

Rapport CSDU sur résultats 2021-2022

Synthèses régionales 2021-2022 réalisées à partir des questionnaires sur l'activité 2021 et 2022 des commissions des usagers (CDU) envoyés à l'Agence Régionale de Santé Bourgogne- Franche-Comté entre mars et septembre 2023 par les établissements de santé Bourgogne-Franche-Comté.

Rapport

CSDU

sur résultats

2021-2022



SOMMAIRE

Introduction	5
Méthodologie	6
Organisation et fonctionnement en BFC	7
Organisation en BFC	7
Le Fonctionnement des CDU	10
Sources d'information de la CDU et gestion des réclamations	19
Annexe	30

INTRODUCTION

Les membres de la Commission Spécialisée des Droits des Usagers (CSDU) de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie de Bourgogne-Franche-Comté (CRSA BFC) ont le plaisir de publier leur rapport relatif au respect des droits des usagers issus des commissions des établissements de santé sur les données 2021-2022.

La crise COVID a eu un impact profond sur le système de santé français mais aussi sur la population et surtout a laissé des traces indélébiles dans nos organisations de soins. Nous reprenons le fil des rapports précédents et tenteront de faire la lumière sur toutes les évolutions qui ont eu lieu dans nos territoires.

Les enjeux de santé sont primordiaux pour les habitants de Bourgogne-Franche-Comté, avec un accès aux professionnels et aux services pour tous et un point de vigilance sur la qualité des soins pour améliorer la prise en charge des patients.

Les représentants des usagers sont des acteurs fondamentaux de notre système de santé pour faire entendre la voix des patients et de leurs familles. Et il est nécessaire de reconnaître que ce sont des missions difficiles à assumer dans certains territoires.

Des avancées sont à souligner : Les Commissions Droits des Usagers (CDU) sont composées à 63 % de personnes non soignantes. La présidence de la CDU est maintenant à 31 % assurée par un Représentant des Usagers (RU) et la vice-présidence à 48%. Par leur savoir expérientiel, les patients trouvent petit à petit leur place, avant tout auprès de leurs pairs mais aussi auprès des professionnels. Les Livrets d'accueil sont présents dans 97 % des établissements avec les coordonnées des RU dans 75% des cas.

Il faut regretter un recul des moyens mis à disposition des CDU pour fonctionner, facilement corrigeable par les établissements.

Nous tenons à mieux faire connaître le rôle des RU pour rendre l'exercice de ce mandat plus attractif. Nous espérons que l'année 2024 contribuera à travers ce rapport à pourvoir les postes encore vacants en Bourgogne - Franche-Comté.

Anne LAUBY et Michèle LE GOFF
Présidente et Vice-présidente de la CSDU de la CRSA BFC

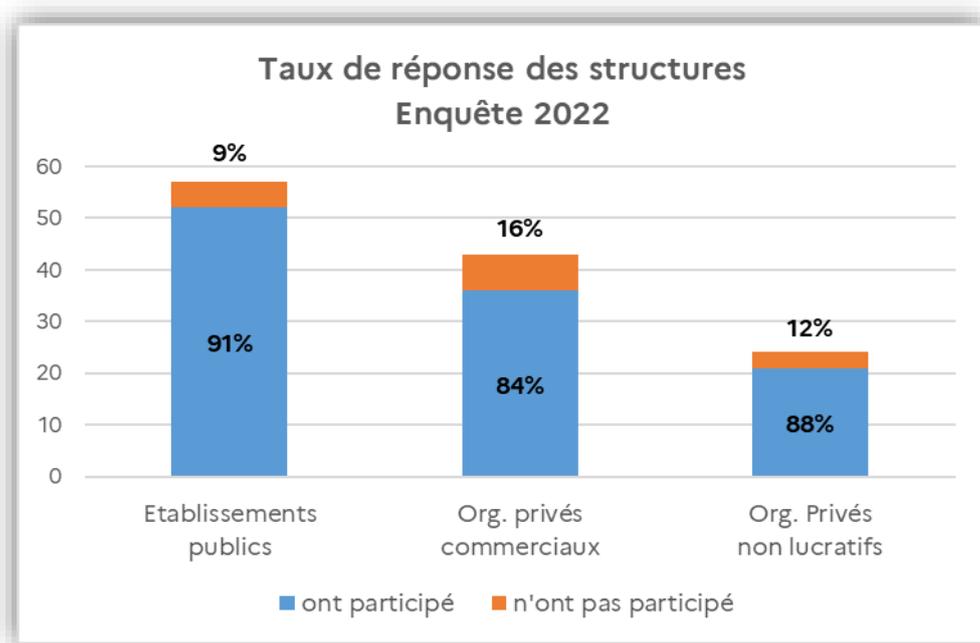
METHODOLOGIE

Les enquêtes 2021 et 2022 ont été ouvertes de mars à septembre 2023. Elles ont été adressées à 124 établissements sanitaires.

Les établissements ont répondu à 79 % pour leur exercice 2021 et à 88 % pour leur exercice 2022. Ces résultats sont en forte baisse par rapport au précédent rapport de 2018 sur les données 2017 (98%). **Cependant nous notons une forte progression entre 2021 et 2022 puisque le taux de réponse augmente de 9 points.**

Les établissements qui ont répondu, dans des proportions égales sont de 3 types :

- Etablissements publics.
- Etablissements privés à but non lucratif.
- Etablissements privés à but lucratif.



Certains établissements ont répondu sur le nombre d'entrées que dans une enquête. Lorsque nous avons un chiffre sur une année, nous l'avons reporté sur l'autre année, pour permettre une analyse des 2 années étudiées.

Cette enquête a été réalisée sur la base de textes législatifs en collaboration avec l'agence régionale de santé BFC.

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT EN BFC

Il faut rappeler que la loi prévoit une CDU par établissement public de santé. Sa composition et son organisation sont stipulés à Article R1112-81 du code de santé publique.

ORGANISATION EN BFC

Nombres de CDU en BFC.

En Bourgogne-Franche-Comté, nous dénombrons 496 mandats de représentants d'usagers répartis sur 124 commissions des usagers.

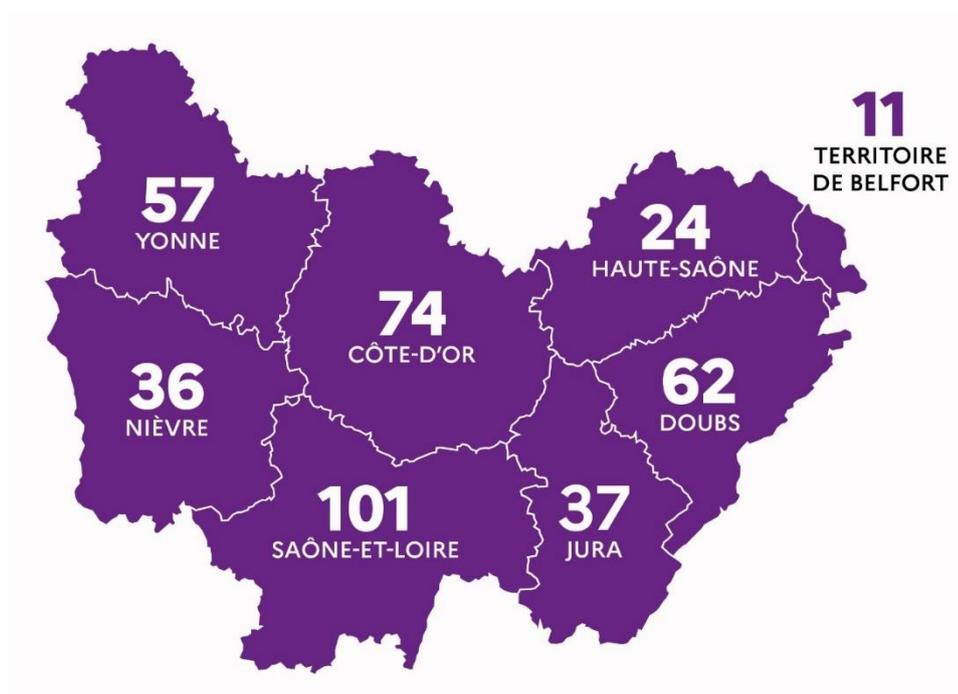
Les CDU ont pour but l'appréciation et l'amélioration des pratiques des établissements de santé concernant le respect des droits et la qualité de prise en charge des patients.

Leurs missions sont :

- ✦ Assurer le respect des droits du patient.
- ✦ Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil, l'information, la prise en charge et les droits des usagers.
- ✦ Faciliter les démarches des patients et celles de leurs proches.
- ✦ Veiller à l'expression des reproches des patients auprès des responsables de l'établissement.
- ✦ Informer les patients des voies de recours et de conciliation dont ils disposent.
- ✦ Faire des propositions à la direction de l'établissement pour améliorer l'accueil et la prise en charge des malades et de leurs proches.

Répartition des CDU par département

Le nombre de CDU par département est très différent en région BFC. Nous expliquons cette grande disparité d'un département à l'autre en fonction du nombre d'établissements par département.



Nombres de postes vacants (Associations agréées et leurs représentations dans les sièges occupés).

La région BFC est assez bien pourvue en RU puisque 81 % des sièges sont occupés par 402 RU. Dans les sièges vacants, seuls 12 postes de titulaires, et 81 postes de suppléants.

Ce chiffre est en augmentation depuis le dernier rapport de 2018, puisqu'il n'y avait que 384 mandats occupés soit 78,1 %.

Ce travail est le fruit de la collaboration étroite et permanente entre l'ARS et France Assos Santé BFC lors des désignations.

L'essentiel des postes vacants se trouvent dans le département de la Nièvre.

Associations agréées et leurs représentations dans les sièges occupés

Les associations les plus représentées (91,8 % des mandats) dans les CDU de Bourgogne-Franche-Comté sont :

22,1 %



89 mandats

Association représentants des usagers des cliniques et des hôpitaux

26,4 %



106 mandats

9,2 %



37 mandats

Association française des diabétiques

7,2 %



29 mandats

5,0 %



20 mandats

5,0 %



20 mandats

4,7 %



19 mandats

4,0 %



16 mandats

5,2 %



17 mandats

3,7 %



15 mandats

5,0 %



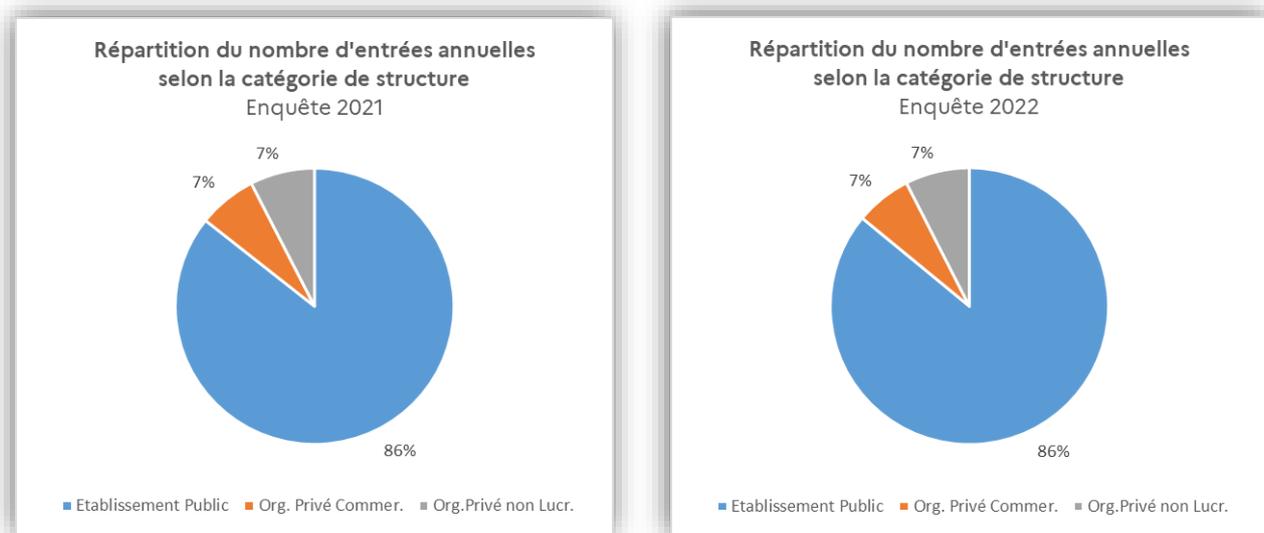
20 mandats

4,2 %



17 mandats

Taux de répondants au questionnaire en % pour nombres d'entrées patients (nombre de questionnaires saisis par nombre de séjours en %).



Nous tenons à préciser que pour 86 % des entrées 2021 et 2022, en BFC, il s'agit d'établissements publics.

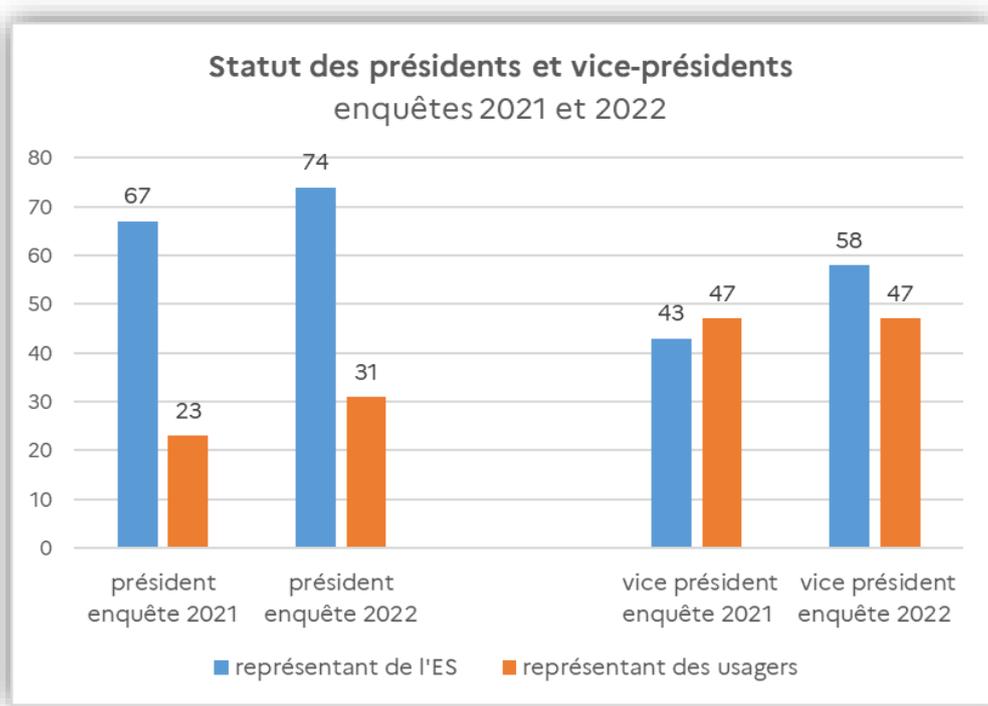
LE FONCTIONNEMENT DES CDU

La CDU doit aussi produire un rapport annuel sur ses activités, qui est utilisé pour proposer des améliorations dans le cadre du projet d'établissement. Ce décret renforce ainsi l'écoute et la prise en compte des besoins des usagers dans la gestion des établissements de santé.

Profil des personnes la composant : % non médicaux et % médecins.



Présidence et vice-présidence : statuts des personnes (représentants établissements ou des usagers).

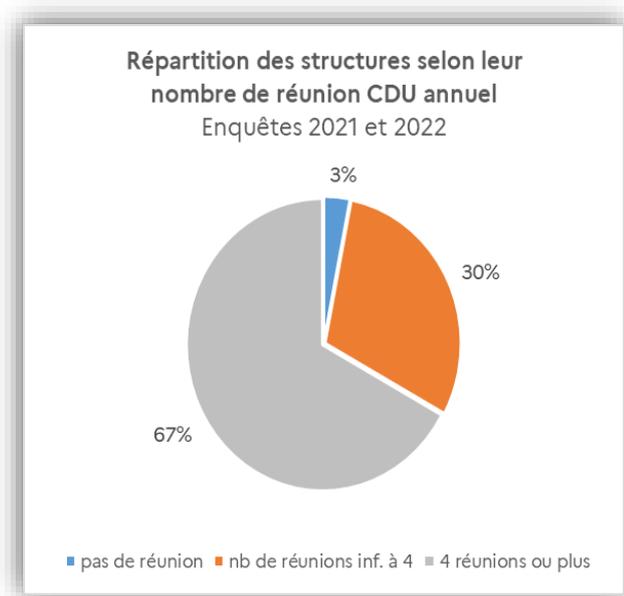


Les présidents des CDU sont majoritairement des représentants de l'établissement à 67 % pour l'exercice 2021 et 73 % l'exercice 2022. **C'est une réelle progression que les CDU soient présidées par un représentant des usagers dans 31 % des cas en 2022 puisqu'ils ne représentaient que 12,80% des présidents en 2018.**

Concernant les vice-présidents, ils sont à 48% des représentants des usagers pour l'exercice 2021 et à 48% pour 2022. Leurs représentativité est en baisse puisqu'en 2018 les vice-présidents étaient à 54,70 % des représentants des usagers.

Nombre de réunions par an et nombres de participants par réunion.

○ Nombres de réunions par an



La majorité des CDU semblent bien fonctionner puisque 67 % d'entre elles ont 4 réunions ou plus par an (minimum obligatoire par la loi). 30% d'entre elles ont moins de 4 réunions par an et seulement 3 % n'en ont aucune. Nous constatons une nette progression des dynamiques de cette instance dans la vie des établissements puisqu'en 2018 seulement 58 % des CDU s'étaient réunies au moins 4 fois par an.

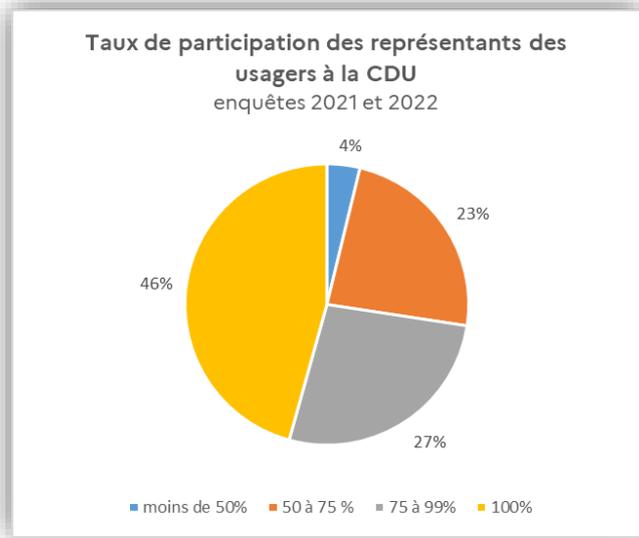
○ Nombres de participants par réunion

Pour compléter ces chiffres, nous constatons que dans :

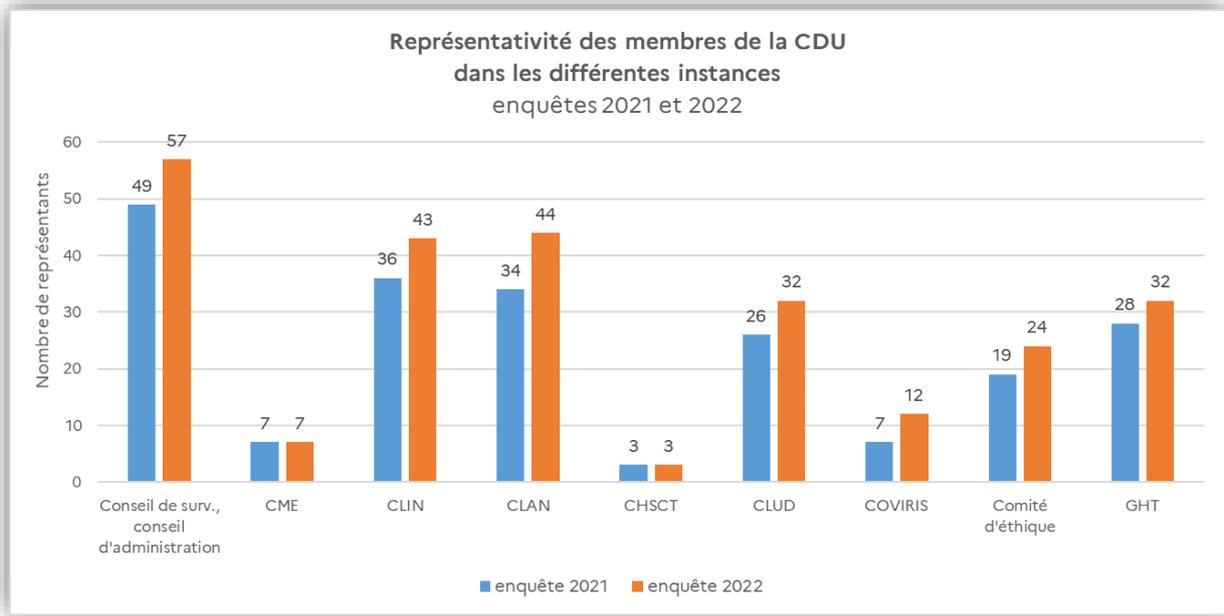
- ✦ 46 % des cas, l'ensemble des membres de la CDU sont présents aux réunions.
- ✦ 27 %, ils sont présents entre 75 et 99 %.
- ✦ 23 %, ils sont présents entre 50 et 74 %.

Cela veut dire que dans 96 % des réunions, il y a au moins la moitié des membres des CDU présents. Dans seulement 4 % des réunions, il y a moins de 50 % des membres.

Ces chiffres montrent l'intérêt des RU pour le fonctionnement de la CDU.

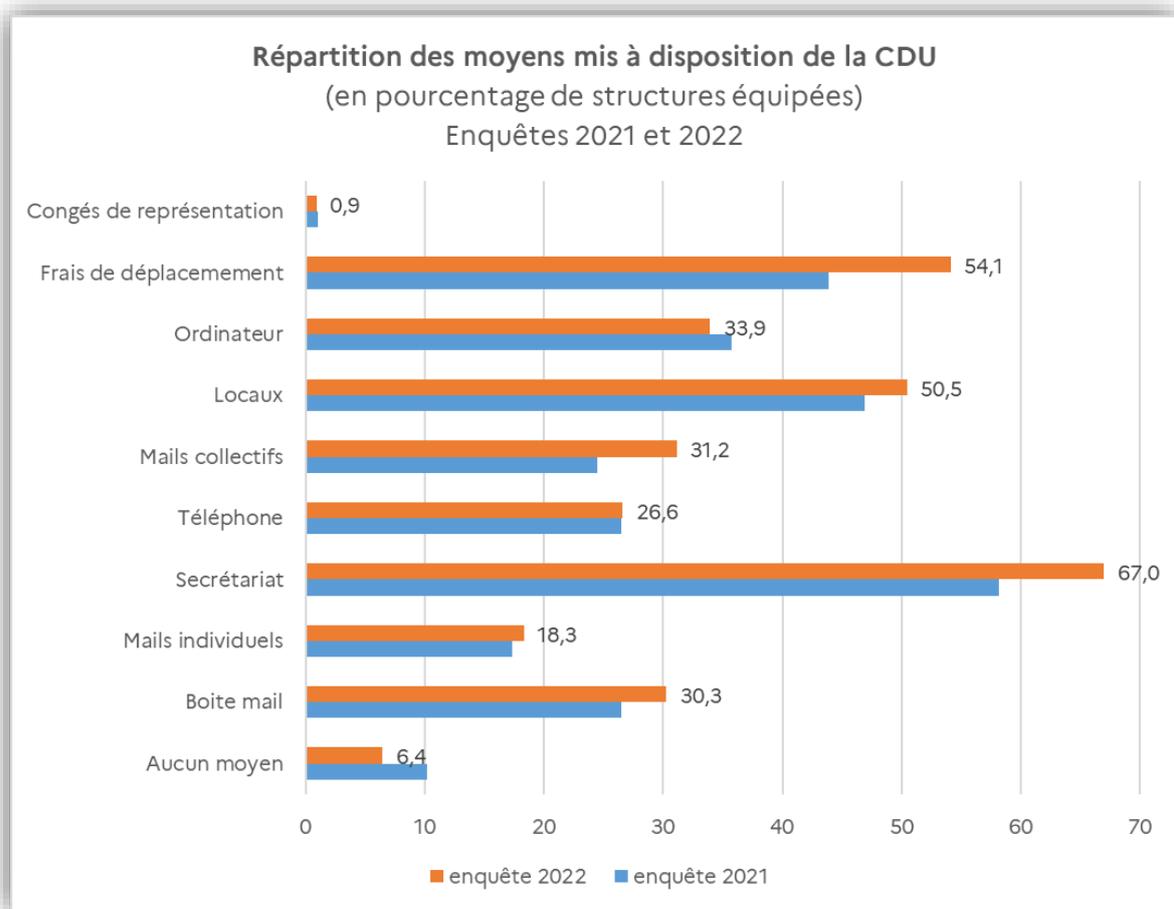


Représentativité des représentants des usagers dans les autres instances de l'établissement



On constate que les représentants des usagers siègent dans de nombreuses instances des établissements, que ce soit le Conseil de Surveillance, le CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales), le COVIRIS (Comité des Vigilances et des Risques), le GHT (Groupement Hospitalier de Territoire). Cela montre l'intérêt qu'ils portent au fonctionnement des établissements et à la prise en charge des patients.

Moyen mis à disposition des CDU.



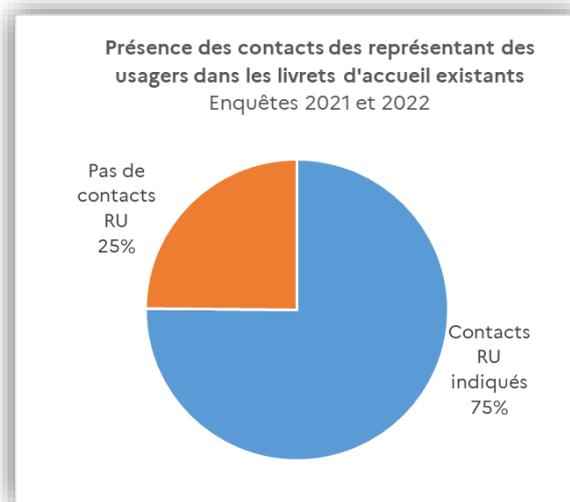
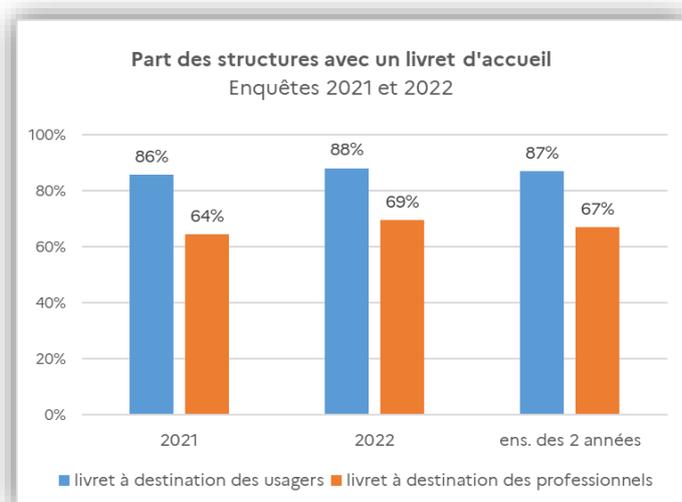
Selon les deux enquêtes réalisées, les moyens mis à disposition des CDU pour fonctionner dans les établissements et assurer les missions qui lui sont dévolues, sont en très large recul depuis 2018.

- ✧ Le secrétariat n'est plus assuré que dans 67 % des cas en 2022, contre 82 % en 2018.
- ✧ Des locaux sont attribués dans 51 % en 2022, contre 63 % en 2018.
- ✧ Les frais de déplacements des RU sont pris en charge dans 54 % des cas en 2022, contre 61 % en 2018.
- ✧ Un ordinateur est mis à disposition des RU dans 34 % des cas en 2022, contre 47 % en 2018.
- ✧ Un numéro de téléphone est mis à disposition des RU pour être joignables par les usagers dans 27 % des cas en 2022, contre 42 % en 2018.
- ✧ Une boîte aux lettres permet aux usagers de contacter les RU dans 30 % des cas en 2022, contre seulement dans 24 % en 2018.

- ✦ Une adresse mail générique est mise à disposition des RU pour être joints par les usagers dans 31 % des cas en 2022, alors que c'était le cas dans seulement 19 % en 2018.
- ✦ Une adresse mail individuelle est créée par chaque RU dans 18 % des cas en 2022, contre seulement 16 % en 2018.
- ✦ Les congés de représentation ne sont proposés aux RU que dans 2 % des cas en 2022, alors qu'ils n'existaient pas en 2018.
- ✦ Aucun moyen n'est mis à disposition de la CDU dans 18 % des cas en 2022, autant qu'en 2018.

Ce recul des moyens mis à disposition des CDU est un élément de vigilance auquel la CSDU doit sensibiliser les établissements pour que les CDU puissent pleinement assumer leurs missions.

Livrets d'accueil (patients et professionnels) et points de vigilance : existence, est-ce que la CDU a été associée à son élaboration



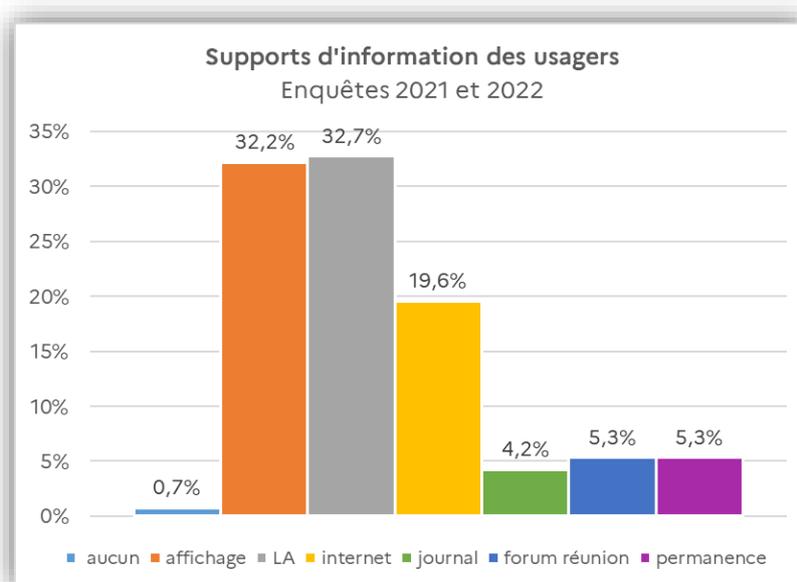
Présence d'un livret d'accueil au sein des structures

	Non	Oui	Ensemble	Part des structures avec un livret d'accueil
Enquête 2021	5	85	90	94%
Enquête 2022	4	99	103	96%
2021 et 2022	9	184	193	95%

Participation des CDU à l'élaboration du livret d'accueil

	Ont participé	N'ont pas participé	Ensemble	Part des CDU dans l'élaboration du livret d'accueil
Enquête 2021	34	51	85	60%
Enquête 2022	36	63	99	64%
2021 et 2022	70	114	184	62%

Moyens utilisés pour informer les usagers sur les activités de la CDU. Lieux d'affichage



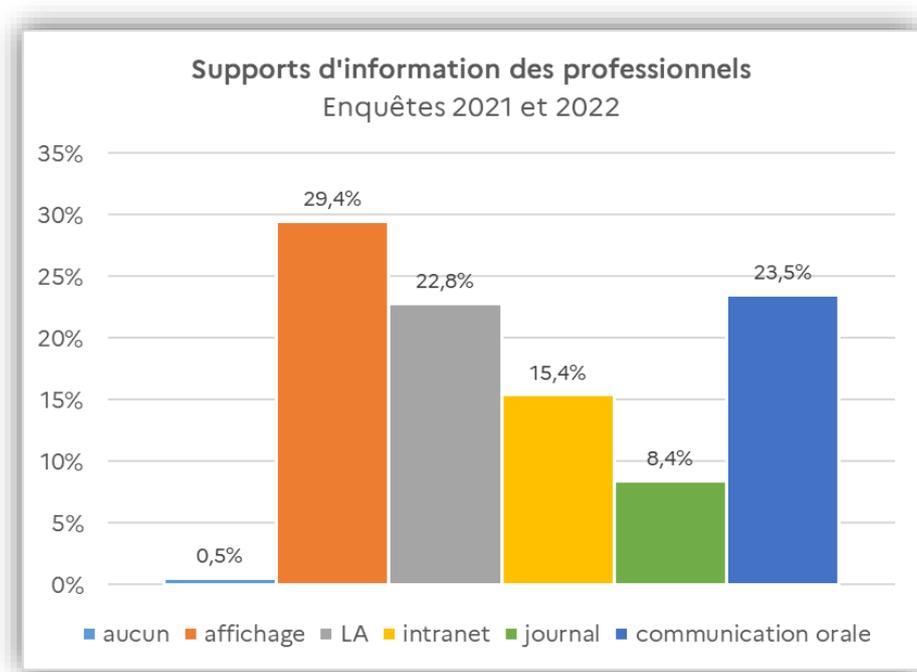
Les établissements ont fait le choix, dans leur grande majorité, d'informer les usagers, des activités de la CDU, par le livret d'accueil (32,7 %) ou d'utiliser un tableau d'affichage (32,2 %). Pour 19,6 % d'entre eux, ils ont fait le choix d'une information par Internet. Les autres moyens (journal, réunion ou permanence) restent marginaux (entre 4,2 % et 5,3 %).

Moyens utilisés pour informer les professionnels sur les activités de la CDU. Lieux d'affichage

Concernant l'information des professionnels sur les activités de la CDU, les établissements ont fait les mêmes choix, en ajoutant la communication interne :

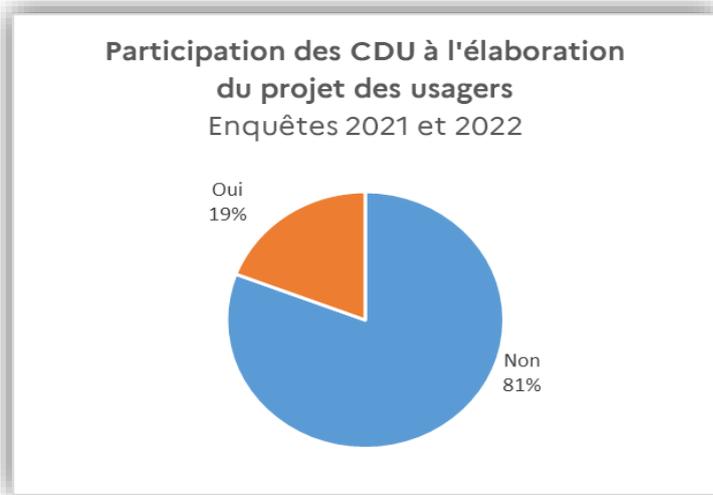
- ✦ 29,4% le tableau d'affichage.
- ✦ 22,8 % le livret d'accueil.
- ✦ 23,5 % la communication.

Intranet (15,4 %) et le journal (8,4 %) occupent une plus large place dans l'information des professionnels.



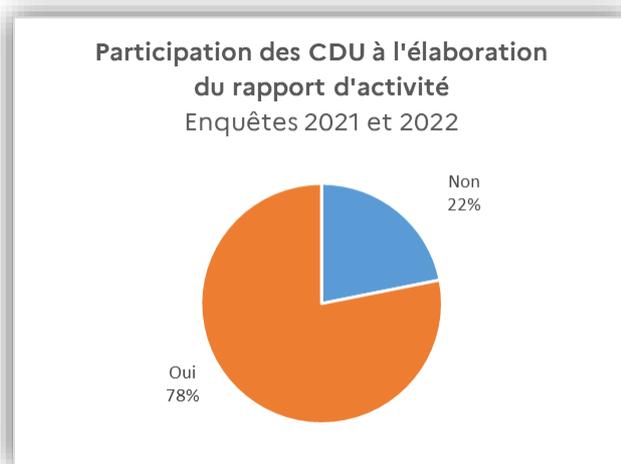
Seuls 0,6 % des établissements ont fait le choix d'aucune information des usagers et des professionnels des activités de la CDU.

Projet CDU rédigé ou non. Projet des usagers



Seulement 19 % des CDU ont élaboré un projet des usagers. C'est nettement insuffisant, même si en 2018, ils étaient que 4,3%. Il reste encore beaucoup de travail aux CDU pour qu'elles élaborent toutes un Projet des Usagers.

Rapport d'activité CDU rédigé ou non



Par contre, 78 % des RU ont participé à l'élaboration du Rapport d'activité de la CDU, sans précision sur leurs participations (relecture, préparation ou rédaction). Une légère progression puisqu'en 2018, ils étaient 75% à avoir participé à sa relecture, 23 % à sa préparation, et 11% à sa rédaction.

SOURCES D'INFORMATION DE LA CDU ET GESTION DES RECLAMATIONS

Nombres de réclamations reçues (% par nombre d'entrées de patients) et évolutions avec 2017-2018-2019.

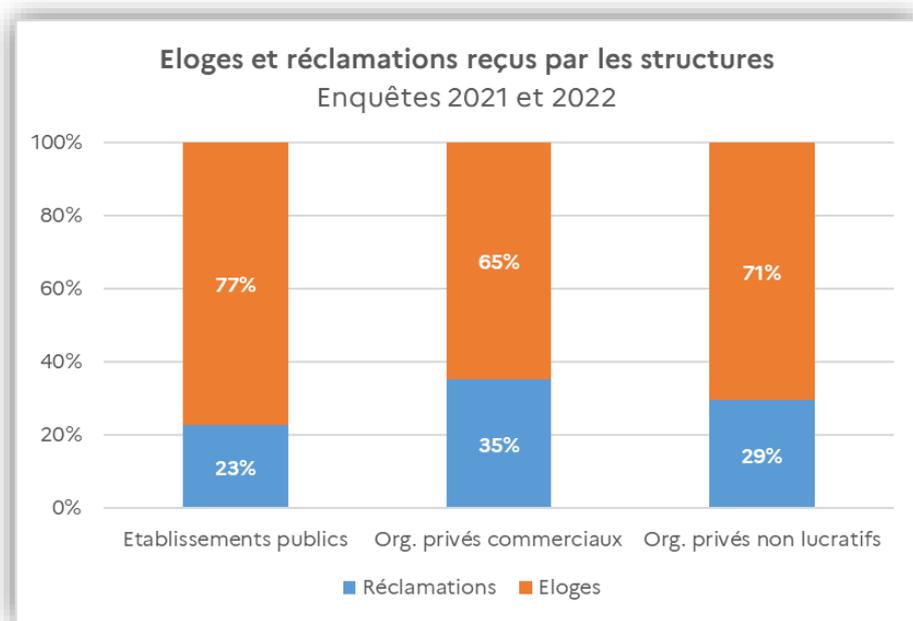
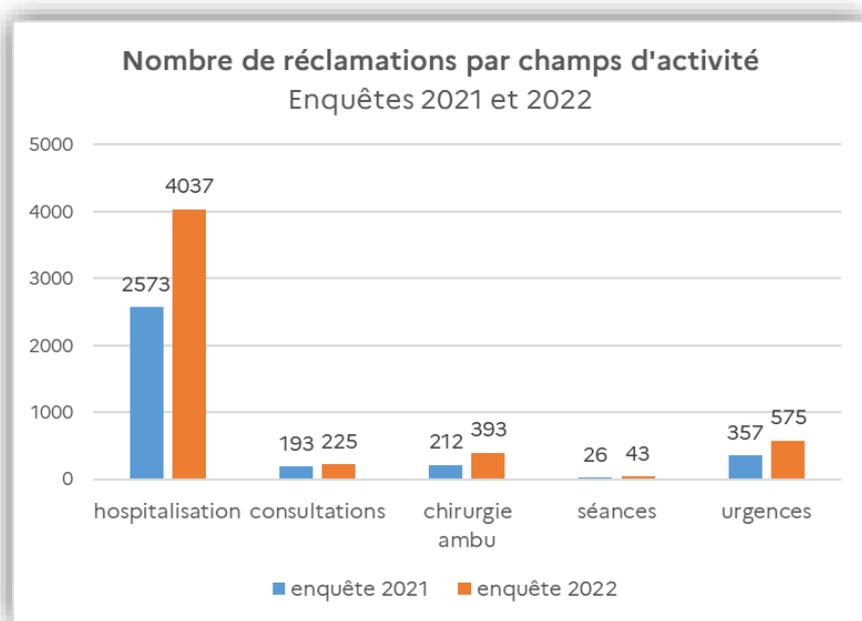
Tout usager doit pouvoir exprimer ses griefs oralement ou par écrit au sein de l'établissement de santé qui l'accueille. La commission des usagers est informée de l'ensemble des réclamations déposées par les usagers ainsi que des suites données par l'établissement.

En Bourgogne-Franche-Comté, il y a eu 5 273 réclamations recensées en 2022, et 14 644 éloges.

Il y a une réelle baisse des réclamations puisqu'en 2018, il y avait 7 061 réclamations hors indemnitaires et hors pénales, et 22 099 éloges.

Une acculturation de la déclaration, tant des usagers que des professionnels, est en cours d'acquisition au sein de la région Bourgogne-Franche-Comté.

Répartition des réclamations et des éloges par champs d'activité.



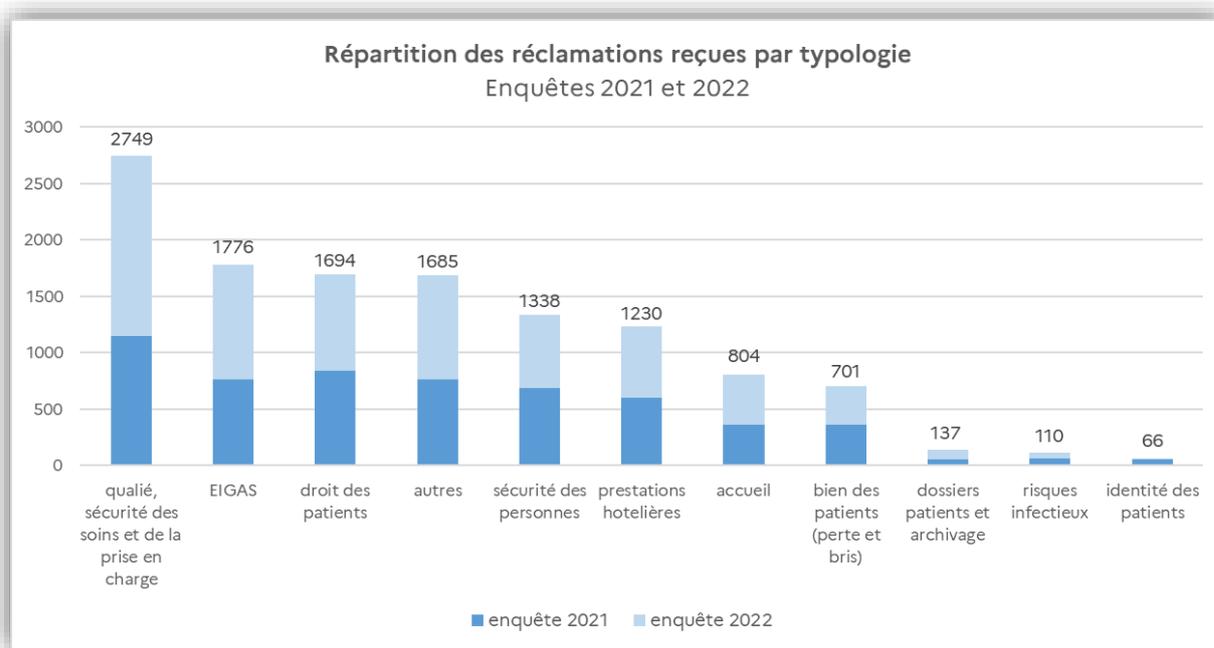
L'essentiel des éloges ou réclamations proviennent des séjours d'hospitalisations, quelques-unes sont issues des passages aux urgences ou en chirurgie ambulatoire.

Les éloges représentent entre 65 et 77% des transmissions aux établissements et les réclamations entre 23 et 35%. Les écarts entre les types d'établissements

publics, privés non lucratifs ou privés lucratifs ne sont pas assez importants (écart de 8% maximum) pour tirer des conclusions sur ces écarts.

Le taux de réclamations le plus important est de 35% dans les établissements privés lucratifs, peut-être parce que les usagers ont une demande d'un niveau plus élevé dans ce type d'établissement pour lesquels ils financent une grande partie du séjour. A l'opposé, le taux le plus bas de réclamations est de 23% dans les établissements publics, pour lesquels les usagers reconnaissent les missions de service publics et les moyens pas toujours adaptés à ces missions.

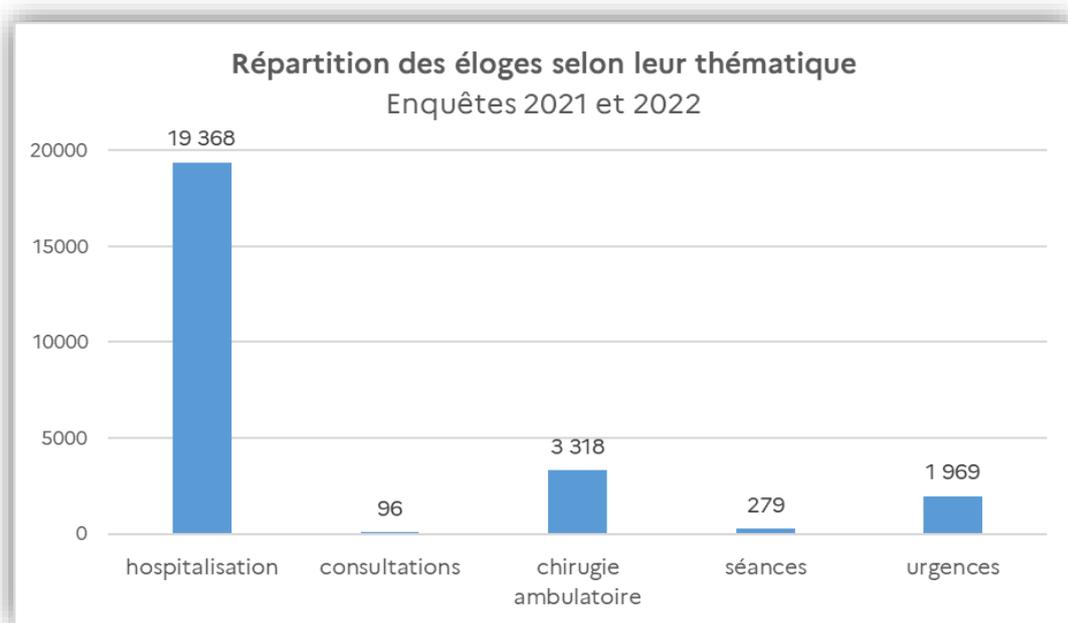
Réclamations (ensemble des types)



La qualité, la sécurité des soins et de la prise en charge est la 1^{ère} cause de réclamations. Elle représente 31 % des réclamations, suivies par les EIGAS 20 %, les droits des patients 19 %, la sécurité des personnes 15 %, les prestations hôtelières 14 %, l'accueil 9 % et les biens des patients (perte et bris) 8 %.

Eloges (ensemble des types)

L'ensemble des éloges sur les exercices 2021 et 2022 en Bourgogne-Franche-Comté représente 25 030 transmissions aux établissements. Dans 78% des cas cela concerne les séjours d'hospitalisation, les autres types n'étant pas significativement démarqués.



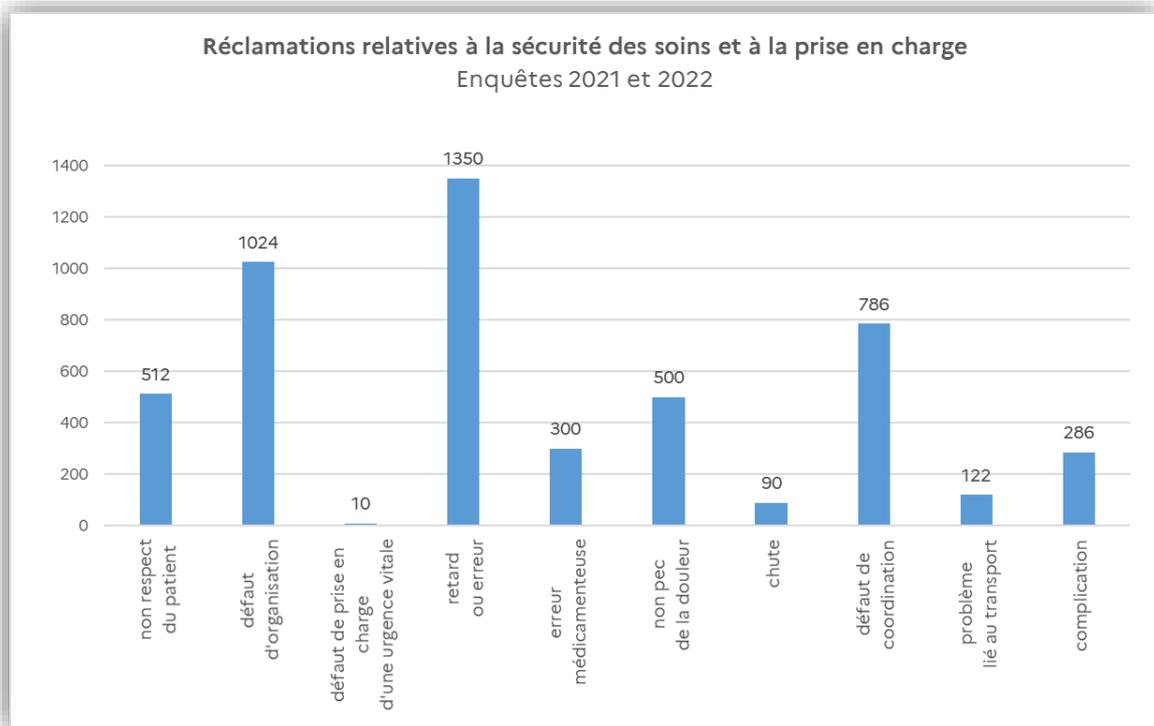
Réclamations relatives à la qualité et à la sécurité des soins / de la prise en charge : douleur, nutrition, hygiène ...

Comme le nombre d'items relatifs à ce type de réclamation étaient très importants (34), nous avons choisi de les regrouper de la façon suivante :

Réclamations relatives à la qualité et à la sécurité des soins / de la prise en charge (34 items regroupés en 10) :

- **Retard ou erreur** : retard de prise en charge initiale ; erreur ou retard de diagnostic ; report ou annulation intervention ; reprise intervention ; non-respect d'un protocole de soins ou de PEC / protocole non conforme ; défaut de surveillance médicale ou para médicale
- **Erreurs médicamenteuses** : défaut de conciliation médicamenteuse ; prescription médicale non conforme ; prescription médicale non respectée ; défaut de dispensation et délivrance du médicament ; erreur d'administration du traitement médicamenteux ; erreurs médicamenteuses graves
- **Non prise en charge de la douleur**
- **Chute**

- **Défaut de coordination** : les 6 défauts de coordination
- **Défaut d'organisation** : défaut dans l'organisation des activités de rééducation ; défaut de préparation de sortie ; défaut d'organisation du décès ; défaut d'éducation thérapeutique
- **Problèmes liés au transport** : les 2 problèmes liés aux transport internes et externes
- **Non-respect du patient** : non-respect d'un régime ; prise en compte incomplète du handicap
- **Complication** : les 3 complications ; escarre
- **Défaut de prise en charge d'une urgence vitale**



Sur les 4270 réclamations relatives à la sécurité des soins et à la prise en charge, 3 groupes sont particulièrement citées, il s'agit de :

- ✧ Retard ou erreur dans 31,6 % des cas.
- ✧ Défaut d'organisation dans 24 % des cas.
- ✧ Défaut de coordination dans 18,4 % des cas.

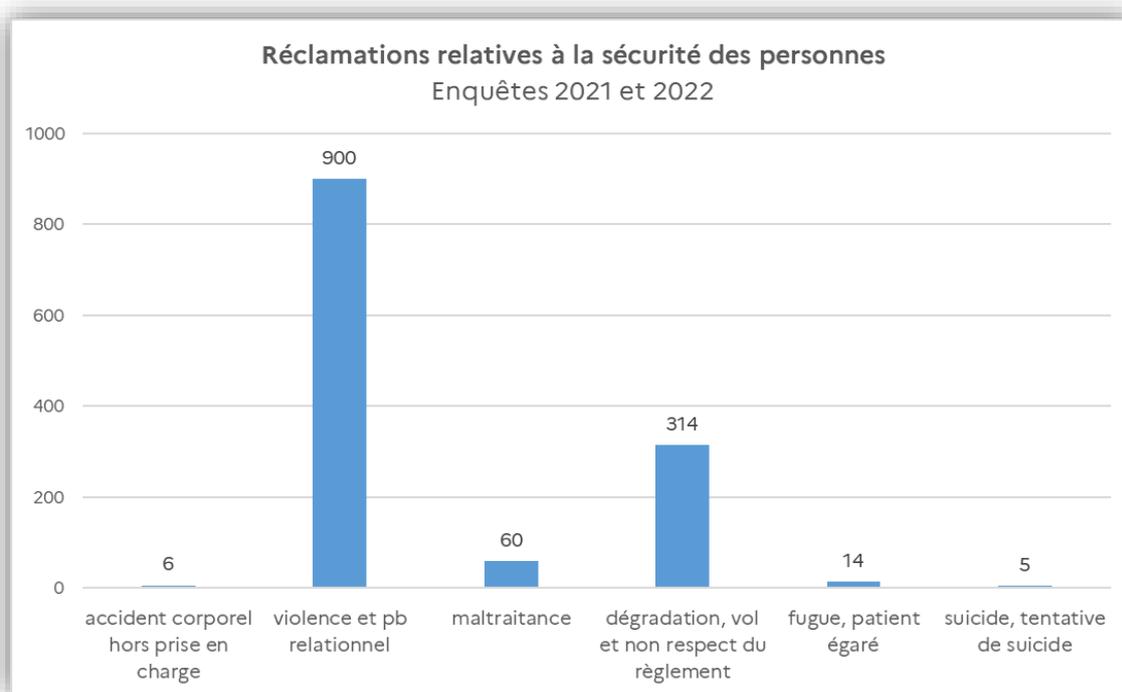
Ces 3 groupes représentent 74 % des réclamations relatives à la sécurité des soins et à la prise en charge. Cela montre le travail de coordination ou d'organisation des séjours qui font défaut actuellement dans les prises en charge des patients. Un vrai travail de coordination entre les différents acteurs de la prise en charge tant en libéral qu'en hospitalier.

Réclamations relatives à la sécurité des personnes.

Cette typologie de réclamations regroupant 12 items, nous les avons regroupés en 6 pour une lecture plus facile.

Réclamations relatives à la sécurité des personnes (12 items regroupés en 6) :

- *Violence et pb relationnel : violence entre patient et visiteur ; problème relationnel du professionnel vers le patient ou les visiteurs ; problème relationnel entre usagers*
- *Accident corporel hors prise en charge*
- *Maltraitance*
- *Dégradation, vol et non-respect règlement = dégradation équipement/locaux + non-respect de l'interdiction de fumer + intrusion + vol manifeste + usage illicite de stupéfiant ou d'alcool*
- *Fugue/patient égaré*
- *Suicide /tentative de suicide*



Sur les 1299 réclamations relatives à la sécurité des personnes, la catégorie concernant la violence et les problèmes relationnels représente 900 réclamations soit 69,3 %. 24,17 % concernent les dégradations, vol ou non-respect du règlement. Les 4 autres catégories sont infimes même si elles peuvent avoir des conséquences catastrophiques, puisqu'il s'agit de maltraitance (4,6%), de fugue ou patient égaré (1%), d'accident corporel hors prise en charge (0,5%) et suicide ou tentative de suicide (0,43%).

Suites données aux réclamations, types de réponses.

En 2021 et 2022, il y a eu 9 614 réclamations en Bourgogne-Franche-Comté (hors indemnisation et hors pénal). Sur l'ensemble de ces réclamations, 1838 médiations ont été proposées et 363 médications médicales ont été réalisées.

La procédure amiable :

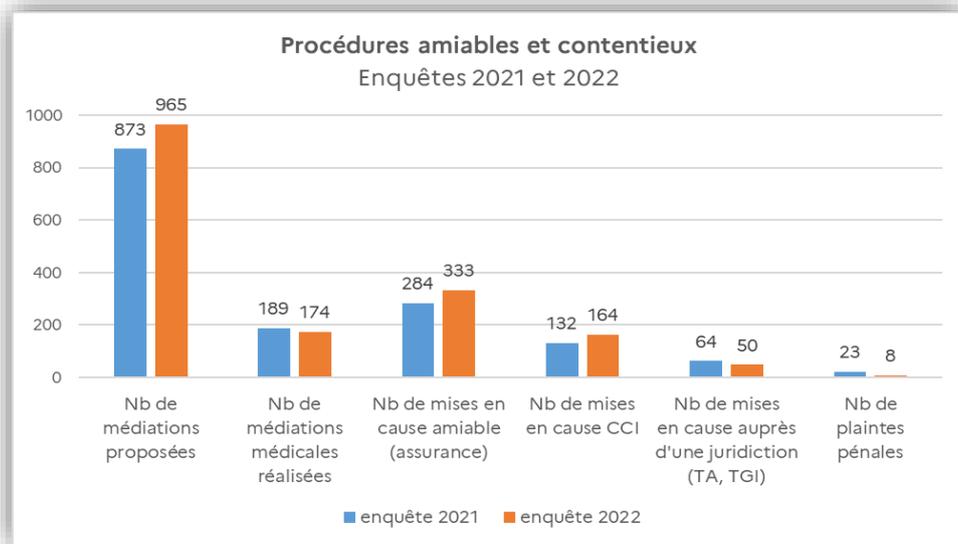
En cas de dommages liés aux soins, un patient peut effectuer une demande amiable auprès de l'établissement, soit directement auprès du directeur de l'hôpital, soit par l'intermédiaire du médiateur médical ou non-médical, ou de la CDU, par courrier précisant ses griefs relatifs à sa prise en charge.

En 2021 et 2022, 617 réclamations ont fait l'objet d'un traitement amiable avec l'assurance, 296 réclamations ont fait l'objet d'une mise en cause auprès de la Commission de Conciliation et d'Indemnisation des Accidents Médicaux (CCI). **C'est en forte hausse, puisqu'en 2017, 390 réclamations avaient trouvé une réponse amiable par l'assurance et 136 avaient été traités par la CCI.**

La procédure contentieuse :

La responsabilité du praticien peut être recherchée dans un but indemnitaire, soit sur le plan civil, soit sur le plan administratif. C'est le cas en 2021 et 2022 pour 114 réclamations qui ont fait l'objet d'une mise en cause auprès d'une juridiction (Tribunal Administratif, Tribunal Grande Instance) (54 saisines en 2017).

Le professionnel peut également être mis en cause sur le plan pénal, l'objectif étant la sanction personnelle du professionnel poursuivi. Cela a été le cas pour 31 plaintes en 2021 et 2022 (10 en 2017).

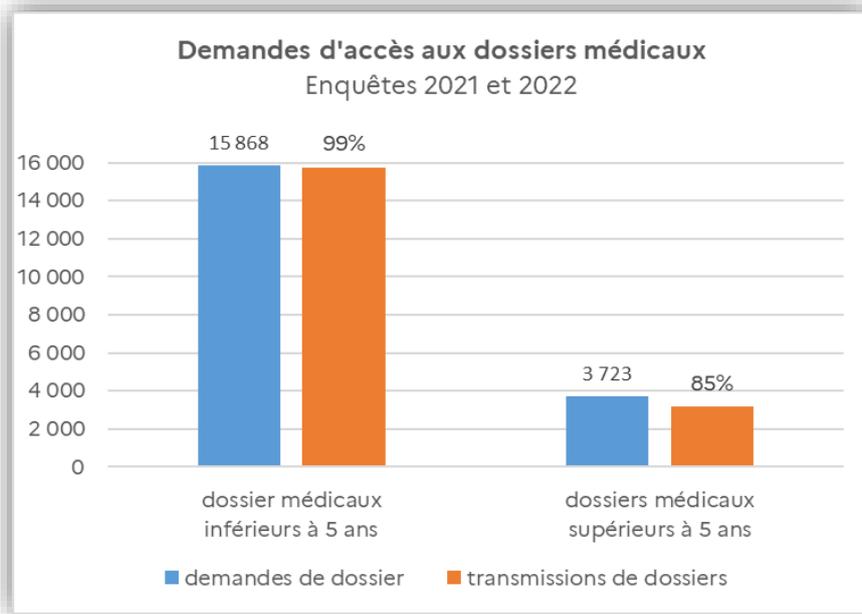


Le nombre de réclamations augmente depuis 2017. Cette hausse doit être interprétée avec prudence et mise en relation avec l'évolution du nombre d'entrées dans les établissements. Elle peut être le résultat :

- ✘ D'une meilleure communication auprès des usagers sur la possibilité de formuler une réclamation.
- ✘ D'un recensement plus complet de la part des établissements.
- ✘ D'une insatisfaction réelle et grandissante sur certaines thématiques.

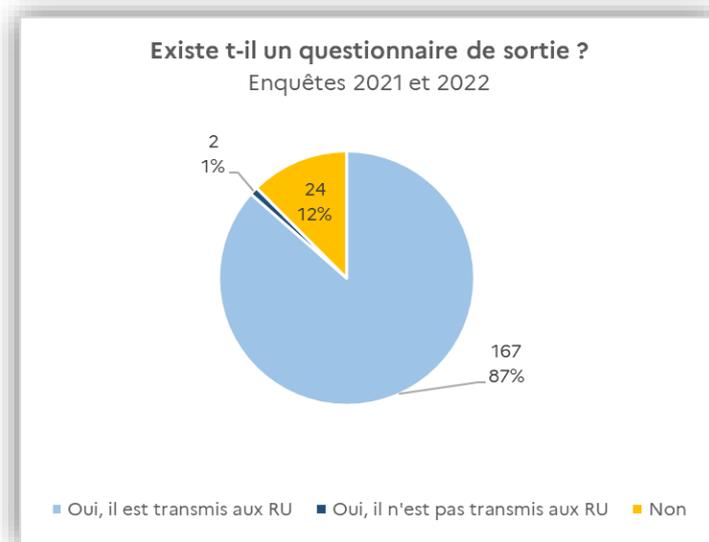
Accès au dossier médical et sources d'informations de la CDU. Nombres de demandes d'accès au dossier médical par les patients ou familles.

En 2021-2022, 19 591 demandes d'accès aux dossiers médicaux des patients. Ces demandes ont été honorés par les établissements dans 99 % des cas pour les dossiers de moins de 5 ans et dans 85 % pour les dossiers de plus de 5 ans.

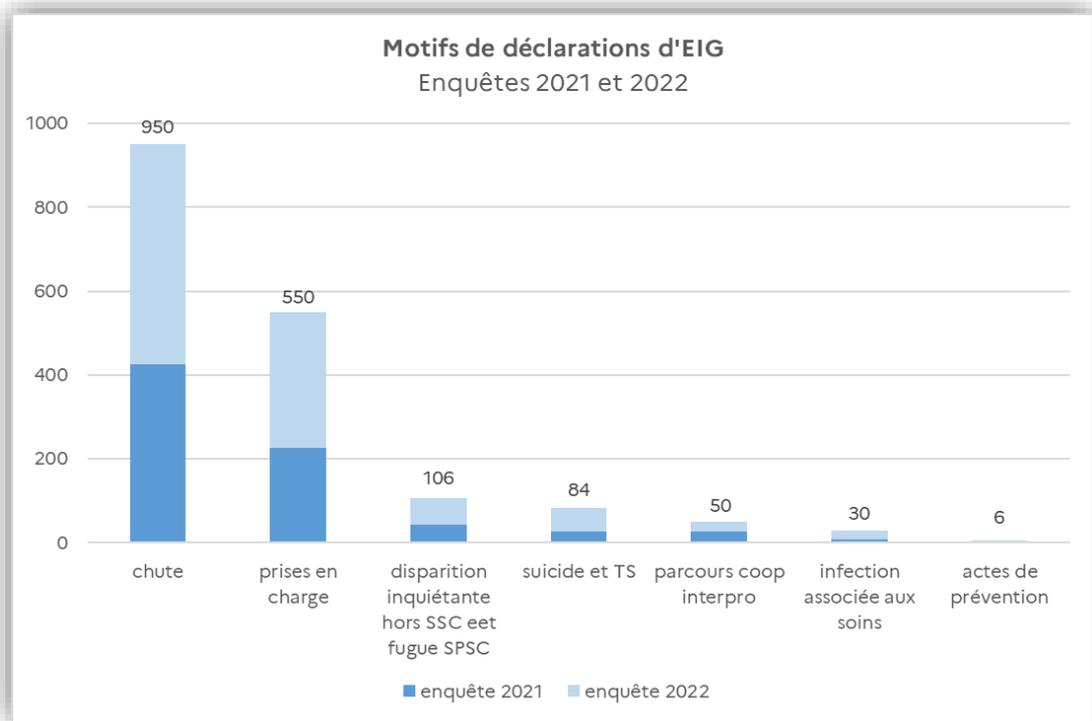


Les enquêtes de satisfaction sont transmises aux RU par les établissements dans 96 % des établissements. Les RU proposent des actions d'amélioration dans 76 % des cas.

Dans 88 % des établissements, il existe un questionnaire de sortie qui est transmis aux RU dans 87 % des cas. Seuls 12 % des établissements n'ont pas de questionnaires de sortie.



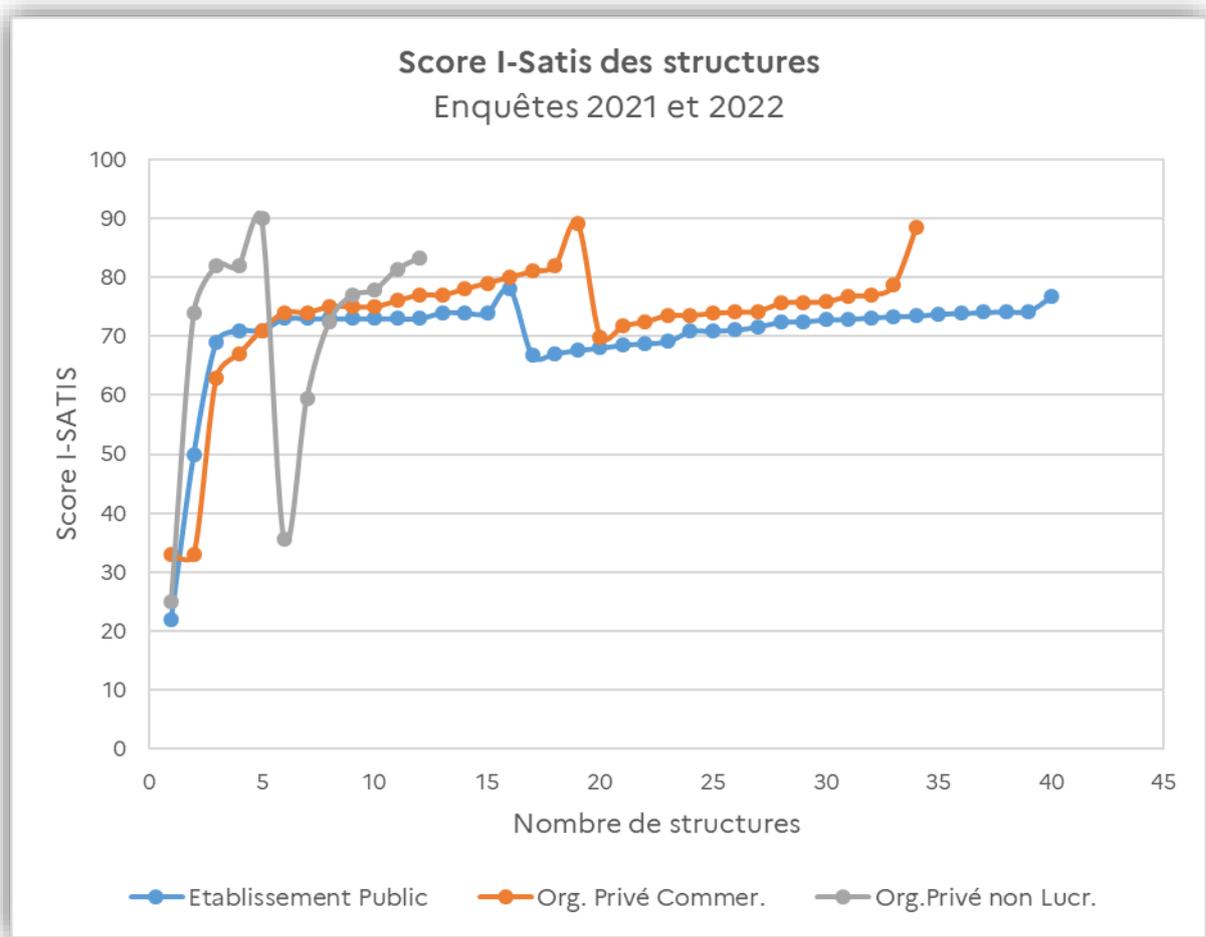
Motifs des déclarations d'EIG associés aux soins en 2021 et 2022



Sur les 1776 déclarations d'EIG en 2021 et 2022, elles concernent pour :

- ✧ 53,5 % les chutes du patient.
- ✧ 31 % la prise en charge.
- ✧ 6 % les disparitions inquiétantes et fugue hors SPSC (Soins Psychiatriques Sans Consentement).
- ✧ 4,7 % les suicides ou TS.
- ✧ 2,8 % les parcours coordonnés interprofessionnels.
- ✧ 1,7 % les infections associées aux soins.
- ✧ 0,3 % les actes de préventions.

Score e-Satis



Depuis avril 2016, en cas d’hospitalisation, un patient peut donner son avis sur son séjour dans un hôpital ou une clinique en France en répondant à un questionnaire d’expérience et de satisfaction en ligne (e-Satis). Les réponses aux questionnaires sont centralisées par la Haute Autorité de Santé (HAS), qui attribue en fonction des réponses un score e-Satis annuel à chaque établissement de santé. Le patient donne son avis sur les différentes étapes de son hospitalisation concernant principalement :

- ✧ L’accueil dans l’établissement.
- ✧ Sa prise en charge tout au long du séjour (information, délais d’attente, respect de l’intimité/confidentialité, gestion de la douleur...).
- ✧ Son confort (chambre, repas...).
- ✧ L’organisation de sa sortie et de son retour à domicile.

On constate une certaine homogénéité dans les scores e-Satis des établissements de Bourgogne-Franche-Comté entre 70 et 80, quel que soit le type d’établissements publics, privés lucratifs ou privés non-lucratifs.

ANNEXE

L'article L1114-1 du Code de la Santé Publique stipule que les associations œuvrant pour la qualité de la santé et la prise en charge des malades doivent obtenir un agrément officiel pour pouvoir représenter légalement les usagers dans les structures de santé. Cet agrément est délivré par les autorités, sur recommandation d'une commission composée de membres du gouvernement, de juristes, de parlementaires, et d'experts du secteur associatif, en fonction de l'engagement actif de l'association, de sa gestion transparente, de sa capacité à former et informer, de sa représentativité et de son indépendance.

En outre, les représentants des usagers issus de ces associations agréées doivent suivre une formation spécifique, établie selon un cahier des charges défini par le ministère de la santé. Cette formation est indemnisée, financée par des subventions publiques attribuées aux associations responsables de la formation.

Les représentants des usagers et leurs suppléants au sein des Commissions des Usagers (CDU) sont désignés par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS), sur la base de propositions faites par des associations d'usagers agréées. Cette procédure est établie pour assurer une représentation équitable des usagers dans les instances de santé publique et hospitalières.

Le décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 réforme la Commission des Usagers (CDU) dans les établissements de santé, mettant en avant leur rôle dans l'amélioration de la qualité des soins et le respect des droits des patients. Ce décret impose à la CDU de :

- Surveiller le respect des droits des patients.
- Contribuer à l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge.
- Faciliter les démarches des usagers pour exprimer leurs griefs.
- Participer à l'élaboration des politiques d'accueil et de soins de l'établissement.
- Être informée des plaintes, des réclamations, et des mesures prises suite à des événements indésirables graves.

Rapport CSDU

sur résultats
2021-2022

