privées (24 % des structures publiques et 56 % des structures privées répondantes). Pour la plupart de ces structures, il est possible de faire appel au ministère du culte du choix des patients en cas de besoin.

Par ailleurs, sur les 46 structures n'ayant pas de dispositif d'information sur le respect des croyances et des convictions, 44 (soit 96 %) n'ont fait aucune recommandation sur le thème du respect de la vie privée, des croyances et convictions en 2019.

RECUEIL DU CONSENTEMENT MEDICAL

93 % des structures disposent d'une procédure ou une organisation permettant le recueil du consentement, avec un taux de 89 % dans le secteur public et de 96 % dans le secteur privé.

INFORMATION SUR LES FRAIS DE PRISE EN CHARGE

Arrêté du 2 Octobre 2008 fixant le seuil prévu à l'article L. 1111-3 du Code de la Santé Publique

Article 1 : "Le professionnel de santé remet au patient une information écrite préalable dès lors que, lorsqu'ils comportent un dépassement, les honoraires totaux des actes et prestations facturés lors de la consultation sont supérieurs ou égaux à 70 euros."

88 % des structures dispensant des consultations (parmi les 183 structures concernées par la question) affichent leurs tarifs dans les lieux de consultation : ce taux est de 85 % dans le secteur public et de 90 % dans le secteur privé.

L'écart se creuse entre les deux secteurs concernant l'obligation de réaliser un devis pour un montant supérieur à 70 € : en effet, sur les 109 structures concernées par la question, 64 % informent les patients sur cette obligation avec un taux de 47 % pour le secteur public et de 76 % pour le secteur privé.

EVALUATION DU RESPECT D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL

99,7 % des structures ont un dispositif d'information sur la procédure d'accès au dossier médical. Seule une structure publique ne dispose pas de cette procédure.

93 % des structures ayant ce dispositif informent les usagers par affichage ou livret d'accueil.

- Dossier médical de moins de 5 ans

	Public	Privé	Total
• Nombre de structures concernées	105 (89 %)	155 (84 %)	260 (86%)
Nombre total de demandes	17 712	4 813	22 525
- demandes ayant eu une réponse favorable	15 201 (86 %)	4 191 (87 %)	19 392 (86 %)
- demandes en attente de décision	146 (1 %)	34 (1 %)	180 (1 %)
- demandes non confirmées ou annulées par les patients	2 220 (13 %)	469 (10 %)	2 689 (12 %)
- demandes refusées	145 (1 %)	53 (1 %)	198 (1 %)
- informations non disponibles	0 (0 %)	66 (1,4 %)	66 (0,3 %)

Lecture : 86 % des structures ont reçu des demandes d'accès au dossier médical de moins de 5 ans en 2019. Cela représente 22 525 demandes dont 86 % ont reçu une réponse favorable.

Les demandes d'accès au dossier médical de moins de 5 ans émanent pour 21 % du secteur privé et pour 79 % du public.

49 structures (28 publiques et 21 privées) ont refusé au moins une demande d'accès au dossier médical de moins de 5 ans : 23 l'ont refusé à cause du dépassement du délai légal de conservation, 33 car la personne ayant fait la demande n'était pas autorisée à accéder au dossier médical.

• Délai de réponse	Public	Privé
Minimum (en nombre de jours)	[0;22]	[0;24]
Maximum (en nombre de jours)	[0;359]	[0;326]
Moyen (en nombre de jours)	[0;33]	[0;84]
Médiane du délai moyen (en nombre de jours)	6,8	5,4
3ème Quartile du délai moyen (en nombre de jours)	8	7,3

Lecture : Le délai minimum de réponse des structures publiques varie de 0 à 22 jours. Au moins la moitié d'entre elles ont un délai moyen de réponse inférieur ou égal à 6,8 jours. Dans le secteur privé, ce délai est de 5,4 jours.

Dans le secteur privé, on comptabilise 28 structures pour lesquelles le délai moyen de réponse dépasse le délai légal de 8 jours, pour 24 structures dans le secteur public (ce qui représente 15 % des structures privées et 20 % des structures publiques). Les dépassements du temps légal sont souvent dus à l'absence du professionnel ayant suivi le patient ou à l'absence de la personne en charge des dossiers médicaux qui empêchent de respecter le délai légal de 8 jours.

Sur les 151 structures ayant observé au moins un dépassement du délai de 8 jours (dont 64 publiques et 87 privées), les motifs de non-respect du délai légal de 8 jours sont listés comme suit :

• Motifs de non-respect du délai légal de 8 jours	Public	Privé	Total
Absence du professionnel ayant suivi le patient	30	30	60
Absence de la personne en charge de dossiers médicaux	24	27	51
Archivage des dossiers à l'extérieur de l'établissement	4	9	13
Lenteur des services pour recueillir l'ensemble des données	28	18	46

- Dossier médical de plus de 5 ans

• Nombre de structures concernées	Public	Privé	Total
	68 (58 %)	96 (52 %)	164 (54%)
Nombre total de demandes	3 921	2 108	6 029
- demandes ayant eu une réponse favorable	3 074 (78 %)	1 724 (82 %)	4 798 (80 %)
- demandes en attente de décision	32 (1 %)	24 (1 %)	56 (1 %)
- demandes non confirmées ou annulées par les patients	603 (15 %)	207 (10 %)	810 (13 %)
- demandes refusées	193 (5 %)	103 (5 %)	296 (5 %)
- informations non disponibles	19 (1 %)	50 (2 %)	69 (1 %)

52 % des structures privées et 58 % des structures publiques ont reçu des demandes d'accès au dossier médical de plus de 5 ans en 2019. Les demandes du secteur privé représentent 35 % des demandes totales, celles du secteur public 65 %.

52 structures (28 publiques et 24 privées) ont refusé au moins une demande d'accès au dossier médical de plus de 5 ans : 42 l'ont refusé à cause du dépassement du délai légal de conservation, 24 car la personne ayant fait la demande n'était pas autorisée à accéder au dossier médical. Deux structures ont évoqué la perte des dossiers pour justifier les refus.

• Délai de réponse	Public	Privé
Minimum (en nombre de jours)	[0;45]	[0;58]
Maximum (en nombre de jours)	[0;1139]	[0;120]
Moyen (en nombre de jours)	[0;90]	[0;108]
Médiane du délai moyen (en nombre de jours)	11,7	8
3ème Quartile du délai moyen (en nombre de jours)	18	18

Lecture : Le délai minimum de réponse des structures publiques varie de 0 à 45 jours. Au moins trois quarts d'entre elles ont un délai moyen de réponse inférieur ou égal à 18 jours. Ce délai est le même dans le secteur public.

On comptabilise deux structures publiques et une structure privée pour lesquelles le délai de réponse légal de 2 mois a été dépassé au moins une fois.

Sur les 27 structures ayant observé au moins un dépassement du délai de 2 mois (dont 16 publiques et 11 privées), les motifs de non-respect du délai légal de 2 mois sont listés comme suit :

• Motifs de non-respect du délai légal de 2 mois	Public	Privé	Total
Absence du professionnel ayant suivi le patient	8	4	12
Absence de la personne en charge de dossiers médicaux	4	2	6
Archivage des dossiers à l'extérieur de l'établissement	4	7	11
Lenteur des services pour recueillir l'ensemble des données	8	4	12

Parmi les 39 structures (14 privées et 25 publiques) concernées par des cas d'hospitalisation d'office (ce qui représente 13 % des structures répondants au questionnaire), 25 structures (soit 64 %) sont organisées pour permettre la consultation du dossier médical.

Par ailleurs, l'unique structure n'ayant pas de procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical n'a fait aucune recommandation à ce sujet en 2019.

98 % des structures permettent l'accès au dossier médical sur place (116 structures de secteur public et 181 structures du privé). Sur les 303 structures ayant répondu au questionnaire, 240 structures facturent les photocopies aux usagers (soit 79 % des structures). Parmi celles-ci, 158 (soit 66 % des structures) facturent les photocopies aux usagers dès la première page (72 % des privées et 58 % des publiques ayant répondu à la question), 79 le facturent à partir d'un certain seuil (28 % des privées et 39 % des publiques ayant répondu à la question). Puis, 63 structures font les photocopies gratuitement (26 % des privées et 12 % des publiques ayant répondu à la question). Pour l'année 2019, on comptabilise au total 23 structures ayant noté un renoncement à

l'accès au dossier médical suite au coût de reproduction des documents sur les 240 structures facturant le coût des photocopies (ce qui représente 7 % des structures privées et 13 % des structures publiques ayant déclaré facturer l'accès à celui-ci).

POSSIBILITE DE DESIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

98 % des structures disposent d'une procédure d'information des usagers de la possibilité de désigner une personne de confiance. Ce taux est constant depuis 2018.

Sur les 297 structures ayant ce dispositif (117 publiques et 180 privées), 95 % informent les usagers par affichage ou livret d'accueil.

Le moyen de diffusion de ce dispositif le moins utilisé est la mise en place de permanence pour l'information des usagers : en effet, seules 7 % des structures informent les usagers via une permanence.

REDACTION DE DIRECTIVES ANTICIPEES RELATIVES A LA FIN DE VIE

91 % des structures ont une procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie, avec un taux de 97 % dans le secteur public et de 88 % dans le secteur privé.

L'existence de cette procédure se diffuse essentiellement par l'information des usagers par affichage ou livret d'accueil : 92 % des structures utilisent ce mode de diffusion. Vient ensuite la procédure d'accueil lors de l'entrée dans l'établissement avec 44 % des structures (on observe une baisse de 4 points par rapport à 2018) puis la désignation d'une personne référente au sein du personnel avec un taux de 13 %. Seules 6 % des structures ont mis en place une permanence pour informer les usagers de l'existence de ce dispositif.

Par ailleurs, parmi les 18 structures n'ayant pas de procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie, seules 2 structures ont fait une recommandation à ce sujet en 2019.

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

99,7 % des structures ayant répondu à l'enquête ont une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services (seule une structure de secteur privé n'a pas ce dispositif).

La diffusion de l'existence de cette procédure se fait essentiellement par affichage ou livret d'accueil (90 % des structures) suivi de la procédure d'accueil lors de l'entrée dans l'établissement (47 % des structures) puis via la désignation d'une personne référente au sein du personnel (45 % des structures). Seules 6 % des structures utilisent la permanence pour informer les usagers sur l'existence d'un tel dispositif.

Par ailleurs, la structure n'ayant pas de procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur n'ont fait aucune recommandation à ce sujet en 2019.

PREPARATION DE LA SORTIE DU PATIENT

85 % des structures ont un protocole d'organisation de la sortie des patients : 78 % des structures publiques et 89 % des privées. La plupart des structures ayant répondu ne pas avoir de protocole d'organisation de la sortie des patients ont précisé ne pas accueillir des patients en hospitalisation continue (comme pour la dialyse par exemple) ou faire une préparation individuelle élaborée au cas par cas.

PRISE EN CHARGE DU DECES

95 % des structures ayant répondu à l'enquête disposent d'une procédure de prise en charge du décès (99 % des structures publiques et 92 % des privées).

Tout comme en 2018, les structures ayant une personne référente au sein du personnel sont peu nombreuses : en effet, seules 25 % d'entre elles disposent d'un référent en 2019.

Les résultats sont meilleurs quant à la possibilité d'un recueillement auprès du défunt : en effet, 78 % des structures le permettent avec un taux de 91 % dans le secteur public et de 69 % dans le privé.

Sur les 125 structures disposant d'une chambre mortuaire, 49 % la rendent accessible 24h/24 (43 % des structures publiques et 57 % des privées).

La plupart des structures n'ayant pas de chambre mortuaire offrent la possibilité de se recueillir dans la chambre du défunt avec le défunt posé sur une table réfrigérée.

EVALUATIONS DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)

56 % des structures ayant répondu à l'enquête ont des EPP relatives aux droits des usagers : 58 % pour les structures de secteur public et 54 % pour celles du privé. Ce taux est constant par rapport à 2018.

Parmi les 169 structures ayant des EPP relatives aux droits des usagers, on compte au total 485 EPP (226 dans le secteur public et 259 dans le secteur privé) contre 469 en 2018 dans 171 structures.

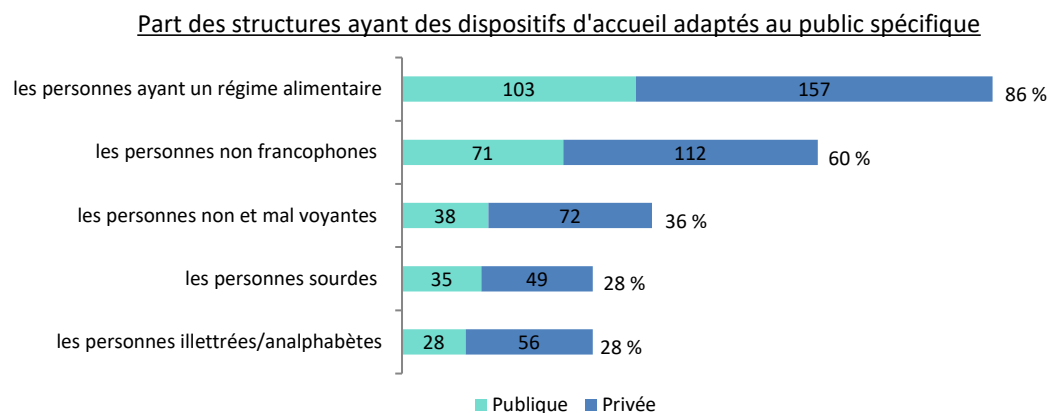
PROMOTION DE LA BIENTRAITANCE

87 % des structures ayant répondu à l'enquête ont des actions de promotion de la bientraitance avec un taux de 88 % pour le secteur public et 86 % pour le secteur privé.

Par ailleurs, sur les 40 structures n'ayant pas d'actions de promotion de la bientraitance, 34 (soit 85 %) n'ont fait aucune recommandation à ce sujet en 2019.

8) Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes

EVALUATION DES DISPOSITIFS D'ACCUEIL ADAPTES AU PUBLIC SPECIFIQUE



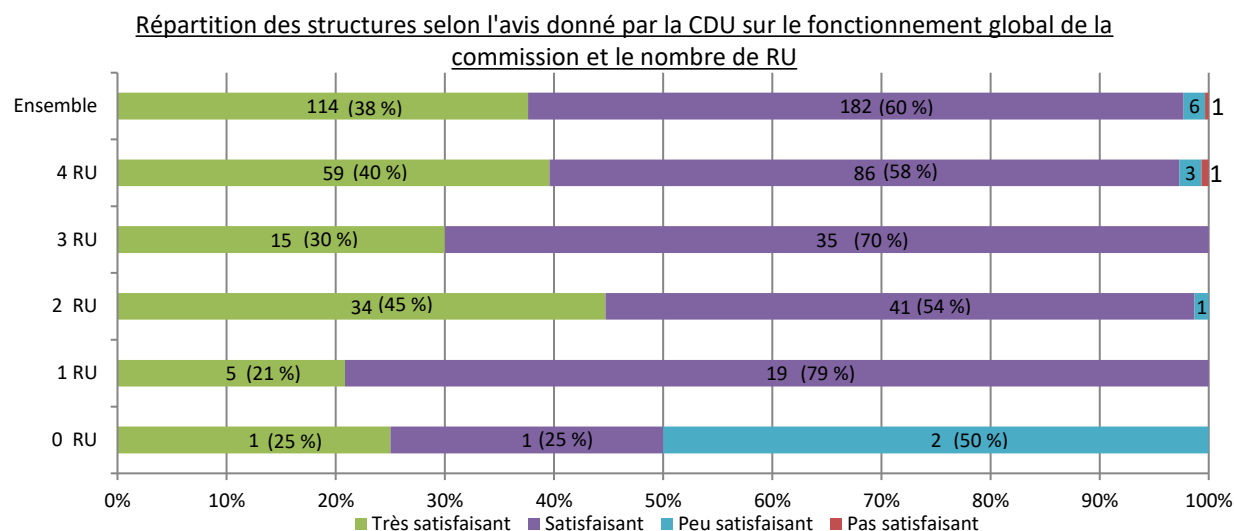
Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 86 % des structures répondantes ont un dispositif d'accueil adapté pour les personnes ayant un régime alimentaire spécifique. Parmi celles-ci, 157 sont du secteur privé et 103 sont du secteur public ce qui représente respectivement 85 % et 87 %.

99 % des structures répondantes sont accessibles aux personnes à mobilité réduite. Seulement deux structures publiques et une privée ont déclaré ne pas être accessibles. La même structure privée a déclaré avoir entrepris des travaux pour la mise aux normes. Elle l'avait déjà déclaré l'année passée. L'un des établissements publics déclarant ne pas être accessible et qui l'était l'année dernière a précisé dans un commentaire que seuls certains bureaux et services ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite nécessitant un accompagnement.

9) Avis donnés par la CDU

PLACE ACCORDEE A LA CDU DANS LA POLITIQUE LIEE A LA PRISE EN CHARGE



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

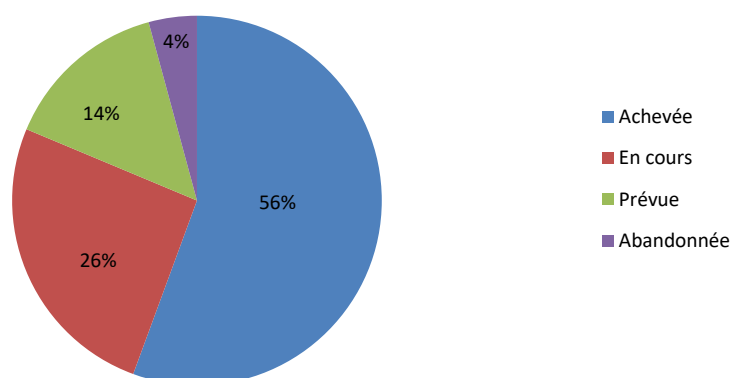
Lecture : 98 % des structures répondantes sont très satisfaites ou satisfaites du fonctionnement global de la commission (respectivement 38 % et 60 %).

59 établissements ayant 4 représentants des usagers dans leurs commissions sont très satisfaits du fonctionnement global.

Exercice précédent : Mise en œuvre des recommandations

Dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, 1 257 recommandations sont formulées par la CDU en 2018 dans 193 structures (78 structures publiques et 115 privées). 68 % ont été formulées dans le secteur privé et 32 % dans le secteur public.

Répartition des recommandations 2018 en fonction de l'état d'avancement



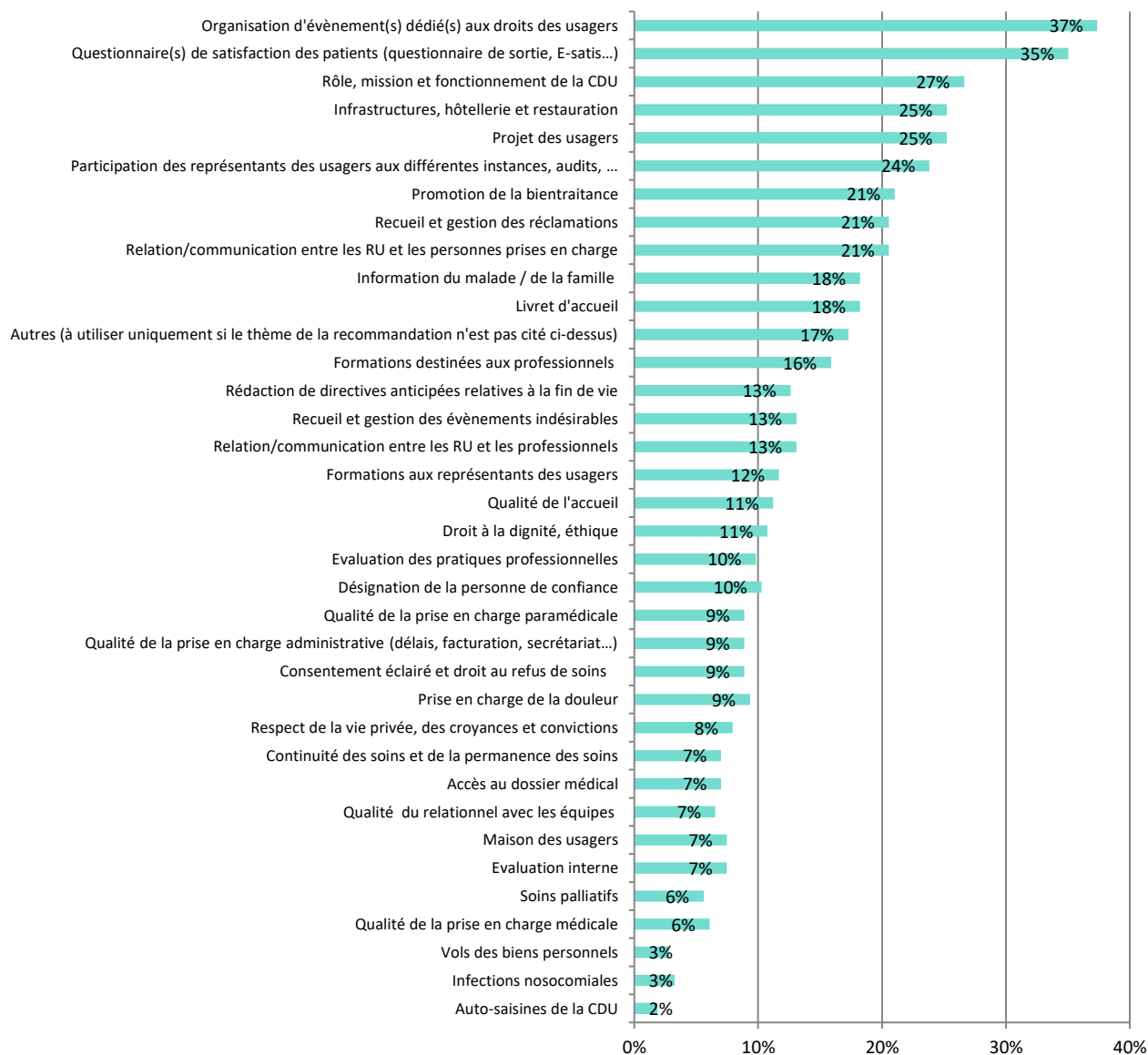
Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : 56 % des recommandations formulées en 2018 ont été achevées.

Exercice actuel : Formulation de recommandations

En 2019, on comptabilise 1 271 recommandations formulées, soit 73 de moins qu'en 2018, réparties sur 211 structures (79 publiques et 132 privées).

Les thèmes de recommandations



Source : Enquête CDU-2019 – Activité 2019 – Calcul ARS ARA-DSPAR

Lecture : Parmi les 211 structures ayant formulé au moins une recommandation, 37 % sont des recommandations sur l'organisation d'événements dédiés aux droits des usagers et 35 % sur le questionnaire de satisfaction des patients.

Dans les 17 % "autres thèmes de recommandations" :

2 % concernent l'amélioration des services de l'établissement (Ex : Mettre en place des actions de communication interne, mise à jour du site internet, communiquer plus sur le Dossier Médical Partagé (DMP), amélioration des transports, améliorer l'accès aux différents cultes, améliorer l'accessibilité à l'établissement (dépose minute), ...)

6 % portent sur les procédures de prise en charge du patient (Ex : Activités occupationnelles, activités thérapeutiques, préparation de la sortie, aménager des espaces patient visiteur, création et amélioration de procédure de refus de soins et signalement de la maltraitance, organisation de la sortie du patient, construction d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient "autonomie et schizophrénie", mise en place d'une aide aux aidants systématique, conduire une stratégie qualité pour accompagner les transformations au vue des contraintes financières imposées par les tutelles, ...)

6 % sont sur des actions propres au bon fonctionnement de la structure (Ex : Réaliser la présentation des résultats et objectifs du CAQES, trouver des subventions pour mener à bien des projets pour les usagers, réviser le plan blanc en incluant le risque infectieux majeur comme le COVID19, assurer le suivi des archives antérieures à 20 ans, rappel sur la notion de discrétion, mettre en place un outil de suivi et d'analyse des parcours (perdus de vue, fin d'hospitalisation etc.), développer l'orientation systématique vers l'aide aux aidants, diminuer le recours à l'isolement et la contention, discuter plus fréquemment des indicateurs Qualité, ...)

3 % sur l'implication des représentants des usagers (ex : Désignation des représentants des usagers, relancer la permanence des RU au sein de l'établissement, rendre plus visibles les coordonnées des RU sur le site internet, mise à jour de la plaquette de présentation de la CDU et des RU avec une réflexion sur les thèmes des choix de diffusion et d'affichage (plaquette en libre-service dans le hall d'accueil, diffusion sur le site internet), informer les représentants des usagers de la nouvelle procédure de certification V2020, ...).

CHIFFRES REPERES DU RAPPORT CDU-2019

- 99 % de structures répondantes parmi les 306 structures sollicitées (hors cliniques esthétiques n'ayant pas répondu).
- 77 % des CDU sont présidées par le représentant légal de l'établissement.
- 52 % des structures n'ont pas le nombre de RU titulaires et suppléants obligatoires.
- 7 % des membres obligatoires ont suivi en 2019 une formation sur le rôle et les missions des CDU et 7 % sur les droits des usagers.
- 33 % des CDU n'ont pas réalisé au moins 4 réunions plénières au cours de l'année 2019.
- Au moins la moitié des structures ont un taux de participation des membres obligatoires aux réunions organisées supérieur ou égal à 80 %.
- Il est comptabilisé 37 auto-saisines des CDU sur les sujets qualité et sécurité des soins traités par la CME.
- 58 % des structures ont signé une convention avec une association de bénévoles.
- La CDU a proposé un projet des usagers dans 23 % des structures.
- 84 % des structures transmettent le rapport annuel d'activité à d'autres instances.
- Les EIG font l'objet d'une présentation en CDU dans 94 % des structures répondantes.
- 11 112 réclamations ont été recensées en 2019 pour 300 structures.
- 2 % des structures n'allouent aucun moyen humain ou matériel au fonctionnement de la CDU.
- 93 % des structures ont un questionnaire de sortie.
- 71 % des structures ayant une activité MCO utilisent le questionnaire de satisfaction E-SATIS pour collecter l'avis de leurs patients
- 54 % des structures déclarent que du personnel de leur structure a suivi une formation relative aux DDU en 2019.
- 99,7 % des structures ont une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical.
- 98 % des structures ont une procédure d'information des usagers de la possibilité de désigner une personne de confiance.
- 91 % des structures ont une procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie.
- 99,7 % ont une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services.
- 85 % des structures ont un protocole d'organisation de la sortie des patients.
- 87 % des structures ont des actions de promotion de la bientraitance.