



Cadre légal du questionnaire relatif au rapport d'activité des CDU pour l'année 2023

En application des articles L. 1112-3 et R. 1112-80 du Code la santé publique, les Commissions des Usagers (CDU) de chaque établissement de santé sont tenues, chaque année, d'élaborer et de **transmettre à l'Agence Régionale de Santé et à la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie un rapport d'activité annuel**.

En Ile-de-France, la transmission des rapports d'activité des CDU s'effectue de manière dématérialisée, par le biais d'un **questionnaire en ligne, homogène et obligatoire**, accessible sur le site Internet de l'ARS.

Les données recueillies permettront **l'élaboration, par l'ARS Ile-de-France, d'une synthèse régionale** anonymisée des rapports d'activité des CDU dont les résultats seront largement **diffusés, présentés et discutés avec tous les acteurs concernés par ces questions** et constitueront un matériau pour **l'identification des pistes d'amélioration** en matière de droits des usagers, de qualité d'accueil et de représentation des usagers dans les établissements de santé en Ile-de-France.

Information relative au traitement de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre du questionnaire relatif au rapport d'activité des CDU pour l'année 2023

L'ARS Ile-de-France procède à un traitement de données personnelles sur le fondement de l'article 6 1.e) du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) pour lui permettre d'élaborer la synthèse prévue à l'article L1112-3 du CSP sur la base des rapports présentés par les Commissions des usagers (CDU).

Les données à caractère personnel (données d'identification, coordonnées professionnelles et données relatives aux fonctions/activités professionnelles exercées, association d'appartenance) ont été collectées auprès des établissements de santé.

Les données enregistrées sont conservées tant que les personnes concernées sont en exercice puis cinq années à compter de la cessation des activités. Elles ne peuvent être communiquées qu'aux destinataires suivants : France Assos Santé dans le cadre de ses missions d'animation de réseau (informations nominatives et associations d'appartenances des RU), Conseil Territorial de Santé 91 dans le cadre du projet expérimental du guichet d'accueil et d'accompagnement des réclamations en santé, Commission spécialisée Droits des Usagers de la Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie d'Ile-de-France.

Conformément au RGPD et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant.

Vous pouvez également demander la limitation du traitement de vos données et vous opposer, pour des raisons tenant à votre situation particulière, au traitement des données vous concernant.

Vous pouvez exercer ces droits, en vous adressant au délégué à la protection des données de l'ARS par courrier à l'adresse suivante : Délégué à la protection des données de l'ARS - 13 rue du Landy 93200 Saint-Denis ou par courriel à l'adresse : ars-idf-dpd@ars.sante.fr

Vous disposez d'un droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, si vous considérez que le traitement de données à caractère personnel vous concernant constitue une violation du règlement général sur la protection des données et de la loi informatique et libertés. »



Rapport d'activité annuel de l'année 2023

Remplissage 2024

Consignes de remplissage :

Vous avez la possibilité de remplir et modifier ce formulaire **en plusieurs fois** sans perdre les informations déjà saisies dès lors que vous aurez validé la page en cliquant sur le bouton « Enregistrer ».

Vous pouvez à tout moment revenir sur la saisie en cours, en cliquant sur les boutons « Précédent » ou « Suivant ».

Si la connexion n'est pas utilisée (plus de 30 minutes), elle sera interrompue automatiquement.

L'accès aux pages suivantes n'est possible qu'une fois la totalité des champs obligatoires remplis (champs marqués d'une *).

Pour conserver une trace des données de votre rapport d'activité, vous pouvez imprimer le récapitulatif de vos réponses en fin de questionnaire.

L'année dernière, des travaux de simplification, reformulation, précision ont été réalisés par un groupe de travail composé notamment de représentants d'établissements, d'associations et d'usagers. Ces premiers travaux ont permis de faire évoluer le questionnaire. Les indicateurs les moins utiles et les plus intégrées dans les pratiques ont été supprimés. D'autres items ont été précisés ou ajoutés. Ces travaux seront amenés à se poursuivre en 2024 pour permettre aux établissements de disposer d'un document permettant d'exploiter au mieux les données renseignées.

Pour préparer au mieux votre saisie et le recueil des informations nécessaires nous vous invitons à utiliser le modèle sous format Word disponible sur le site de l'ARS dans la rubrique document à télécharger : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/remplir-le-rapport-dactivite-cdu>

Attention ce document Word ne doit en aucun cas nous être transmis. **Seule la saisie en ligne de votre rapport d'activité sera prise en compte.**

PÉRIODE DE SAISIE DU RAPPORT D'ACTIVITÉ : ENTRE LE 21 MARS 2024 ET LE 06 JUIN 2024.

Seules les données enregistrées au 7 juin 2024 seront prises en compte.

CONTACTS :

Pour toute information relative au contenu de l'enquête, veuillez envoyer un mail à : ARS-IDF-CDU@ars.sante.fr

RELANCE :

Le département démocratie sanitaire de l'ARS IDF organisera des relances.

- Une première pour s'assurer de la bonne réception de l'enquête. Vous pouvez remplir les données sur l'établissement pour éviter de la recevoir.
- Une seconde pour le remplissage total de l'enquête.

Saisissez votre Code Identifiant :

[Précédent](#)[Suivant](#)



Sommaire du questionnaire

- L'établissement de santé
- La commission des usagers
- Les représentants des usagers
- Les réclamations
- La médiation
- L'information à destination des usagers
- Les droits des usagers
- Le rôle de la commission des usagers dans la politique qualité
- La mesure de la satisfaction des usagers
- L'avis des membres de la commission
- Récapitulatif des réponses

À noter

Lorsque le mot « usagers » est utilisé, il s'agit des patients et de leurs proches et non des « représentants des usagers ».

Précédent

Suivant



L'établissement de santé

Certains champs sont pré-remplis par les données saisies l'année dernière : à modifier uniquement en cas de changement.

Nom de l'établissement : *	
Statut : *	
Activité (choix multiple) : *	☐ MCO ☐ SSR ☐ Psy ☐ HAD ☐ SLD ☐ Autre
N° FINESS entité géographique : *	
N° FINESS entité juridique : *	
Adresse : *	
Code postal : *	
Commune : *	
E-mail de la direction de l'établissement : * (de préférence adresse générique)	

Référént interne sur les relations avec les usagers (personne en poste au moment de la saisie du formulaire) :

Nom *	
Prénom *	
Téléphone * (10 chiffres sans espace)	
E-mail *	
Fonction dans l'établissement *	

Les entrées

Nombre d'entrées totales dans l'établissement (ou file active) *

À noter

Le nombre d'entrées totales dans l'établissement doit recouvrir la totalité de l'activité de l'établissement dont l'hospitalisation complète, l'ambulatoire et l'hospitalisation de jour, et inclure les passages aux urgences et les consultations externes.

Le représentant légal de l'établissement ou son représentant

Nom *	
Prénom *	
Téléphone * (10 chiffres sans espace)	
E-mail *	
Fonction dans l'établissement s'il ne s'agit pas du directeur	

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

[Précédent](#)[Enregistrer](#)[Suivant](#)



La commission des usagers

La composition - Les membres obligatoires

Le représentant légal de l'établissement

Le représentant légal de l'établissement est-il Président ou vice-Président de la CDU ? *

Taux de participation à la CDU¹ *

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

Le responsable de la politique qualité

Taux de participation à la CDU¹ *

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

Les médiateurs

Médiateur médecin : *

☐ Titulaire ☐ Suppléant ☐ Aucun

Si aucun, précisez pourquoi : *

Les médiateurs médecins ont-ils suivi une formation ou une sensibilisation à la médiation ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, précisez laquelle : *

Un médiateur médecin est-il Président ou vice-Président de la CDU ? *

Taux de participation à la CDU¹ *

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

Médiateur non médecin : *

☐ Titulaire ☐ Suppléant ☐ Aucun

Si aucun, précisez pourquoi : *

Les médiateurs non médecin ont-ils suivi une formation ou une sensibilisation à la médiation ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, précisez laquelle : *

Un médiateur non médecin est-il Président ou vice-Président de la CDU ? *

Taux de participation à la CDU¹ *

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

Les représentants des usagers

Représentant des usagers : *

☐ Titulaire 1 ☐ Titulaire 2 ☐ Suppléant 1 ☐ Suppléant 2 ☐ Aucun

Si aucun, précisez pourquoi : *

Les représentants des usagers ont-ils suivi une formation ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, précisez laquelle : *

Un représentant des usagers est-il Président ou vice-Président de la CDU ? *

Taux de participation à la CDU¹ *

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

La composition - Les membres facultatifs

Taux de participation à la CDU¹

Le président de la CME (ou conférence médicale) ou la personne désignée **titulaire***

Un représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques **titulaire***

Un représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques **suppléant***

Un représentant du personnel **titulaire***

Un représentant du personnel **suppléant***

Un représentant du conseil d'administration ou du conseil de surveillance **titulaire***

Un représentant du conseil d'administration ou du conseil de surveillance **suppléant***

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

Autres membres invités permanents

Taux de participation à la CDU¹ des autres membres *

Si Autre(s) membre(s), précisez sa(leur) fonction : *

¹Grille de remplissage :
100% = participation à toutes les CDU
75% = participation à trois CDU sur 4
50% = participation à deux CDU sur 4
25% = participation à une seule CDU sur 4
0 = aucune participation

Personne chargée des relations avec les usagers

Une personne chargée des relations avec les usagers (PCRU) a-t-elle été désignée ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui :

Exerce-t-elle ses fonctions à temps plein ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Apparaît-elle dans le livret d'accueil ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Ses coordonnées sont-elles affichées dans les services ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Participe-t-elle à d'autres instances ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez lesquelles : *

La PCRU propose-t-elle des créneaux dédiés aux rencontres avec les usagers ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quels sont les créneaux ? *

- ☐ Horaire fixe quotidien
☐ Horaire fixe hebdomadaire
☐ Horaire fixe pluri-hebdomadaire
☐ Par quinzaine
☐ Mensuel
☐ Autres

Si autres, précisez les créneaux et le rythme : *

Rencontre-t-elle les représentants des usagers ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Si oui, à quelle fréquence ? *

- ☐ Hebdomadaire
☐ Par quinzaine
☐ Mensuelle

Rencontre-t-elle les équipes soignantes ? *

- ☐ Oui ☐ Non

Si oui, à quelle fréquence ? *

- ☐ Hebdomadaire
☐ Par quinzaine
☐ Mensuelle

Le fonctionnement de la commission des usagers

Nombre de réunions dans l'année, avec au moins les membres obligatoires : *

Si le nombre de réunions dans l'année est inférieur à 4, précisez pourquoi : *

Des réunions en format restreint sont-elles organisées au-delà des 4 réunions obligatoires ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, à quelle fréquence : *

- ☐ Hebdomadaire
☐ Par quinzaine
☐ Mensuelle

Pour les établissements membres d'un GHT/GHU, existe-t-il une « commission des usagers » ? *

- ☐ Oui
☐ Non
☐ Non concerné

Si oui, à quelle fréquence se réunit-elle ? *

- ☐ Trimestrielle
☐ Semestrielle
☐ Annuelle

Les comptes rendus de la CDU sont-ils portés à la connaissance des :

Membres de la CDU *

De la direction qualité *

De l'encadrement médical et paramédical des services *

De la direction *

Espace de commentaire libre sur les différentes réunions

Le règlement intérieur de la CDU a-t-il été actualisé ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, à quelle fréquence ? *

- ☐ Il y a moins de trois ans
☐ Il y a plus de trois ans

Par quels moyens les coordonnées des membres de la CDU sont-elles portées à la connaissance des usagers ? *

- ☐ Affichage
☐ Livret d'accueil
☐ Télévision
☐ Communication orale/ réunions
☐ Permanence
☐ Rencontre avec le personnel
☐ Site internet de l'établissement
☐ Autre

Si autre, précisez : *

Le personnel de l'établissement est-il informé du rôle et des activités de la commission ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, par quels moyens : *

- ☐ Affichage
☐ Livret d'accueil (des usagers ou du personnel)
☐ Communication orale ou réunions
☐ Intranet ou Journal interne
☐ Autre

Si autre, précisez : *

Le rapport d'activité annuel

Le questionnaire de l'ARS tient-il lieu de rapport annuel ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Les RU et la CDU ont-ils participé au remplissage de ce questionnaire de l'ARS ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Un document propre à l'établissement, sous une forme plus lisible par les usagers et les professionnels est-il élaboré ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Les RU et la CDU ont-ils participé à l'élaboration de ce document ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Le rapport a-t-il été présenté :

Au conseil /à la commission de surveillance ou au conseil d'administration *

Au directoire ou à l'instance de direction *

A la commission ou conférence médicale d'établissement (CME) *

Aux usagers *

A d'autres instances *

Si à d'autres instances, précisez : *

Les représentants des usagers ont-ils présenté ou co-présenté le rapport annuel ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, dans quelles instances ? *

- ☐ Au conseil/à la commission de surveillance ou au conseil d'administration
☐ Au directoire ou à l'instance de direction
☐ A la commission ou conférence médicale d'établissement (CME)
☐ A d'autres instances

Si à d'autres instances, précisez : *

Le rapport annuel a-t-il été présenté et voté en CDU avant envoi à l'ARS ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, précisez la date de sa validation : *

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

Précédent

Enregistrer

Suivant



Les représentants des usagers

A noter

On retrouve dans le référentiel de la Haute Autorité de Santé sur la certification des établissements de santé pour la qualité des soins « Critère 3.2-11 L'établissement assure l'implication des représentants des usagers et des associations de patients au sein de l'établissement, dans les instances et dans la vie de l'établissement »

Les représentants des usagers :

Vont-ils à la rencontre des :

Patients et/ou leurs proches *



Si oui, sur quels sujets ? *

- ☐ Le fonctionnement de la CDU
- ☐ Le rôle des représentants d'usagers et les moyens mis à leur disposition
- ☐ La gestion des réclamations
- ☐ Le processus de médiation
- ☐ L'accès à l'information des patients et de leur famille
- ☐ L'accès au dossier médical
- ☐ La fin de vie
- ☐ La politique liée à la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes
- ☐ L'information sur les événements indésirables graves (EIG) et les actions correctives mises en place
- ☐ La prise en compte des observations des associations conventionnées intervenant dans l'établissement
- ☐ La mesure de la satisfaction des usagers
- ☐ Autre

Si autre, précisez : *

Associations ayant passé une convention avec l'établissement *



Si oui, sur quels sujets ? *

- ☐ Le fonctionnement de la CDU
- ☐ Le rôle des représentants d'usagers et les moyens mis à leur disposition
- ☐ La gestion des réclamations
- ☐ Le processus de médiation
- ☐ L'accès à l'information des patients et de leur famille
- ☐ L'accès au dossier médical
- ☐ La fin de vie
- ☐ La politique liée à la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes
- ☐ L'information sur les événements indésirables graves (EIG) et les actions correctives mises en place
- ☐ La prise en compte des observations des associations conventionnées intervenant dans l'établissement
- ☐ La mesure de la satisfaction des usagers
- ☐ Autre

Si autre, précisez : *

Equipes soignantes *



Si oui, sur quels sujets ? *

- ☐ Le fonctionnement de la CDU
- ☐ Le rôle des représentants d'usagers et les moyens mis à leur disposition
- ☐ La gestion des réclamations
- ☐ Le processus de médiation
- ☐ L'accès à l'information des patients et de leur famille

- ☐ L'accès au dossier médical
- ☐ La fin de vie
- ☐ La politique liée à la qualité de l'accueil et de la prise en charge des personnes
- ☐ L'information sur les événements indésirables graves (EIG) et les actions correctives mises en place
- ☐ La prise en compte des observations des associations conventionnées intervenant dans l'établissement
- ☐ La mesure de la satisfaction des usagers
- ☐ Autre

Si autre, précisez : *

Espace de commentaire libre si vous souhaitez préciser dans quel cadre s'effectuent ces rencontres

Les représentants des usagers ont-ils été sollicités directement par des usagers ? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, à quelle fréquence ? *

- ☐ Rarement
- ☐ Assez souvent
- ☐ Souvent

Et selon quelles modalités ? *

- ☐ Plutôt par téléphone
- ☐ Plutôt par mail
- ☐ Plutôt lors de rencontres physiques

Les représentants des usagers siègent-ils dans d'autres instances ? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, lesquelles :

Instance décisionnelle (conseil d'administration ou de surveillance) *	
Commission ou conférence médicale d'établissement (CME) *	
Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) *	
Comité de Liaison Alimentation et Nutrition (CLAN) *	
Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT) *	
Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) *	
Coordination des vigilances et risques sanitaires (COVIRIS) *	
Commission d'activité libérale (CAL) *	
Comités de pilotage qualité (COPIL) *	
Comité d'éthique *	
Comité responsabilité sociétale et environnementale (RSE) *	
Autre (groupe de travail) *	

Si autre, précisez : *

Des réunions entre les associations présentes dans l'établissement et les représentants des usagers sont-elles organisées ? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, précisez :

Quels moyens mettez-vous à la disposition des représentants des usagers ? *

- ☐ Aucun
- ☐ Locaux/salle de réunion
- ☐ Local dédié à la permanence et l'accueil des usagers (par exemple maison des usagers)
- ☐ Boîte aux lettres dédiées
- ☐ Restauration
- ☐ Adresse e-mail
- ☐ Téléphone
- ☐ Ordinateur
- ☐ Autre

Si autre, précisez : *

Les représentants des usagers bénéficient-ils d'une indemnisation au titre de leur congé de représentation ? (indiquer le nombre de représentant des usagers) ***Avez-vous proposé aux représentants des usagers de rembourser leur frais de déplacement ? ***

- ☐ Oui
- ☐ Non

Si oui, combien ont obtenu le remboursement de leur frais de déplacement ?

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

[Précédent](#)[Enregistrer](#)[Suivant](#)



Les réclamations

Comment les RU sont-ils associés à la gestion des réclamations ? *

- ☐ Présentation, analyse et recommandations lors des réunions CDU
- ☐ Avis systématique demandé
- ☐ Proposition de rencontre avec les réclamants
- ☐ Possibilité de consultation du registre des plaintes et réclamations et des réponses faites aux réclamants
- ☐ Transmission systématique d'une copie des réclamations et des réponses apportées
- ☐ Autre

Si Autre, précisez : *

Combien de réclamants les RU et médiateurs ont-ils reçus pour les accompagner dans leurs démarches ? *

Le recensement

Nombre de réclamations

Réclamations orales (y compris par téléphone) *	
Réclamations écrites (courrier, mail, fax...) *	
Réclamations totales (écrites et orales) *	
Réclamations faites par l' usager lui-même *	
Réclamations faites par l' entourage de l'utilisateur *	
Réclamations traitées (ayant fait l'objet d'une réponse écrite au 31 décembre 2023) *	

Taux de réclamations sur le nombre d'entrées dans l'établissement

Taux en % (champ calculé) : Méthode pour calculer le taux : Nombre de réclamations divisé par le nombre d'entrées totales dans l'établissement complétée page 1 multiplié par 100 = taux %

Réclamations orales (y compris par téléphone)	0,0
Réclamations écrites (courrier, mail, fax...)	0,0
Réclamations totales (écrites et orales)	0,0
Réclamations faites par l' usager lui-même	0,0
Réclamations faites par l' entourage de l'utilisateur	0,0
Réclamations traitées (ayant fait l'objet d'une réponse écrite au 31 décembre 2023)	0,0

Eloges reçues *

Les courriers dans leur intégralité et les réponses apportées sont-ils rendus accessibles à tous les membres de la CDU ? *

- ☐ Oui
- ☐ Non

La répartition par domaines et motifs

A noter :

Une réclamation peut comporter **plusieurs motifs**. Dans ce cas, elle devra être comptabilisée dans chaque rubrique concernée.

- Inscrivez 0 s'il n'y a pas de réclamation pour un motif et cochez non à « Mise en place d'un plan d'action »
- Cliquez sur le bouton « **Recalculer/Enregistrer** » qui se situe à la fin de la page avant de passer à la page suivante. Un calcul automatique du total par sous-rubrique sera alors réalisé pour vous permettre de voir les résultats.

ACCUEIL ET ADMINISTRATION

	Nombre de réclamations reçues par motif *	Mise en place d'un plan d'action
Accueil physique		v
Standard téléphonique		v
Attente/Délais liés aux admissions		v
Attente/Délais liés à la prise de rendez-vous		v
Attente/Délais liés aux consultations		v
Difficultés à joindre le service		v
Facturation		v
Dépassement d'honoraires		v
Dysfonctionnement dans le traitement administratif du dossier		v
Refus de soins		v
Défaut d'offre (transfert vers un autre établissement par manque de lits)		v
Signalisation (intérieure, extérieure)		v
Horaires de visites des patients		v
Conditions de sortie du patient		v
Autres		v

Vous avez déclaré un (des) nombre(s) dans « Autres ». Pourriez-vous détailler quels sont les motifs de ces réclamations :

Nombre de réclamations reçues, pour l'ensemble des motifs (accueil et administration)

0

Nombres **d'actions correctives totales** identifiées par la CDU : *

Quelles sont les actions correctives pour lesquelles la CDU a été motrice ?

PRISE EN CHARGE (ASPECTS MEDICAUX)

	Nombre de réclamations reçues par motif *	Mise en place d'un plan d'action
Délais de prise en charge		v
Information du malade/de la famille		v
Délais de transmission des informations médicales (notamment le compte-rendu d'hospitalisation)		v
Contestation du diagnostic médical, de la prescription ou des actes médicaux		v
Accès au dossier médical		v
Secret médical, confidentialité		v
Non recueil du consentement		v
Qualité des soins médicaux		v
Prise en charge de la douleur		v
Report de bloc		v
Report d'actes /consultations		v
Annulation de consultations		v
Infections iatrogènes, nosocomiales et liées à des produits de santé		v
Complications, séquelles		v
Relations avec le médecin		v
Manque de praticien		v
Accompagnement de fin de vie/directives anticipées		v
Coordination des soins, régulation urgences		v
Refus bon transport		v
Autres		v

Vous avez déclaré un (des) nombre(s) dans « Autres ». Pourriez-vous détailler quels sont les motifs de ces réclamations :

Nombre de réclamations reçues, pour l'ensemble des motifs (prise en charge, aspects médicaux) 0

Nombres **d'actions correctives totales** identifiées par la CDU : *

Quelles sont les actions correctives pour lesquelles la CDU a été motrice ? *

PRISE EN CHARGE (ASPECTS PARA-MEDICAUX)

	Nombre de réclamations reçues par motif *	Mise en place d'un plan d'action
Qualité des soins paramédicaux		v
Organisation des examens		v
Circuit du médicament (erreur ou défaut dans la distribution)		v
Accompagnement à la toilette, au repas/surveillance		v
Manque de disponibilité du personnel		v
Relations avec le personnel		v
Information du malade/de la famille		v
Insuffisance de personnel ou remplacement récurrent		v
Coordination et communication entre les équipes/services		v
Liberté de circulation (enfermement, isolement...)		v
Prévention des chutes/des escarres		v
Insuffisance de rééducation		v
Soins post-mortem et conservation du corps		v
Autres		v

Vous avez déclaré un (des) nombre(s) dans « Autres ». Pourriez-vous détailler quels sont les motifs de ces réclamations :

Nombre de réclamations reçues, pour l'ensemble des motifs (prise en charge, aspects paramédicaux) 0

Nombres **d'actions correctives totales** identifiées par la CDU : *

Quelles sont les actions correctives pour lesquelles la CDU a été motrice ? *

VIE QUOTIDIENNE - ENVIRONNEMENT

	Nombre de réclamations reçues par motif *	Mise en place d'un plan d'action
Alimentation, diététique		v
Prestations hôtelières		v
Locaux (accès, sécurité, configuration chambre)		v
Prothèses (perte, endommagement)		v
Vol, objet endommagé		v
Non-respect des gestes d'hygiène		v
Hygiène et propreté des locaux		v
Présence de nuisibles		v
Comportement des autres patients/voisins de chambre (violences, agressivité)		v
Nuisances sonores et olfactives		v
Matériel et équipement inadapté, dégradé ou indisponible		v
Transport et stationnement		v
Transport interne		v

Transport externe		v
Autres		v

Vous avez déclaré un (des) nombre(s) dans « Autres ». Pourriez-vous détailler quels sont les motifs de ces réclamations :

Nombre de réclamations reçues, pour l'ensemble des motifs (vie quotidienne environnement) 0

Nombres **d'actions correctives totales** identifiées par la CDU : *

Quelles sont les actions correctives pour lesquelles la CDU a été motrice ? *

RESPECT DE LA PERSONNE

	Nombre de réclamations reçues par motif *	Mise en place d'un plan d'action
Maltraitance (physique et/ou psychologique) / négligence et privation de droits		v
Discrimination (raciale, religieuse...)		v
Respect de la dignité et de l'intimité		v
Langage et attitude des professionnels vis-à-vis du patient et/ou de la famille		v
Manque d'écoute et de bienveillance des professionnels		v
Modalités d'annonce d'un décès à la famille		v
Autres		v

Vous avez déclaré un (des) nombre(s) dans « Autres ». Pourriez-vous détailler quels sont les motifs de ces réclamations :

Nombre de réclamations reçues, pour l'ensemble des motifs (respect de la personne) 0

Nombres **d'actions correctives totales** identifiées par la CDU : *

Quelles sont les actions correctives pour lesquelles la CDU a été motrice ? *

Nombre total de réclamations reçues (ensemble des motifs) 0

Nombre totales d'actions correctives identifiées par la CDU 0

Nombre total de réclamations indemnitaires : *	
Nombre total de demandes formulées devant la CCI : *	
Nombre total de contentieux introduits : *	

La CDU est-elle informée de la nature et de l'issue des recours amiable ou contentieux formulés contre l'établissement ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Espace de commentaire libre :

Les délais de réponse aux réclamations (en jours)

Quel délai pour répondre au requérant en jour ?

Délai **moyen** de **réponse finale** au requérant : *

Délai **minimum** : *

Délai **maximum** : *

Des actions d'amélioration ont-elles été mises en place pour réduire les délais ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si Oui, précisez :*

Espace de commentaire libre :

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

Précédent

Recalculer/Enregistrer

Suivant



La médiation

Les usagers sont-ils informés de la possibilité de saisir le médiateur ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Dans l'accusé de réception ? * Dans le courrier de réponse ? * Oralement ? *

Si oui, sont-ils informés qu'ils peuvent se faire accompagner d'un représentant des usagers de la CDU lors de leur rencontre avec le médiateur ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Nombre de médiations **proposées** *

Quels sont les griefs/sujets pour lesquels une médiation a été proposée :

- ☐ Accueil et administration
☐ Prise en charge (aspects médicaux)
☐ Prise en charge (aspects paramédicaux)
☐ Vie quotidienne (environnement)
☐ Respect de la personne
☐ Autre

Si autre, précisez : *

Nombre total de médiations **réalisées** * Dont **médicales** * Dont **non médicales** * Dont **communes** aux deux médiateurs * Nombre de médiations réalisées **en présence d'un représentant des usagers** de la CDU *

Le rapport de médiation est-il systématiquement :

Envoyé à tous les membres de la CDU (accompagné de la réclamation) * Envoyé au patient *

L'information à destination des usagers

Le livret d'accueil

Date de la dernière mise à jour du livret d'accueil : *

Le livret d'accueil est-il proposé en Facile à Lire et à Comprendre ou dans d'autres formats adaptés ? *

- ☐ Oui

☐ Non

Certains services proposent-ils leur propre livret d'accueil à la place d'un livret d'accueil de l'établissement ? *

☐ Oui
☐ Non

Une évaluation de la remise du livret d'accueil aux usagers a-t-elle été réalisée ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, quel est le pourcentage d'usagers déclarant avoir reçu le livret d'accueil ? *

%

Le livret d'accueil existe-t-il sous format dématérialisé sur le site de l'établissement ? *

☐ Oui
☐ Non

Outre les éléments réglementaires devant figurer dans un livret d'accueil, retrouve-t-on les éléments suivants :

Les modalités de contacts de la CDU *

Les coordonnées pour joindre directement les RU *

En cas de médiation la possibilité d'être accompagné par un RU *

L'information sur les frais liés à la prise en charge

Une information sur les tarifs est-elle disponible dans tous les lieux de consultations ? *

☐ Oui
☐ Non

Les usagers sont-ils informés de l'obligation pour un professionnel de leur fournir un devis pour les montants supérieurs à 70 euros ? *

☐ Oui
☐ Non

Le patient reçoit-il les informations sur les frais liés à sa prise en charge, dès son entrée ? (si en capacité) *

☐ Oui
☐ Non

Le patient reçoit-il les informations sur les frais liés à sa prise en charge, à sa sortie ? *

☐ Oui
☐ Non

L'accompagnement des usagers

Existe-t-il une maison ou un espace des usagers au sein de votre établissement ? *

☐ Oui
☐ Non

Si non, pourquoi ? *

Si oui :

Combien d'associations de bénévoles sont conventionnées avec l'établissement ? *

Combien d'heures de permanence hebdomadaire sont proposées par les associations ? *

☐ Entre 1h et 3h
☐ L'équivalent d'une demi-journée
☐ L'équivalent d'une journée
☐ Plus d'une journée
☐ Autre

Si autre, précisez *

Quels sont les partenariats développés entre la maison des usagers et les professionnels de l'établissement ? *

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

Précédent

Enregistrer

Suivant



Les droits des usagers

L'accès au dossier médical

A noter

On retrouve dans le référentiel de la Haute Autorité de Santé sur la certification des établissements de santé pour la qualité des soins « Critère 3.2-09 L'établissement est organisé pour permettre au patient d'accéder à son dossier »

Les demandes d'accès

Nombre de demandes **reçues**

du patient lui-même *

de ses ayant droits ou d'un tiers habilité *

Nombre de demandes **traitées** (ayant abouti à la communication du dossier médical au requérant)

provenant du patient lui-même *

provenant de ses ayant droits ou d'un tiers habilité *

La consultation du dossier médical est-elle possible ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Les modalités de traitement

Pour les dossiers médicaux de **moins** de 5 ans :

Délai moyen de traitement (en jours) *

Durée maximum de transmission (en jours) *

Si le délai moyen dépasse le délai légal (8 jours), indiquez le motif de ce dépassement :

Pour les dossiers médicaux de **plus** de 5 ans :

Délai moyen de traitement (en jours) *

Durée maximum de transmission (en jours) *

Si le délai moyen dépasse le délai légal (61 jours), indiquez le motif de ce dépassement :

En cas de décès de la personne malade, le motif du demandeur et l'absence de volonté contraire du patient sont-ils vérifiés ?*

- ☐ Oui
☐ Non

Les frais de reproduction et d'envoi sont-ils facturés par l'établissement ? *

- ☐ Oui
☐ Non

La lettre de liaison

La lettre de liaison est-elle remise à chaque patient au moment de sa sortie d'hospitalisation par le médecin ou un membre de l'équipe de soins ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui : *

- ☐ Systématiquement
☐ Souvent
☐ Parfois

L'existence d'un espace numérique de santé créé par le patient est-elle vérifiée afin d'y verser la lettre de liaison ? *

- ☐ Oui
☐ Non

L'accueil des personnes

A noter

On retrouve dans le référentiel de la Haute Autorité de Santé sur la certification des établissements de santé pour la qualité des soins « Critère 3.2-07 L'établissement assure l'accessibilité de ses locaux aux personnes vivant avec un handicap »

Existe-t-il un dispositif d'accueil spécifique pour les personnes :

Non et mal voyantes *

Malentendantes *

Handicap moteur *

Autres handicaps (psychiques) *

Non francophones *

Analphabètes *

Non et mal voyantes, précisez si vous le souhaitez :

Malentendantes, précisez si vous le souhaitez :

Handicap moteur, précisez si vous le souhaitez :

Autres handicaps (psychiques), précisez si vous le souhaitez :

Non francophones, précisez si vous le souhaitez :

Analphabètes, précisez si vous le souhaitez :

Les locaux de soins sont-ils accessibles aux personnes à mobilité réduite ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Pour les établissements ayant signé la charte [Romain Jacob](#), cette dernière est-elle affichée ?

- ☐ Oui

☐ Non

Existe-t-il un référent "Handicap" dans votre établissement, chargé de l'ensemble de la problématique de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap ? *

☐ Oui
☐ Non

La prise en charge de la douleur

Le personnel soignant est-il formé à la prise en charge de la douleur ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, sous quelle forme : *

La procédure de prise en charge de la douleur comporte-t-elle un volet spécifique pour les personnes en situation de handicap ? *

☐ Oui
☐ Non
☐ Absence de procédure

La prise en charge de la douleur est-elle une thématique retenue par la CDU pour une amélioration spécifique en rapport avec des réclamations sur ce thème ? *

☐ Oui
☐ Non

La personne de confiance

La mise en œuvre de la procédure visant à recueillir l'identité de la personne de confiance est-elle évaluée régulièrement ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, a-t-elle conduit à des mesures d'amélioration ? *

☐ Oui
☐ Non

L'existence de la personne de confiance est-elle tracée dans le Dossier Patient ? *

☐ Oui
☐ Non

Les directives anticipées de fin de vie

L'existence de directives anticipées est-elle tracée dans le Dossier Patient ? *

☐ Oui
☐ Non

Le personnel de l'établissement est-il informé de cette obligation d'information ? *

☐ Oui
☐ Non

Le personnel soignant est-il formé sur les directives anticipées ? *

☐ Oui
☐ Non

La prise en charge du décès

Existe-t-il :

Une possibilité de recueillement auprès du défunt *

Un respect des rites et des croyances *

Le respect des croyances et des convictions

Une information est-elle délivrée aux usagers sur cette thématique ? *

☐ Oui

☐ Non

Si oui, de quelle manière ? *

Existe-t-il un ou des lieu(x) de recueillement ? *

☐ Oui
☐ Non

Y a-t-il des difficultés de respect du principe de laïcité par les professionnels ou par les usagers ? *

☐ Oui
☐ Non

La sensibilisation des professionnels de santé

Des évaluations des pratiques professionnelles (EPP) sont-elles organisées sur le respect des droits des usagers et portées à la connaissance de la CDU ? *

☐ Oui
☐ Non

Si oui, combien dans l'année ? *

Et sur quelles thématiques ? *

Espace de commentaire libre :

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

Précédent

Enregistrer

Suivant



Le rôle de la commission des usagers dans la politique qualité

La CME associe-t-elle les membres de la CDU à l'organisation des parcours de soins et la politique de qualité et de sécurité ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, de quelle façon ? *

Si non, pourquoi ? *

La commission des usagers a-t-elle accès aux EIG ainsi qu'aux actions correctives mises en place par l'établissement pour y remédier ? *

- ☐ Oui
☐ Non

La commission des usagers a-t-elle accès aux événements indésirables associés aux soins ainsi qu'aux actions correctives mises en place par l'établissement pour y remédier ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Pour les établissements publics, le bilan de la commission d'activité libérale (CAL) est-il communiqué à la commission des usagers ? *

- ☐ Oui
☐ Non
☐ Non concerné car l'établissement ne dispose pas d'une CAL

La commission des usagers a-t-elle débattu des observations recueillies auprès des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement ? *

- ☐ Oui
☐ Non

La commission des usagers est-elle associée à l'élaboration du projet d'établissement ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, de quelle façon : *

Un projet des usagers a-t-il été élaboré ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si vous le souhaitez, partagez votre expérience :

La certification

La commission des usagers est-elle associée à la construction et l'enrichissement du compte qualité ? *

- ☐ Oui
☐ Non

La commission des usagers est-elle associée au dispositif du patient-traceur ? *

- ☐ Oui

☐ Non

À noter

La méthode du patient-traceur permet d'analyser de manière rétrospective le parcours d'un patient de l'amont de son hospitalisation jusqu'à l'aval, en évaluant les processus de soins, les organisations et les systèmes qui concourent à sa prise en charge.

Voir le guide méthodologique « Le patient-traceur en établissement de santé. Méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins », HAS, 2014 : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-01/guide_methodo_patient_traceur.pdf

La CDU est-elle informée des suites et résultats de la certification HAS ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, quels sujets ont été abordés par la CDU :

Espace de commentaire libre sur la politique qualité (gestion des risques, certification) :

La bientraitance

A noter

On retrouve dans le référentiel de la Haute Autorité de Santé sur de la certification des établissements de santé pour la qualité des soins « Critère 3.2-04 L'établissement veille à la bientraitance »

Des formations ou séances de sensibilisation à la bientraitance sont-elles proposées aux personnels ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Nombre de professionnels concernés : *

Précisez, si vous le souhaitez :

Les RU sont-ils associés aux actions de sensibilisation ou de formation à la bientraitance ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Isolement et contention

Pour les établissements de santé autorisés en psychiatrie et désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L. 3222-1

La commission des usagers a-t-elle donné un avis sur le rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention ?

- ☐ Oui
☐ Non
☐ Pas concerné

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

Précédent

Enregistrer

Suivant



La mesure de la satisfaction des usagers

Le questionnaire de sortie

À noter

Le questionnaire de sortie est à différencier du dispositif d'e-Satis. Si vous utilisez seulement e-Satis, indiquez non.

Utilisez-vous un questionnaire de sortie (hospitalisation complète et ambulatoire) ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Est-il remis personnellement aux patients ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Les RU ont-ils participé à la distribution du questionnaire de sortie ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Nombre de questionnaires de sortie remplis : *

Parmi ces items, lequel recueille le **moins de satisfaction** ? :Parmi ces items, lequel recueille le **plus de satisfaction** ? :

Une analyse des questionnaires de sortie est-elle faite par la CDU ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, des actions sont-elles mises en place après analyse des résultats ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si non, pourquoi ? *

Les enquêtes de satisfaction

Réalisez-vous des enquêtes de satisfaction ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, nombre d'enquêtes dans l'année * Si oui, nombre de personnes enquêtées *

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS)

Les résultats annuels des indicateurs qualité de l'établissement sont-ils présentés et débattus en commission des usagers ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Les autres outils

Participez-vous au dispositif national e-Satis ? *

- ☐ Oui
☐ Non
☐ Non concerné

Si oui, quel score de satisfaction globale et d'expérience avez-vous obtenu ? *

Si oui, sur la base des résultats obtenus, avez-vous mis en place des actions pour améliorer la satisfaction globale des personnes accueillies ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si vous le souhaitez, précisez lesquelles :

Avez-vous mis en place d'autres outils de mesure de la satisfaction ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, précisez : *

La CDU est-elle informée des résultats de ces enquêtes ? *

- ☐ Oui
☐ Non

Si oui, de quels sujets la CDU s'est-elle saisie : *

L'avis des membres de la commission des usagers

Un avis global et concerté est requis.

Des avis complémentaires peuvent néanmoins être apportés par les différents membres de la commission.

Quels sont les points forts de votre commission ? ***Quels sont les axes d'amélioration de son fonctionnement ? *****Quelle est l'action emblématique 2023 de votre CDU ?**

Espace commentaires libres :

Attention, vous devez enregistrer systématiquement vos données avant de quitter le questionnaire ou de changer de page.

[Précédent](#)[Enregistrer](#)[Suivant](#)



Nom Etablissement :

Finess géographique :

Date d'enregistrement :

Précédent

Imprimer l'intégralité de mes réponses et valider le questionnaire



Pour imprimer l'intégralité de vos réponses sous format PDF (page 1 à 11), cliquez sur le bouton
« **Imprimer mes réponses** ».

Imprimer mes réponses

Pour valider votre saisie, cliquez sur le bouton « **Valider le questionnaire** ».

Précédent

Valider le questionnaire



Nous vous remercions pour votre participation

Vos réponses ont été prises en compte, vous pouvez fermer cette page.

Rappel : Vous pouvez modifier vos données ou les compléter en vous reconnectant à tout moment au moyen de votre identifiant jusqu'à la fin de la période de saisie du rapport d'activité.