

Synthèse des rapports CDU-2022

Commission des Usagers Auvergne-Rhône-Alpes Activité 2022

Novembre 2023

Contexte du rapport

En application des articles L.1112-3 et R.1112-79 du Code de santé publique (CSP), une commission des usagers est installée dans chaque établissement de santé public et privé pour veiller au respect des droits des usagers, faciliter leurs démarches et contribuer par ses avis et propositions à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des personnes malades et de leurs proches.

Il s'agit une instance de dialogue et d'échange interne des établissements de santé. Elle a pour objectif final l'amélioration de la prise en charge des usagers au sein de l'établissement en prenant en compte le regard de l'utilisateur.

Les CDU sont composées à minima du représentant légal de l'établissement ou de la personne qu'il désigne à cet effet, d'un médiateur médecin et son suppléant, d'un médiateur non médecin et son suppléant, de deux représentants des usagers et de leurs suppléants, du responsable de la politique qualité participe aux réunions de la CDU mais ne dispose pas d'une voix délibérative. La présidence ou la vice-présidence de la commission peut être assurée par un représentant des usagers.

D'autres membres facultatifs peuvent composer la commission, selon le statut de l'établissement.

La CDU dispose de compétences comme participer 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 ou être associée à l'organisation des parcours de soins ainsi qu'à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement (CME).

Pour en savoir plus : voir sur le [site internet de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes](#).

L'année 2022 a été moins impactée par la crise sanitaire COVID-19 que les deux années précédentes.

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 ainsi qu'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'événements 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 (CRSA) et à l'agence régionale de santé. Celle-ci est chargée d'élaborer une synthèse de l'ensemble de ces documents.

Le rapport CDU-2022 de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes est fondé sur un questionnaire. Son contenu a peu évolué par rapport au questionnaire 2021. Il a notamment pour objectifs d'informer les acteurs de la démocratie en santé sur l'activité de ces instances et de mesurer l'évolution de l'effectivité du respect des droits des usagers.

Les questions spécifiques ajoutées dans les rapports CDU-2020 et CDU-2021 à propos du contexte sanitaire ont été supprimées dans les rapports CDU-2022, cependant les modalités « contexte sanitaire » ajoutés dans certaines questions ont été conservées. Dans la partie « 6. Documents d'information à destination des usagers », une question a été ajoutée sur l'utilisation de la méthode FALC (Facile à lire et à comprendre).

La version Word du questionnaire a été envoyée le 23 janvier 2023. Le questionnaire en ligne a été transmis le 30 janvier 2023 pour une date de retour le 1^{er} juin 2023. À cette date, 20 % des structures n'avaient pas validé leur rapport. Un message a été envoyé le 2 juin afin de demander aux structures de finaliser leur rapport dès que possible. La clôture définitive a été effectuée le 27 juillet 2023. Des envois de messages et appels téléphoniques ont été effectués aux mois de juin et juillet. Le taux de réponse est de 98 %.

Contact

Pour toute question, contactez la Direction de la stratégie et des parcours :

ars-ara-strategie-parcours-direction@ars.sante.fr

Sommaire

1. Données d'informations générales	6
2. Fonctionnement de la CDU	9
2.1 MEMBRES DE LA CDU 2022	9
2.2 LA PRESIDENCE DE LA CDU	10
2.3 ZOOM SUR LES REPRESENTANTS DES USAGERS	10
2.4 FORMATIONS DISPENSEES AUX MEMBRES DE LA CDU.....	12
2.5 FONCTIONNEMENT.....	13
2.6 AUTO-SAISINE DE LA CDU	20
2.7 RECUEIL DES OBSERVATIONS FORMULEES PAR LES ASSOCIATIONS DE BENEVOLES SAUF CELLES DONT SONT ISSUS LES RU	21
2.8 PROJET DES USAGERS	21
2.9 RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE.....	22
2.10 MOYENS ALLOUES AU FONCTIONNEMENT DE LA CDU.....	22
2.11 MOYENS DE COMMUNICATION SUR LES ACTIVITES DE LA CDU	23
3. Informations relatives aux évènements indésirables graves (EIGS) associés aux soins	24
4. Informations relatives à la gestion des réclamations (hors plaintes relevant du contentieux)	25
5. Informations relatives à la mesure de la satisfaction des usagers.....	30
5.1 QUESTIONNAIRE DE SORTIE	30
5.2 ENQUETES DE SATISFACTION	32
6. Documents d'information à destination des usagers	33
6.1 LIVRET D'ACCUEIL	33
6.2 CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISEE	36
6.3 AUTRES DISPOSITIFS D'INFORMATION DES USAGERS	36

7. Informations relatives au respect des droits des usagers au sein de l'établissement..... 37

7.1 EVALUATION DU NIVEAU DE FORMATION DU PERSONNEL AUX DROITS DES USAGERS (DDU)	37
7.2 RESPECT DES CROYANCES ET CONVICTIONS	40
7.3 RECUEIL DU CONSENTEMENT MEDICAL	41
7.4 INFORMATION SUR LES FRAIS DE PRISE EN CHARGE	41
7.5 EVALUATION DU RESPECT D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL	41
7.6 POSSIBILITE DE DESIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE	43
7.7 REDACTION DE DIRECTIVES ANTICIPEES RELATIVES A LA FIN DE VIE.....	43
7.8 PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR.....	44
7.9 PREPARATION DE LA SORTIE DU PATIENT.....	44
7.10 PRISE EN CHARGE DU DECES	44
7.11 EVALUATIONS DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)	44
7.12 PROMOTION DE LA BIEN TRAITANCE	45

8. Politique liée à la qualité de la prise en charge et de l'accueil des personnes 45

8.1 EVALUATION DES DISPOSITIFS D'ACCUEIL ADAPTES AU PUBLIC SPECIFIQUE	45
-----------------------------------------------------------------------------	----

9. Avis donnés par la CDU..... 46

9.1 PLACE ACCORDEE A LA CDU DANS LA POLITIQUE LIEE A LA PRISE EN CHARGE	46
9.2 Exercice précédent : Mise en œuvre des recommandations.....	46
9.3 Exercice actuel : Formulation de recommandations.....	47

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 ce rapport, portant sur l'activité 2022, 303 structures ont été sollicitées et 297 ont répondu soit 98 %. A noter qu'un rapport CDU a été transmis au niveau de l'entité juridique alors qu'il y a deux CDU qui ont chacune leurs propres membres. La transmission des informations sur les membres de chacune des CDU a été effectuée. Cependant, la gestion des plaintes, réclamations, fiche d'évènements indésirables, formations ... sont mutualisées, selon l'entité juridique, justifiant la transmission d'un seul rapport. Ainsi il est comptabilisé une seule structure sollicitée et répondante dans le rapport régional sauf précision contraire. Parmi les 297 structures répondantes, 113 (38 %) sont des structures publiques et 184 (62 %) des structures privées (ESPIC/Privée non lucratif/Privée). En 2021, la répartition publique/privée des 302 structures répondantes était quasi identique.

Toutes les structures non répondantes et n'ayant pas demandé de délai ont été contactées par téléphones mi-juin.

Parmi les 6 structures non répondantes en fin de collecte :

- Deux USLD ont indiqué ne pas avoir de CDU car faute de représentants dont une a précisé fonctionner avec les représentants des usagers du Conseil de la Vie Sociale et c'était déjà le cas pour le rapport précédent (elle n'avait pas transmis de rapport CDU-2021)
- Une structure n'avait également pas transmis son rapport CDU-2021.
- Les explications des trois autres : *La structure a été rachetée en 2022 et cet établissement n'avait pas de CDU, pas eu le temps, changement de référent.*

Par ailleurs, une structure a validé un rapport CDU alors qu'elle a précisé « nous n'avons pas mis en place notre CDU faute de RU - service / direction juridique ARS prévenue par LRAR ».

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". Trois structures ont répondu à l'enquête comme en 2021. La(Les) structure(s) non répondante(s), ne sont pas comptabilisées dans les structures sollicitées car les cliniques esthétiques n'ont pas d'obligation d'avoir une CDU.

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	22	9	21	12	14	36	32	12	30	20	57	13	25	303
Répondantes	20	9	21	12	14	35	32	12	30	20	55	13	24	297
Taux de réponses	91%	100%	100%	100%	100%	97%	100%	100%	100%	100%	96%	100%	96%	98%

* un rapport CDU au niveau de l'EJ alors qu'il y a deux CDU qui ont chacune leurs propres membres.

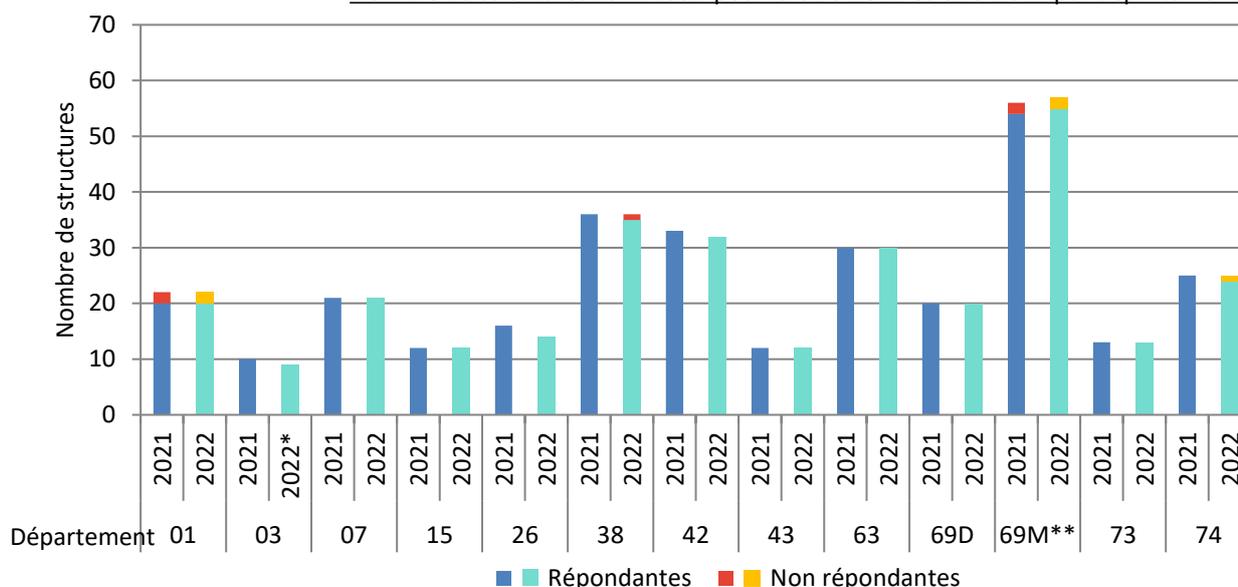
** le nombre de structures sollicitées 2021 et 2022 ne tient pas compte des cliniques esthétiques n'ayant pas transmis leur rapport CDU (une en 2021 et une autre en 2022).

69D : le territoire de compétence du conseil départemental 69, 69M : la Métropole de Lyon

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Dans le département de l'Ain (01), 22 structures ont été sollicitées et 20 ont répondu, soit 91 % 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 rattachés des établissements situés dans plusieurs départements, il est retenu le département de l'entité juridique.

Nombre de structures sollicitées pour la CDU 2021 et CDU 2022 par département



* un rapport CDU au niveau de l'EJ alors qu'il y a deux CDU qui ont chacune leurs propres membres.

** le nombre de structures sollicitées 2021 et 2022 ne tient pas compte des cliniques esthétiques. n'ayant pas transmis leur rapport CDU (une en 2021 et une autre en 2022).

Source : Enquêtes CDU-2021-CDU-2022 – Activités 2021, 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Dans le département de l'Ain (01), 22 structures ont été sollicitées en 2021 et en 2022. 20 ont répondu en 2021 et en 2022. Le département est celui d'implantation de la structure sollicitée.

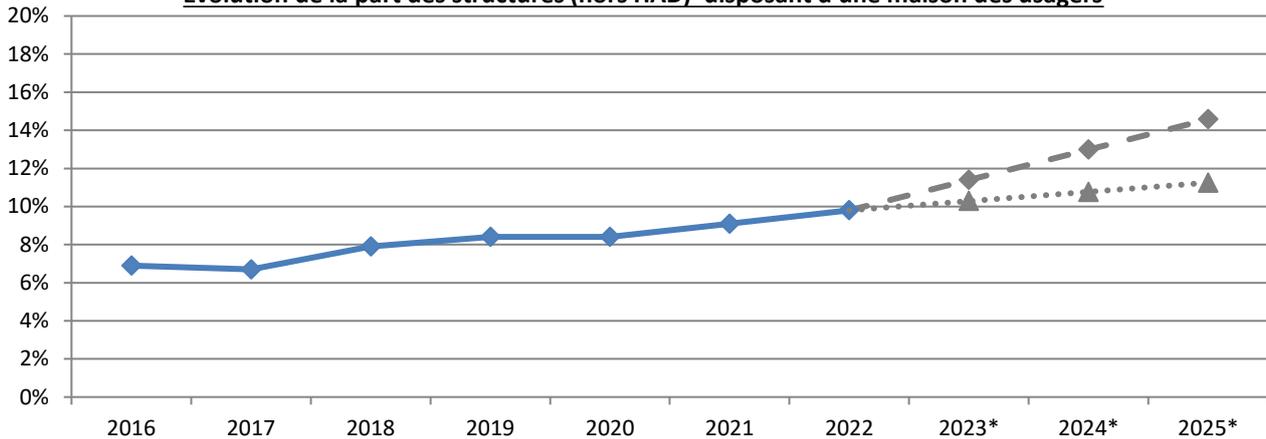
L'ensemble des 15 structures support d'un Groupement Hospitalier de Territoires (GHT) ont installé une instance commune des usagers : 11 ont mis en place un comité des usagers et 4 une commission des usagers. Les GHT ont ainsi recours majoritairement à une instance plus légère (comité des usagers) permettant 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 usagers¹ 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. 29 structures ont indiqué disposer d'une maison des usagers, soit 10 % des structures répondantes hors celles ayant uniquement une activité d'hospitalisation à domicile (295).

D'ici trois ans, si les structures ayant déjà une maison des usagers la conservent, le taux de structures disposant d'une maison des usagers (hors HAD) pourrait atteindre 15 %, car 14 structures ont le projet d'en installer une dans ce délai. Parmi les 19 structures ayant indiqué en 2021 avoir le projet d'en installer une d'ici 3 ans, 5 maisons ne sont plus en projet et 12 le sont toujours. Ainsi deux structures ayant indiqué, en 2021, avoir le projet d'installer une maison des usagers d'ici trois ans l'ont effectué en 2022. Parmi les 27 maisons des usagers identifiées en 2021, 25 sont toujours ouvertes en 2022 (une structure indique ne plus en avoir et une avoir le projet d'en installer une).

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

Evolution de la part des structures (hors HAD) disposant d'une maison des usagers



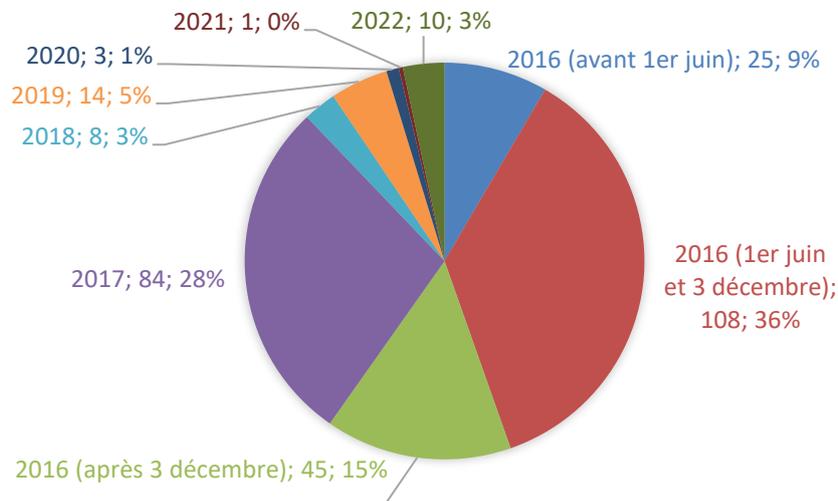
AAAA* Données de l'année AAAA estimées selon deux méthodes :

- estimation à partir des structures qui ont le projet d'installer une maison d'usager d'ici les 3 ans à venir
- ◆·· estimation en appliquant l'évolution observée durant les dernières années

Source : Enquêtes CDU – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

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. À noter que 8 % des structures ont indiqué une date d'installation antérieure au décret. Il y a un doute sur la bonne compréhension de la question et il faut interpréter ce résultat avec prudence. Par ailleurs, une structure a indiqué en commentaire « Concernant la question n°Q9 sur la date d'installation de la CDU, nous avons indiqué le 1er décembre 2022 qui correspond à la date du renouvellement de sa composition (la CDU dans sa composition antérieure avait été installée le 13 décembre 2016). » C'est la date du 13 décembre 2016 qui a été retenue pour l'exploitation.

Répartition des CDU en fonction de leur date d'installation



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 108 structures ont installé leur CDU entre le 1^{er} juin et le 3^{er} décembre 2016, soit 36 % des structures.

2. Fonctionnement de la CDU

Cette partie regroupe différents items se rapportant au fonctionnement de la CDU. Parmi les 297 structures répondantes, 63 ont formulé une recommandation² dans leur rapport CDU-2022 sur le rôle, les missions et fonctionnement de la CDU.

Les résultats ci-dessous sont basés à partir des 298 structures répondantes (y compris la structure ayant transmis uniquement la partie membre obligatoire).

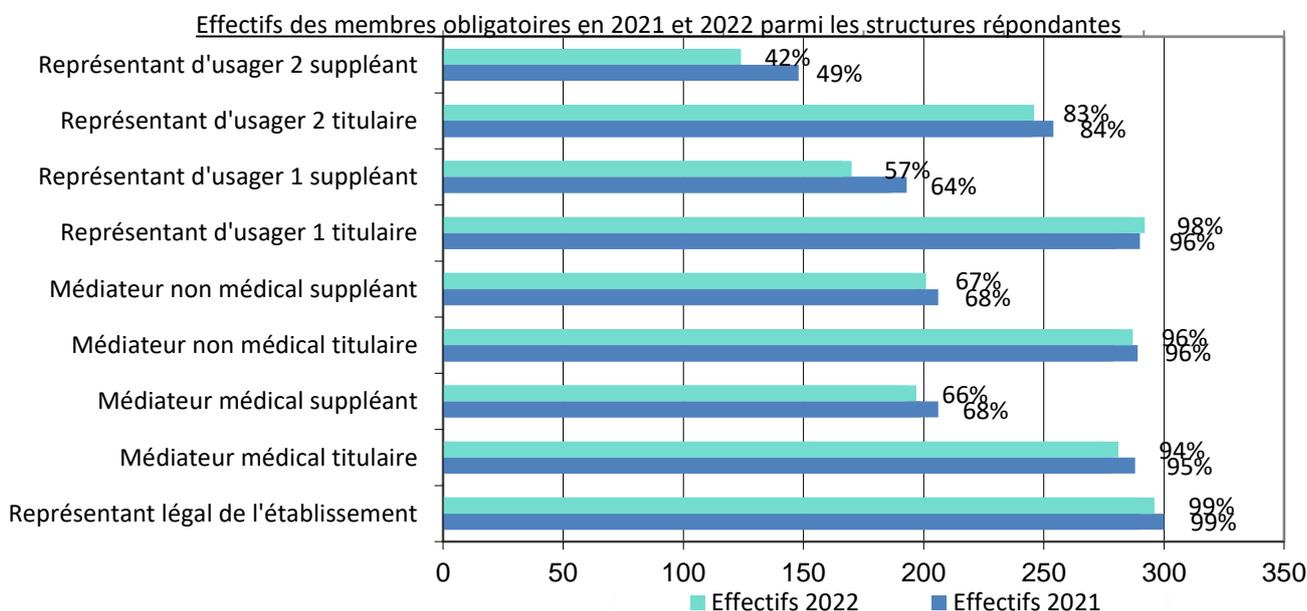
2.1 MEMBRES DE LA CDU 2022

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-2022 ont permis de recenser 2 094 membres obligatoires contre 2 174 lors du rapport CDU-2021. La part des postes des membres obligatoires occupés des structures répondantes est de 78 % contre 80 % en 2021. On observe une diminution de la part des postes occupés pour l'ensemble des membres obligatoires sauf pour le représentant d'utilisateur 1 titulaire (+ 2 points).

L'annuaire des Personnes en Charge des Relations avec les Usagers (PCRU) 2022 contient 246 structures qui ont choisi d'y faire figurer leur PCRU. Uniquement celles ayant donné leur accord y figurent et sont destinataires de cet annuaire. Il a vocation à faciliter les échanges, les partages d'expérience entre les PCRU des différentes structures.



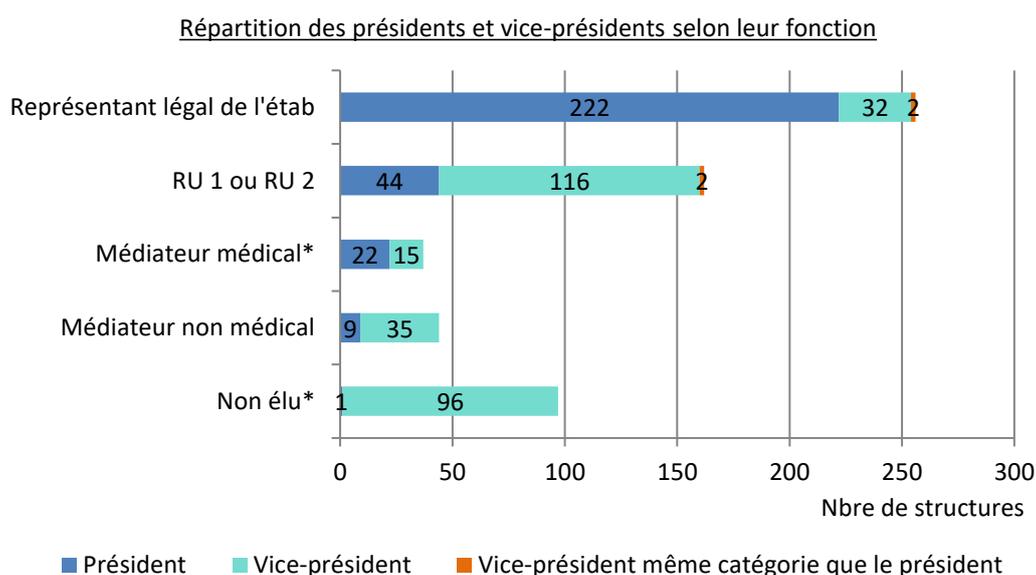
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Les rapports CDU-2022 recensent 124 représentants des usagers (RU) 2 suppléants, contre 148 dans les rapports CDU-2021. Cela représente 42 % des structures répondantes en 2022 et 49 % en 2021.

² Voir paragraphe 9) Avis donnés par la CDU

2.2 LA PRESIDENCE DE LA CDU

Le Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 précise que "la présidence de la commission est assurée par un des membres". Dans 74 % des structures, elle est assurée par le représentant légal de l'établissement, comme en 2021. Par ailleurs, 68 % 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 des membres faisant fonction de président et vice-président de la même catégorie que le président. En effet, 2 structures ont indiqué avoir pour président et vice-président le représentant légal de l'établissement, 2 des RU. Cependant, le vice-président doit être issu d'une autre catégorie de membres que celle du président. Ainsi, 66 % des structures ont élu un vice-président. 57 % des vice-présidents élus sont des représentants d'usagers (41 % RU 1 titulaire, 12 % RU 2 titulaire, 2 % RU 1 suppléant, 2 % RU 2 suppléant).



* Une structure a coché que la présidence de la CDU était assurée par un médiateur médical mais que c'était un choix par défaut car il n'y avait la possibilité de mettre "Autre". Le président de la CDU devant être un des membres obligatoires, cette structure est comptabilisée dans "Non élu"

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 222 CDU parmi les 298 répondantes ont élu comme président le représentant légal de l'établissement. 2 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. 32 structures ont élu en tant que vice-président le représentant légal de l'établissement (sans compter les 2 structures ayant indiqué que la présidence était assurée également par le représentant légal de l'établissement).

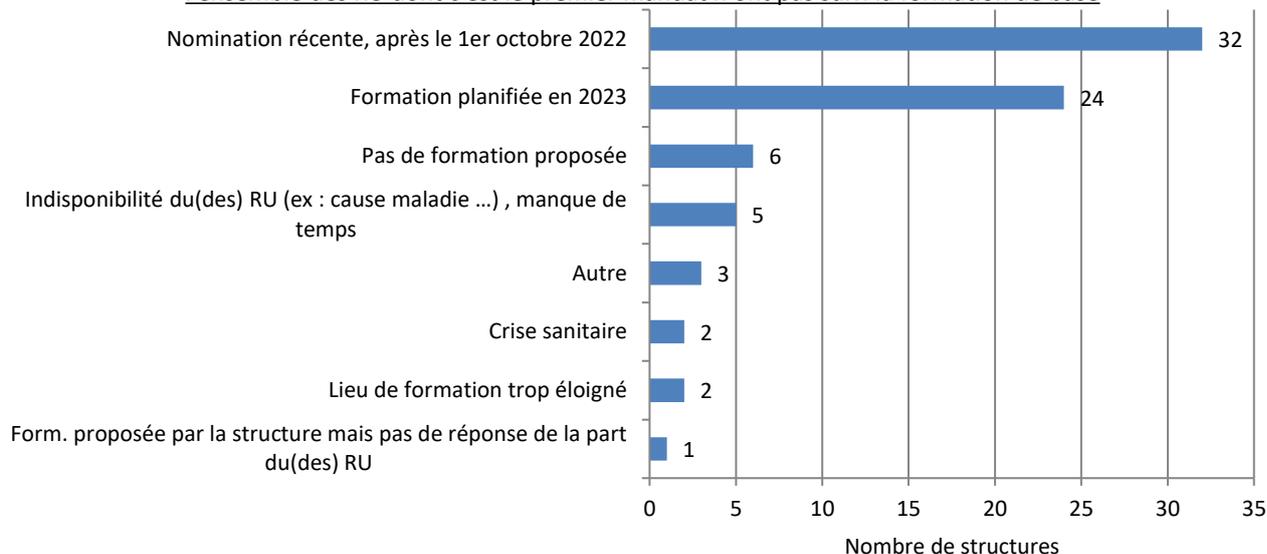
2.3 ZOOM SUR LES REPRESENTANTS DES USAGERS

128 structures dispose d'au moins un RU dont c'est le premier mandat en 2022. Parmi elles, 51 % ont l'ensemble de leurs RU formés via la formation de base³ prévue dans les textes. La moitié des 63 structures pour lesquelles l'ensemble des RU dont c'est le premier mandat n'ont pas suivi la formation de base donne « la nomination récente, après le 1^{er} octobre 2022 » comme l'une des causes. La synthèse des explications données est disponible dans le graphique ci-dessous. Les structures ayant indiqué

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 ».

autres précisent : formations déjà faites auparavant (1), démission du RU en cours de mandat (2) ce qui explique la non programmation en 2023.

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



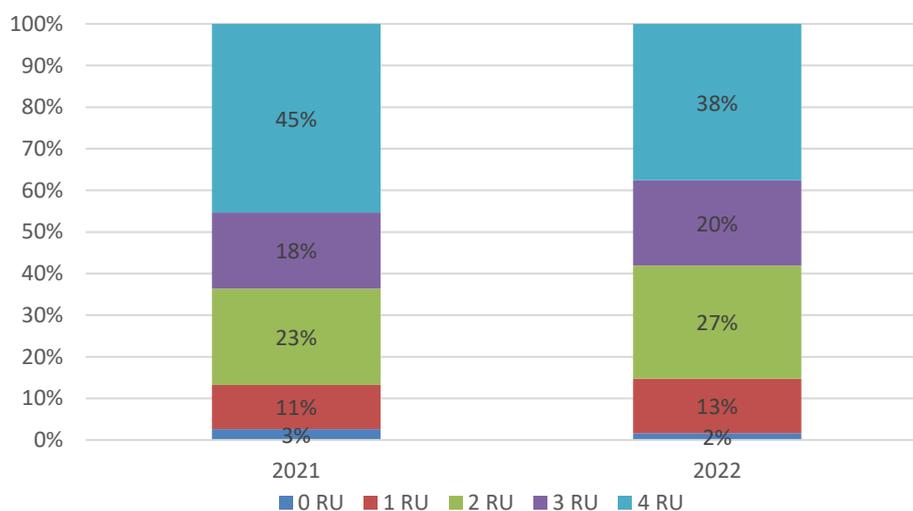
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 32 structures parmi les 128 structures pour lesquelles l'ensemble des RU dont c'est le premier mandat n'ont pas suivi la formation de base citent la « nomination récente, après le 1er octobre 2022 ».

La part des 298 structures répondantes qui n'ont pas le nombre de RU titulaires et suppléants obligatoires est de 62 % (contre 55 % en 2021). 5 structures contre 8 en 2021, n'ont indiqué aucun des noms de représentant des usagers dans le rapport CDU 2022 : il s'agit deux structures publiques (une de la Drôme et une de la Savoie) et trois structures privées (deux dans la métropole de Lyon et une dans l'Isère). La comparaison entre le nombre de structure 2021-2022 ayant 0 RU est effectuée uniquement à partir des structures répondantes. Cependant certaines structures non répondantes 2022 ont également indiqué ne pas avoir de RU.

Parmi les 81 structures ayant deux RU en 2022, 6 % ont indiqué qu'il s'agit d'un titulaire et de son suppléant et 91 % ont indiqué qu'il s'agit des deux RU titulaires.

Répartition des structures répondantes selon le nombre de RU



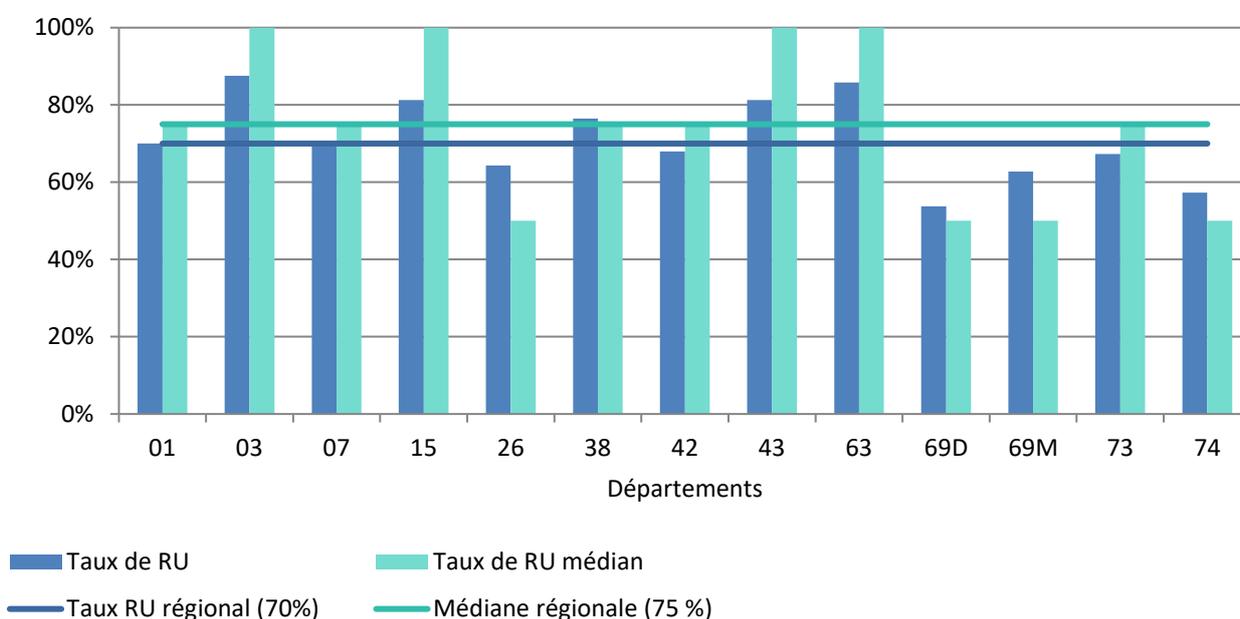
Source : Enquête CDU-2021 et CDU-2022 – Activité 2021 et 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 45 % des 302 structures répondantes en 2021 avaient 4 RU, contre 38 % des 298 structures répondantes en 2022.

Parmi les 186 structures n'ayant pas quatre RU en 2022, il a été possible de faire une comparaison pour 98 % d'entre elles, entre 2021 et 2022 : par rapport à 2021, 60 % ont le même effectif, 21 % ont moins de RU et 8 % en ont plus.

On compte 298 structures répondantes, donc il devrait y avoir $298 \times 4 = 1\,192$ RU dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Les rapports CDU-2022 ont permis de recenser 832 RU titulaires et suppléants, soit 70 % du nombre de RU théorique (contre 73 % en 2021). Le taux de RU est plus élevé dans les structures publiques (74 %) que dans les structures privées (67 % dont 74 % pour les ESPIC⁴ et les privées non lucratifs et 61 % pour les privées à but lucratif). Le territoire de compétence du conseil départemental 69, la Métropole de Lyon et la Haute-Savoie sont les territoires où le taux de RU est le plus faible. L'écart avec le taux de RU régional de 70 % y atteint plus de 7 points (16 points pour le territoire de compétence du conseil départemental 69).

Taux de RU selon le département



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Dans le département de l'Allier, le taux de RU est de 70 % et le taux médian est de 75 %. Cela signifie qu'au moins la moitié des structures répondantes de l'Allier ont un taux de RU de 75 %.

2.4 FORMATIONS DISPENSEES AUX MEMBRES DE LA CDU

Parmi les 2 094 membres, 4 % ont suivi une formation en 2022 sur le rôle et les missions des CDU (contre 5 % en 2021) et 5 % sur les droits des usagers (contre 7 % en 2021). 7 structures ont une PCRU ayant suivi une formation en 2022 sur le rôle et les missions des CDU et 19 sur les droits des usagers. Pour la fonction de responsable qualité, ces nombres sont respectivement de 11 et 18 structures.

⁴ Etablissement de santé privé d'intérêt collectif

Les formations suivies en 2022 par les membres sur le rôle et les missions des CDU

Membres de la CDU	Nombre de membres	Nombre de membres ayant suivi une formation	Part des membres ayant suivi une formation	Nombre de formations	Nombre moyen de formation par membre	Nombre de formation maximum pour un membre
Représentant légal de l'établissement	296	8	3%	10	0,03	3
Médiateur médical titulaire	281	6	2%	6	0,02	1
Médiateur médical suppléant	197	4	2%	4	0,02	1
Médiateur non médical titulaire	287	12	4%	13	0,05	2
Médiateur non médical suppléant	201	5	2%	5	0,02	1
Représentant d'utilisateur 1 titulaire	292	19	7%	37	0,13	9
Représentant d'utilisateur 1 suppléant	170	9	5%	12	0,07	3
Représentant d'utilisateur 2 titulaire	246	11	4%	31	0,13	11
Représentant d'utilisateur 2 suppléant	124	10	8%	23	0,19	6
TOTAL	2 094	84	4%	141	0,07	11

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 292 représentants d'utilisateurs 1 titulaire, 19 ont suivi au moins une formation en 2022 sur le rôle et les missions des CDU. Cela représente 37 formations avec en moyenne 0,13 formation par membre. Les représentants d'utilisateur 1 titulaire ont suivi entre 0 et 9 formations en 2022.

Les formations suivies en 2022 par les membres sur les droits des usagers

Membres de la CDU	Nombre de membres	Nombre de membres ayant suivi une formation	Part des membres ayant suivi une formation	Nombre de formations	Nombre moyen de formation par membre	Nombre de formation maximum pour un membre
Représentant légal de l'établissement	296	13	4%	14	0,05	2
Médiateur médical titulaire	281	8	3%	11	0,04	2
Médiateur médical suppléant	197	6	3%	7	0,04	2
Médiateur non médical titulaire	287	16	6%	21	0,07	4
Médiateur non médical suppléant	201	9	4%	9	0,04	1
Représentant d'utilisateur 1 titulaire	292	17	6%	29	0,10	4
Représentant d'utilisateur 1 suppléant	170	9	5%	11	0,06	2
Représentant d'utilisateur 2 titulaire	246	13	5%	22	0,09	4
Représentant d'utilisateur 2 suppléant	124	6	5%	8	0,06	2
TOTAL	2 094	97	5%	132	0,06	4

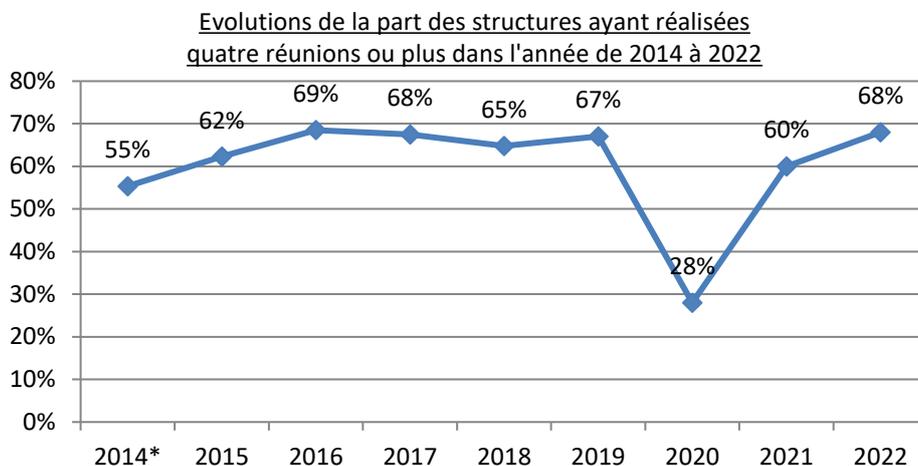
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 296 représentants légaux d'établissement, 13 ont suivi une formation en 2022 sur les droits des usagers, soit 4 %. Cela représente 14 formations avec en moyenne 0,05 formation par membre. Les représentants légaux d'établissement ont suivi entre 0 et 2 formations en 2022.

2.5 FONCTIONNEMENT

Parmi les structures répondantes, 7 (soit 2 %) ne disposent pas de règlement intérieur. Parmi ces 7 structures, 2 avaient un règlement intérieur en 2021 et 5 n'en avaient pas.

Le nombre⁵ de réunions plénières organisées au cours de l'année varie entre 0 et 11. 68 % des CDU ont tenu quatre réunions ou plus, dont pour 60 %, uniquement les quatre réunions obligatoires. Le graphique ci-dessous présente l'évolution, entre 2014 et 2022, de la part des structures ayant réalisées au moins quatre réunion. Il illustre qu'en 2022, on retrouve le niveau d'avant crise sanitaire. 87 % des structures répondantes ont organisé au moins 3 réunions annuelles, la période estivale étant souvent neutralisée (contre 79 % en 2021).



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

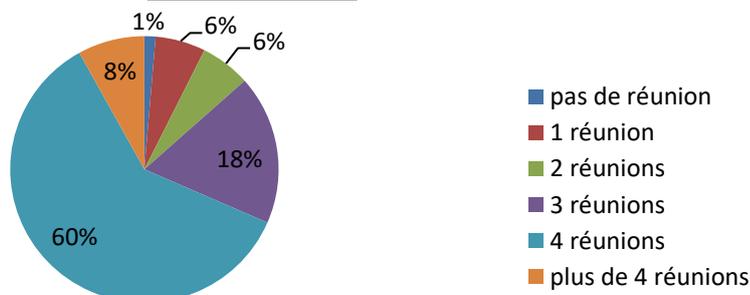
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Les 94 structures qui n'ont pas réalisé les quatre réunions plénières l'expliquent par les causes suivantes :

- des changements dans la direction de la structure (27 %)
- l'absence, vacance de poste du cadre chargé des relations avec les usagers, du qualitéicien (27 %)
- l'absence/le changement de RU (20 %)
- le contexte sanitaire (20 %)
- le peu de disponibilité des membres de l'établissement (18 %)
- le peu de disponibilité des représentants des usagers (8 %)
- des événements environnementaux (déménagement, mauvaises conditions climatiques, impératifs extérieurs ...) (7 %).

22 % donnent d'autres explications : taille de la structure, manque d'ordre du jour, restructuration des structures, situation contextuelle de l'établissement (fermeture d'un service de soins, difficultés de recrutement de personnel), défaut de planification, activité temporaire, le représentant de l'établissement n'est pas à temps plein, l'absence du quorum, d'autres réunions non plénières, pas de CDU.

Répartition des structures répondantes en fonction du nombre de réunions CDU 2022

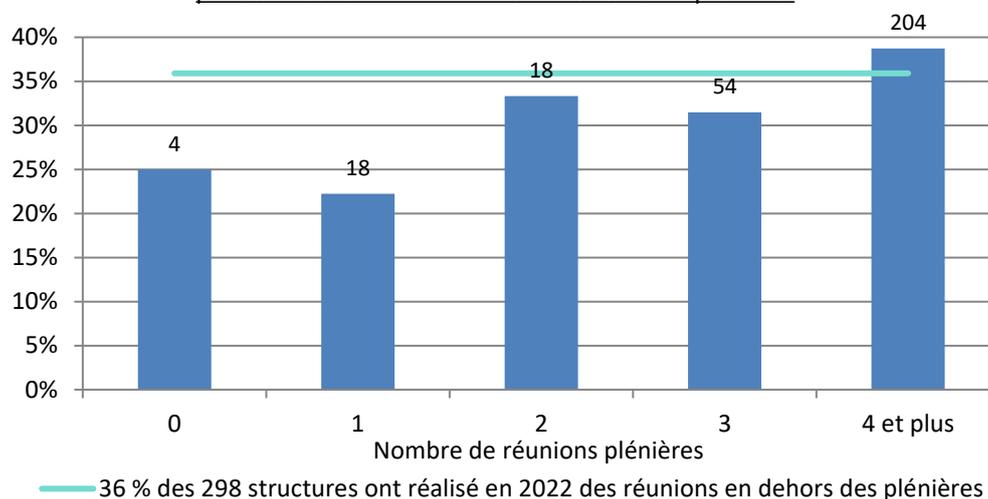


⁵ Dans les rapports CDU-2022, 10 structures ont indiqué un nombre de réunions plénières supérieurs au nombre maximum de participations des membres obligatoires. Voir page 16, le paragraphe sur le taux de participation aux réunions CDU.

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 298 structures répondantes, 1 % n'ont réalisé aucune réunion en 2022. Parmi les 112 structures ayant indiqué organiser des réunions en dehors des séances plénières, 4 % n'en ont réalisé aucune en 2022. Une structure parmi les 4 structures qui n'ont effectué aucune réunion plénière en a réalisé en dehors des plénières.

Part des structures ayant organisé en 2022 des réunions en dehors des plénières en fonction du nombre de réunions plénières

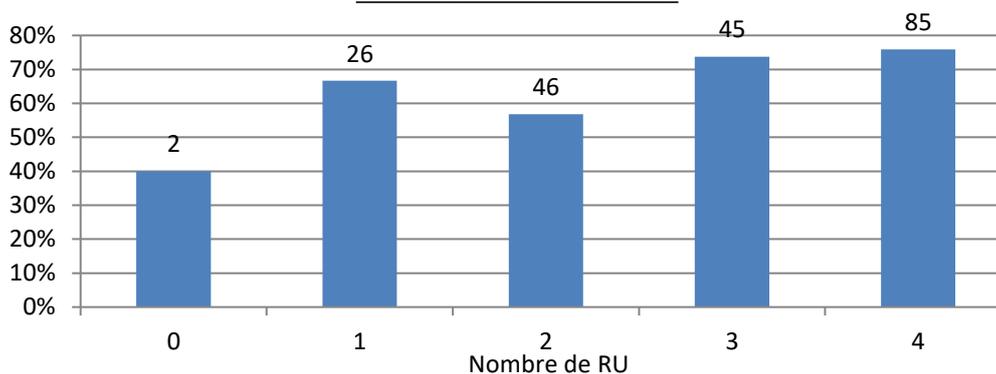


Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 18 structures ayant réalisé une réunion plénière, 22 % ont organisé d'autres réunions en 2022. 31 % des 54 structures ayant réalisé trois réunions plénières ont organisé au moins une autre réunion en 2022.

Pour les structures ayant 1, 3 ou 4 RU, la part des structures ayant réalisées quatre réunions ou plus est supérieure à 60 %. Cette part est en dessous de 57 % pour les structures ayant 2 RU et de 40 % pour celles ayant 0 RU. Les structures avec un seul RU ont plus souvent réalisé les quatre réunions que celle en ayant 2.

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



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 76 %, soit 85 des 112 structures ayant 4 RU ont réalisé les 4 réunions ou plus. 67 %, soit 26 des 39 structures ayant un seul RU ont réalisé les 4 réunions ou plus.

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.

Dans les rapports CDU-2022, 10 structures ont indiqué un nombre de réunions plénières supérieur au nombre maximum de participation des membres obligatoires. Cela signifie que le siège de chacune des « catégories » de membre a été vacant au moins une fois parmi les réunions plénières organisées. Cependant, pour certaines structures cela interroge sur la bonne compréhension de la question. Par exemple, une structure a indiqué avoir organisé 4 réunions plénières et le nombre de participation de chacun des membres est 0 ou 1. Autre exemple, une structure a indiqué avoir organisé une réunion plénière mais zéro participation de chacun des membres.

Afin de s'assurer de la compréhension de la question, il sera ajouté dans la trame du rapport 2023 d'autres précisions à la question Q022, en plus de celle déjà présente :

Q23. Nombre de participations de chacun des membres à l'ensemble des réunions plénières 2023 ?

↳ L'objectif de la question est de mesurer l'occupation de chacune des places des membres obligatoires lors des réunions plénières, peu importe si la place est occupée par des personnes différentes à chacune des réunions (par le titulaire, par le suppléant, par une personne qui n'est plus en poste...)

↳ Si le titulaire et le suppléant sont présents à la même séance il est comptabilisé 1.
Si le titulaire ou le suppléant est présent à la même séance il est comptabilisé 1.
Le nombre indiqué doit être en nombre entier.

↳ Exemple : s'il y a eu 4 réunions plénières et que la place du médiateur médical a été occupée à chacune de ces réunions, il convient d'indiquer 4 pour le médiateur médical.

Représentant légal de l'établissement ou personne désignée	
Médiateur médical	
Médiateur non médical	
Représentant d'utilisateur 1	
Représentant d'utilisateur 2	
PCRU	
Responsable qualité	

Le taux de participation est calculé à partir de 293 structures. Il ne tient pas compte des structures n'ayant réalisé aucune réunion plénière et de celle ayant indiqué avoir organisé 1 réunion plénière mais aucune participation. 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 ⁶	Min	1 ^{er} décile	1 ^{er} quartile	médiane
Représentant légal de l'établissement ou personne désignée	88	0	50	80	100
Médiateur médical	63	0	0	25	75
Médiateur non médical	76	0	0	67	100
Représentant d'utilisateur 1	85	0	50	75	100
Représentant d'utilisateur 2	72	0	0	50	100
PCRU	87	0	50	100	100
Responsable qualité	88	0	50	100	100
Ensemble des membres	80	18	61	71	82
Ensemble des membres obligatoires (hors PCRU et responsable qualité)	77	20	60	67	80

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : En moyenne, un représentant d'utilisateur 1 est présent dans 85 % des réunions plénières organisées. Le 1^{er} décile est de 50 %, cela signifie qu'un RU 1 participe une fois sur deux aux réunions dans au moins 10 % des structures. Le 1^{er} quartile est de 75 % : au moins 25 % des structures ont la présence d'un RU 1 dans 3 réunions sur 4 qu'elles organisent.

⁶ Somme des participations des membres, divisée par le nombre de réunions réalisées (%)

En moyenne, les membres obligatoires (hors PCRU et responsable qualité) sont présents dans 77 % des réunions organisées (79 % en 2021). Ce sont les médiateurs médicaux qui ont la plus faible participation : 63 %, comme en 2021. Les représentants des usagers 2 et médiateurs non médicaux ont un taux de participation de 72 % en 2022 (contre 76 % en 2021). La faible présence des RU2 est liée à leur faible effectif : 83 % de structures disposent d'un RU2 titulaire et 42 % d'un RU2 suppléant.

Le nombre moyen de réunion plénières organisées par structure a augmenté entre en 2021 et 2022, cependant la participation a diminué ou est équivalente selon la catégorie de membres.

De manière générale, 97 % des structures ont indiqué la participation de la PCRU aux réunions. Une PCRU est présente en moyenne à 87 % des réunions. 96 % des structures ont indiqué la participation d'un responsable qualité aux réunions et 30 % d'entre eux disposent d'un suppléant. Un responsable qualité est présent en moyenne à 88 % des réunions plénières en 2022.

81 % 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 :

- 59 % invitent des représentants de la Commission Médicale d'Etablissement ;
- 53 % invitent des représentants de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques;
- 39 % invitent des représentants du personnel;
- 30 % invitent des représentants du Conseil d'Administration ou du Conseil de Surveillance;
- 18 % invitent des représentants des usagers autres que les membres obligatoires.

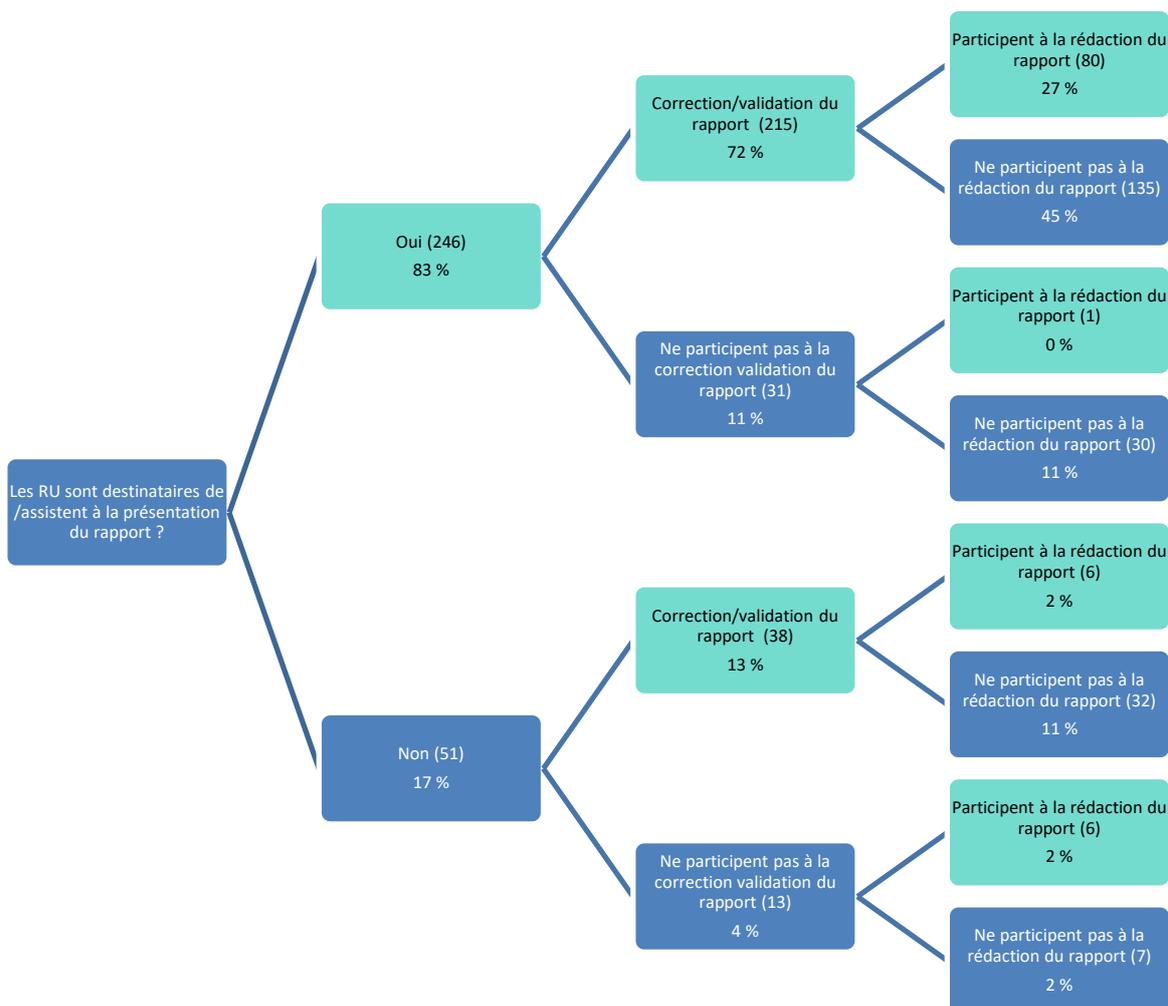
Les items ci-dessus sont ceux proposés dans la trame du questionnaire. 56 % des 241 structures ont indiqué inviter d'autres personnes que celles citées ci-dessus. A la lecture des précisions données par les structures, 19 structures indiquent infirmier, IDE hygiéniste, infirmier coordonnateur, IDE douleur ... sans avoir nécessairement indiqué la présence de représentants de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques. Assistante sociale est citée par 12 structures.

La suite du document est basée sur les réponses des 297 structures répondantes.

Les RU sont complètement impliqués dans la réalisation du rapport dans 27 % des structures : ils participent à sa rédaction, le corrigent, le valident et en sont destinataires ou assistent à sa présentation. Dans 45 % de structures supplémentaires, ils ne participent pas à la rédaction du rapport mais le corrigent et le valident et sont destinataires/assistent à la présentation du rapport.

À l'opposé, dans 2 % des structures les RU n'interviennent pas dans la réalisation du rapport. Dans la moitié de ces 7 structures, la raison en est l'absence de RU. Parmi les quatre autres, les explications données sont « *Fin de mandat de notre RU en novembre 2022* », « *Le RU a démissionné en mars 2022 et nomination en décembre 2022 d'un RU qui a refusé le mandat* », « *Préparation du projet des usagers + préparation certification de l'établissement* ». Par ailleurs, deux structures n'ont aucun RU mais ont indiqué qu'ils avaient une place dans la réalisation du rapport.

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



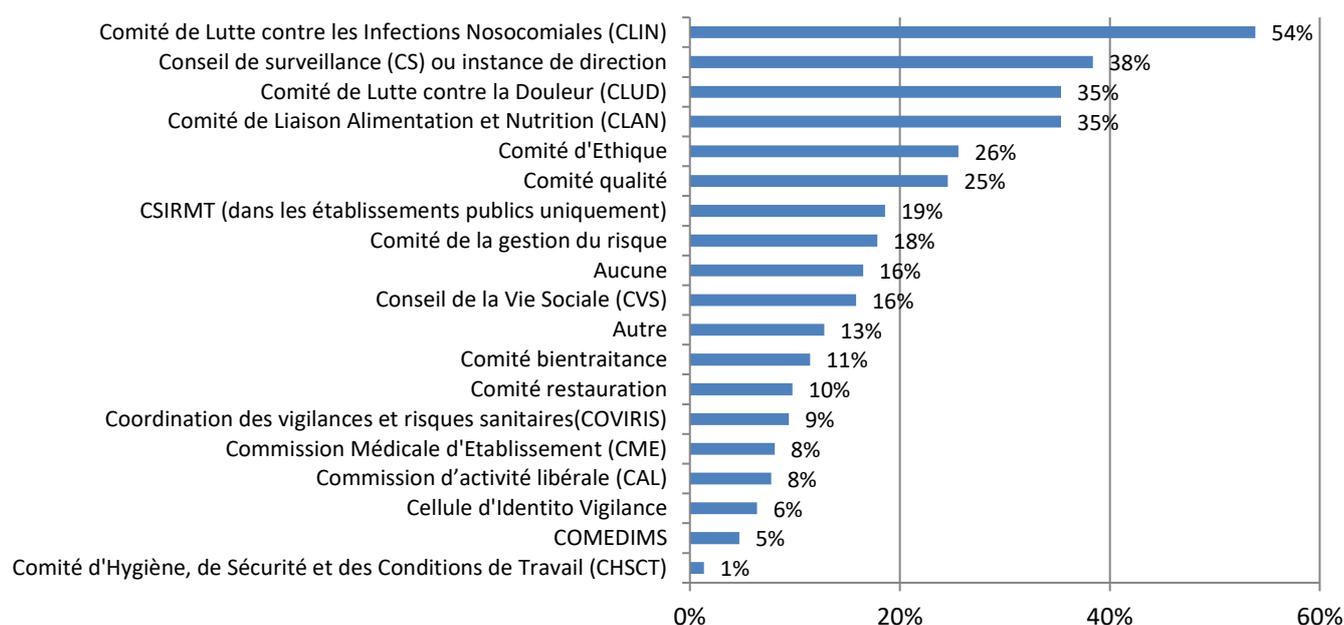
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Les RU sont destinataires du rapport ou assistent à la présentation du rapport dans 246 structures soit 83 % des 297 structures répondantes.

Concernant le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, 77 % des structures associent les RU à son élaboration et 92 % à son suivi. Par ailleurs, 96 % des structures associent les RU aux démarches de certification de l'établissement.

84 % des structures déclarent inviter les RU à d'autres instances.

Part des structures invitant les RU à participer 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 113 structures publiques répondantes.

COMEDIMS : Commission du Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 54 % des 297 structures répondantes invitent les RU à participer au Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

Parmi les structures ayant répondu n'inviter les RU à aucune instance, 8 % n'ont aucun RU. Cependant, certaines structures ont indiqué inviter les RU à d'autres instances alors qu'aucun nom de RU n'a été renseigné.

Les autres instances auxquelles participent les RU sont diverses : Comité de Retour d'Expérience (CREX), CDU du GHT, comité de parcours de soins (COMPARS), commission associative locale, Commission Développement Durable, Comité d'Education Thérapeutique (CET), ... certaines structures n'ont pas précisé, elles ont indiqué qu'il s'agissait de sollicitations ponctuelles.

30 % des structures déclarent rencontrer des difficultés pour faire vivre la CDU (contre 42 % en 2021, 59 % en 2020).

En 2021, 81 % avait indiqué le contexte sanitaire de la COVID comme source de difficultés, dont 34 % qui avait cité uniquement cet item. En 2022, le contexte sanitaire est l'explication des difficultés pour 19 % des structures ayant des difficultés dont deux seulement désignent la crise sanitaire comme unique source de difficulté. Ainsi, la diminution de la part des structures rencontrant des difficultés pour faire vivre la CDU est principalement expliquée par une meilleure situation par rapport au contexte sanitaire de la COVID. 47 % citent la réalisation d'au moins quatre réunions par an, 46 % la désignation de représentation d'usager (par exemple : absence de nouvelle candidature, démission, absence de suppléant), 34 % la mobilisation (disponibilité, implication) des membres de la CDU, 18 % le manque d'un membre autre que les représentants d'usagers, 13 % la restructuration de la structure et 8 % le changement de PCRU. Certaines structures ont souligné que le turnover et les difficultés de recrutement du personnel étaient source de difficulté. Des structures indiquent des divergences avec certains représentants d'usager « Refus des RU (éloignement géographique, disponibilité) d'assister aux autres instances de l'établissement autres que le CLIN et d'organiser une permanence », « Le RU considère qu'il existe des difficultés à disposer d'informations et à inscrire les réclamations à l'ordre du jour,

or, l'établissement a présenté toutes les réclamations que souhaitait aborder les RU mais certaines réponses n'ont pas apportées satisfaction ». Par ailleurs le « déménagement », « le changement de beaucoup de RU » et la « situation contextuelle de l'établissement (fermeture d'un service de soins, difficultés de recrutement) » sont également cités en tant que difficulté pour faire vivre la CDU.

73 % des structures ayant indiqué rencontrer des difficultés pour faire vivre la CDU ont pris des initiatives pour la dynamiser (contre 80 % parmi l'ensemble des structures répondantes).

Les principales initiatives citées par les structures pour dynamiser la CDU sont : l'organisation de journées à thèmes (63 % contre 54 % pour la CDU-2021), la visite de(s) service(s) par les représentants d'usagers (48 %), la participation des RU à des groupes de travail (42 %), la Semaine de la sécurité des patients⁷ (40 % contre 29 % en 2020), la participation des RU à des audits (32 %), la rencontre RU/patients notamment par le biais d'une permanence (32%).

Les autres initiatives citées par les structures sont : la réalisation et/ou l'analyse des questionnaires de satisfaction par la commission en intégrant le personnel soignants, la sollicitation d'associations de représentants d'usagers, la recherche active de RU, le suivi du projet des usagers, la participation de patients (fréquentant la Maison des Usagers) afin de faire part à la commission de leur retour sur la qualité de prise en charge, participation des représentants des usagers aux fêtes de l'établissement, les permanences, l'élaboration d'un trombinoscope des RU, la rédaction d'un support d'information destinée aux patients, CDU restreintes pour dynamiser la CDU, création d'une cellule d'orientation des plaintes mensuelle ouverte aux membres de la CDU pour la revue des plaintes et leur orientation, toutes les CDU sont sous le format "Portes ouvertes" pour les patients et leurs entourages, en présentiel ou possibilité de se connecter en visioconférence, mise en place d'une adresse mail spécifique au RU, recrutement d'un responsable qualité, création d'un logo "droit des patients", validation des documents mis à l'affichage dans les vitrines d'accueil des unités de soins, réunion de relecture et avis pour répondre aux réclamations, chambre des erreurs avec participation des RU, participation à l'actualisation des livrets d'accueil, une journée d'information a été mise en place pour répondre aux questions des usagers, médiation avec famille de patient, lancement autoévaluation fonctionnement CDU selon guide HAS, information et sensibilisation des professionnels soignants par les RU du rôle et missions des RU et de la CDU.

Par ailleurs, l'organisation d'évènement(s) dédié(s) aux droits des usagers fait l'objet de recommandations dans 27 % des structures.

Concernant les rencontres RU/patients, les CDU disposant d'une permanence semblent moins en difficulté que les autres : 19 % des structures ayant une permanence ont des difficultés pour faire vivre la CDU contre 34 % des structures parmi celles qui n'ont pas de permanence.

2.6 AUTO-SAISINE DE LA CDU

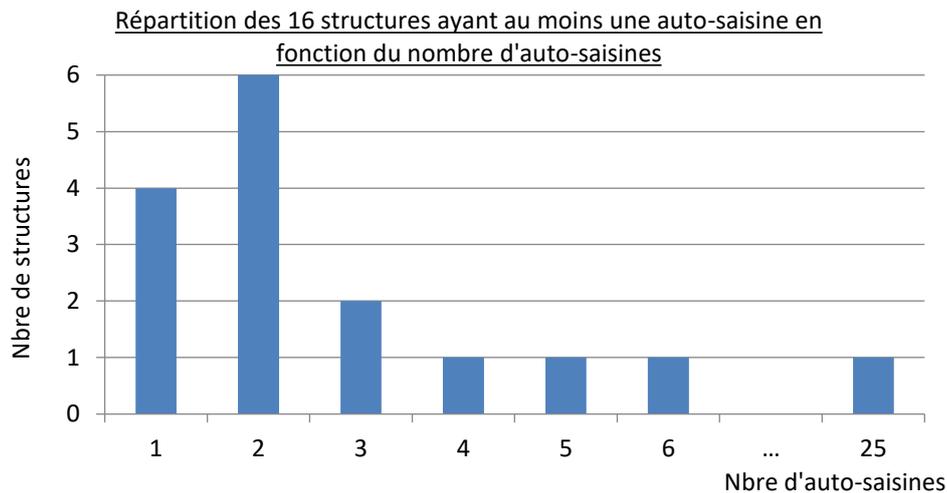
Quatre structures ont formulé des recommandations sur les auto-saisines de la CDU.

Deux d'entre elles n'ont aucune auto-saisine et les deux autres ont 2 et 4 auto-saisines.

Les CDU ont un droit d'auto-saisine et de suite sur les sujets qualité et sécurité des soins traités par la Commission Médicale d'Établissement⁸. Dans les 297 structures répondantes, il est comptabilisé 62 auto-saisines. Leur nombre varie, selon les structures, de 0 (pour 95 % d'entre elles) à 25.

⁷ <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/securite/semaine-de-la-securite-des-patients/>

⁸ Article 183, 3° et 2ème alinéa : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/article_183



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 4 structures comptabilisent une auto-saisine.

56 % des structures ayant indiqué au moins une auto-saisine précisent qu'elle concerne "la prise en charge", 50 % "l'information/communication (demande d'information, amélioration communication, ...)", 31 % "l'environnement (fonctionnalité du bâtiment, signalétique, extérieur, parking...)". La confidentialité et la médiation sont les autres sujets d'auto-saisines cités par les structures.

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

61 % des structures ont signé une convention avec une association de bénévoles. Parmi elles :

- 35 % ont un dispositif de recueil des observations formulées par ces associations (sous quelle forme que ce soit : registre physique, dématérialisé, tableau ...)
- 19 % ont reçu des observations formulées par ces associations :
 - 62 % ont formulé des observations positives sur le bon fonctionnement
 - 44 % souhaitent de l'association d'être plus visible, plus associée
 - 29 % sur la maison des usagers
 - 15 % sur le projet des usagers

Les autres observations portent sur :

- L'organisation : « l'accompagnement des patients et résidents pris en charge par l'établissement, modalités pratiques d'intervention », « ajustement organisationnel »
- Les moyens mis à disposition : « demande de se connecter au Wi-Fi pour des animations (non accordé pour le moment car plus de Wi-Fi public à disposition) », « Indemnisation des frais kilométriques », « le poste d'Aumônier a été supprimé. Les associations en appui de la CDU demandent son rétablissement. Pour le moment, un temps d'Aumônier bénévole est dédié 2j/semaine », « l'avenir d'un service hospitalier en lien avec les problèmes de démographie médicale »
- Le bilan de leur activité

2.8 PROJET DES USAGERS

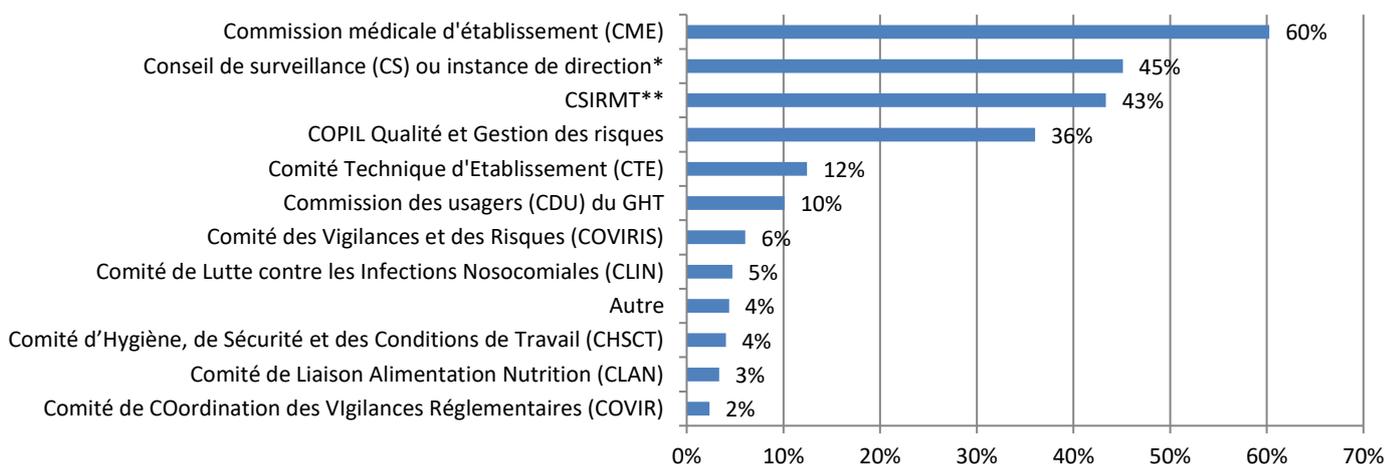
Le projet des usagers exprime les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité, de la sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers. Ce projet des usagers est proposé par la CDU au directeur en vue de l'élaboration du projet d'établissement, de la politique médicale ou du projet institutionnel. La thématique du projet des usagers fait l'objet d'une

recommandation dans 22 % des structures. La CDU a proposé un projet des usagers dans 53 % des structures ayant formulé une recommandation sur cette thématique et dans 35 % de l'ensemble des structures. Parmi les structures dont la CDU a proposé un projet des usagers, 75 % l'ont utilisé pour la définition ou l'actualisation du projet de l'établissement.

2.9 RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITE

77 % des structures transmettent le rapport annuel d'activité à d'autres instances.

Part des structures transmettant le rapport à d'autres instances



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

*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 119 structures publiques répondantes)

Lecture : 60 % des 297 structures répondantes transmettent le rapport d'activité à la commission médicale d'établissement (CME).

2.10 MOYENS ALLOUES AU FONCTIONNEMENT DE LA CDU

La quasi totalité des structures ont donné accès à l'intégralité des réclamations ou éloges sauf six structures.

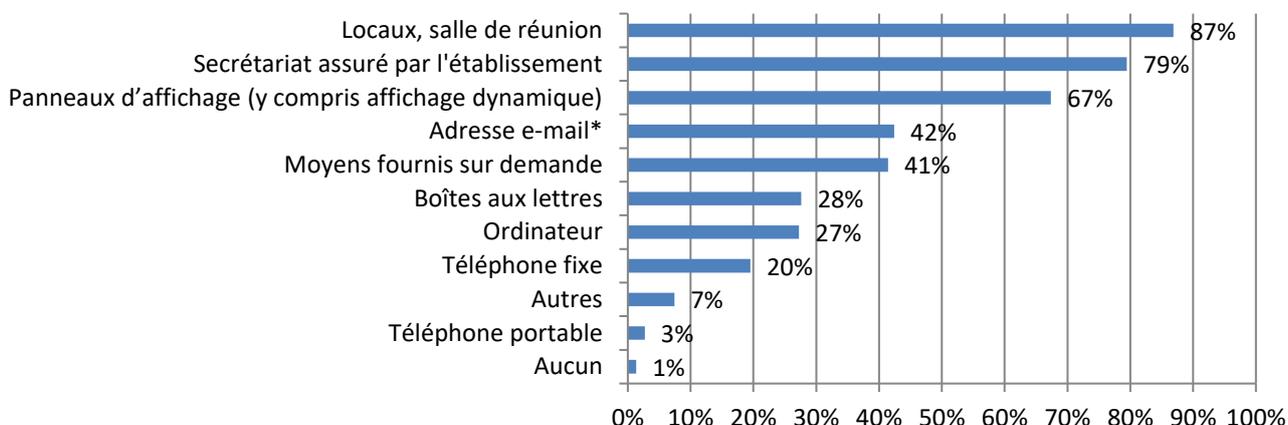
Les résultats annuels des indicateurs de qualité et sécurité des soins (IQSS) sont présentés et débattus en CDU dans 87 % des structures répondantes.

47 % des structures répondantes ont reçu des demandes de remboursement de frais de déplacement des RU en 2022 (contre 39 % en 2021). Huit structures parmi celles ayant au moins un RU n'informent pas les RU de la possibilité de remboursement de frais de transport, soit 4 %. Parmi les établissements n'ayant pas reçu de demande de remboursement (hors structure n'ayant aucun RU), 95 % informent les RU de la possibilité de remboursement des frais de transport. Toutes les structures ayant reçu des demandes ont effectué le remboursement sauf quatre : « *Demande effectuée en 2023 qui est encore en cours* », « *Don à l'établissement* », « *La représentante des usagers concernée est arrivée au mois de décembre 2022, les modalités de remboursement de ses frais de transport seront prises en charges sur l'année 2023.* », « *Représentante nommée en décembre 2022, 1ere réunion en 2023.* »

Une structure a reçu une ou plusieurs demandes d'indemnisation des congés de représentation en 2022 et a procédé à des indemnisations.

3 % 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-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 87 % des 297 structures répondantes mettent à disposition des locaux, salle de réunion pour le fonctionnement de la CDU.

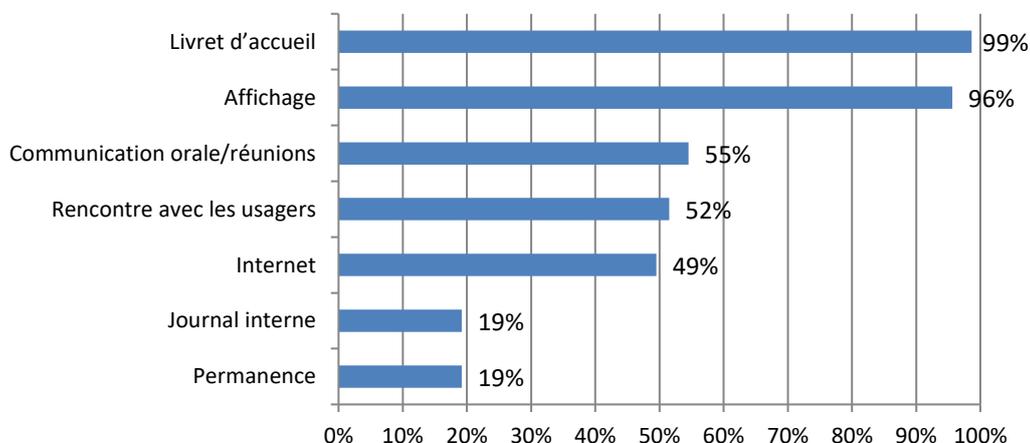
7 % des structures ne font pas figurer les noms des RU et les coordonnées de leur association d'appartenance sur les documents d'information destinés aux usagers.

26 % des structures répondantes disposent d'une permanence des RU dont :

- 15 % proposent une permanence physique uniquement,
- 6 % proposent une permanence téléphonique uniquement,
- 5 % proposent une permanence physique et téléphonique.

2.11 MOYENS DE COMMUNICATION SUR LES ACTIVITES DE LA CDU

Répartition des supports d'information à destination des usagers



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 99 % des 297 structures répondantes utilisent le livret d'accueil comme support d'information à destination des usagers.

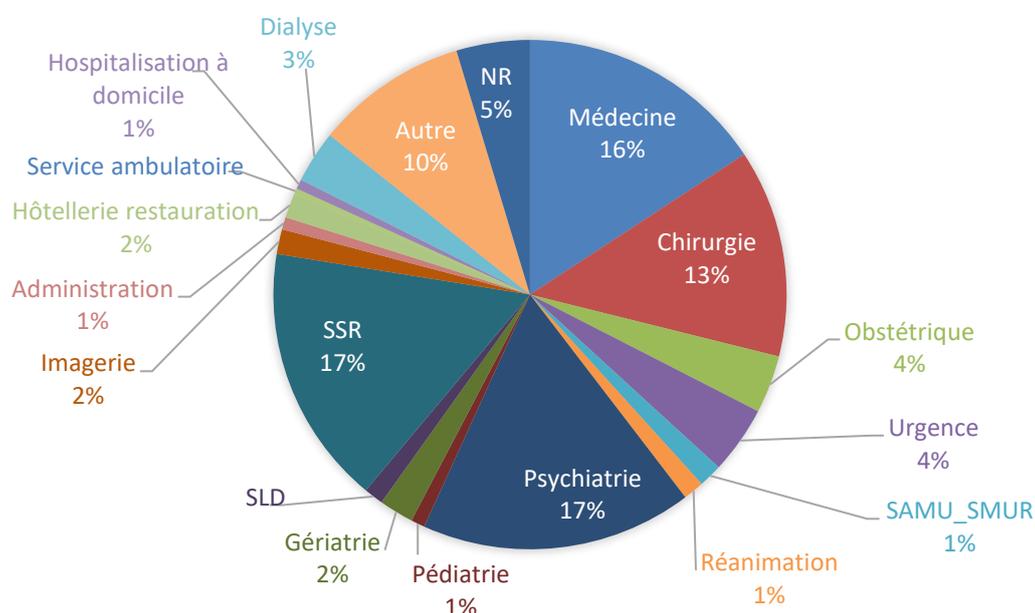
3. Informations relatives aux événements indésirables graves (EIGS) associés aux soins⁹

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. 24 CDU ont formulé des recommandations sur le recueil et gestion des événements indésirables (contre 20 en 2021) dont 10 structures qui avaient déjà formulés des recommandations sur EIGS en 2021.

Une structure n'a pas de 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 97 % des structures répondantes.

Le nombre d'EIGS identifiés en 2022 varie entre 0 et 113 selon les structures. Soit un total de 1 109 EIGS dans 170 structures dont 163 ont décliné les EIGS par service, 4 les ont déclinés partiellement et trois n'a fait aucune déclinaison. Un EIGS peut concerner plusieurs services, ainsi la somme des EIGS par service peut être supérieure au nombre d'EIGS.

Répartition du nombre d'EIGS selon le service



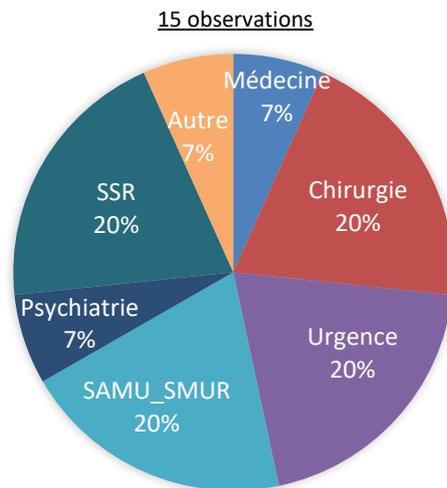
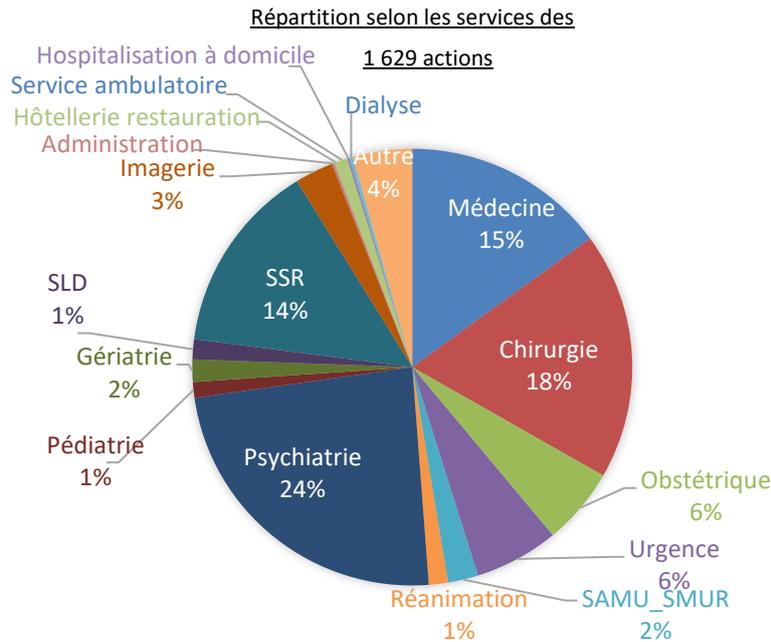
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 16 % 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 1 145 EIGS dont 53 pour lesquels le service concerné n'est pas renseigné (NR).

Parmi les 163 structures ayant détaillé les EIGS par service :

- 138 ont indiqué des actions correctives. Il est comptabilisé 1 629 actions correctives. Une EIGS peut entraîner plusieurs actions correctives : cela représente en moyenne 1,6 action corrective par EIGS.
- 9 CDU ont formulé au moins une observation sur ces EIGS pour un total de 15 observations.

⁹ 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.



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

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 12 % des structures répondantes.

Dix structures indiquent ne pas avoir de dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers, cependant elles ont un recueil organisé des réclamations. A l'inverse, trois structures déclarent ne pas avoir de recueil organisé des réclamations mais avoir un dispositif d'information sur la procédure de réclamation à destination des usagers. Ces trois structures ont toutefois

déclaré des réclamations. Par ailleurs, deux avaient indiqué en 2021 avoir un recueil organisé des réclamations.

Afin de fiabiliser les déclarations effectuées dans les rapports CDU-2022, un rapprochement a été effectué avec certaines données d'activité disponibles dans la Statistique Annuelle des Etablissements de Santé (SAE) 2022. Lorsque des réclamations ont été notées dans la CDU dans un service pour lequel il n'y a ni déclaration dans la SAE ni autorisation d'après le répertoire FINESS, elles sont rattachées :

- au "bon" service lorsqu'il n'y a pas d'ambiguïté possible (par exemple pour un établissement de SSR¹⁰ qui déclare des réclamations en SLD¹¹, les réclamations sont comptabilisées en SSR),
- 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 10 603 réclamations en 2022 pour les 294 structures répondantes dont 41 structures qui n'ont enregistré aucune réclamation. C'était déjà le cas pour 22 d'entre elles en 2021. Trois structures parmi les 41 n'ayant indiqué aucune réclamation indiquent par ailleurs ne pas avoir de dispositif d'information à destination des usagers sur la procédure de réclamation. 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 comme non répondantes.

À partir de 284 structures pour lesquelles on connaît le nombre de réclamations dans les rapports CDU 2021 et CDU 2022, on observe pour 48 % d'entre elles une diminution du nombre de réclamations, 37 % une augmentation et 15 % un nombre stable dont 8 % n'ayant aucune réclamation les deux années.

Les délais de traitement des réclamations sont exploitables pour 227 structures.

Répartition des délais de traitement (en jour) des réclamations

	Min	1 ^{er} quartile	médiane	3 ^{ème} quartile	max
délai minimum	0	0	1	3	49
délai moyen	1	6	13	23	180
délai maximum	1	12	34	77	386

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Au moins 50 % des structures ont (valeur de la médiane) :

- un délai minimum de traitement des réclamations inférieur ou égal à 1 jour,
- un délai maximum de traitement des réclamations inférieur ou égal à 34 jours,
- un délai moyen de traitement des réclamations inférieur ou égal à 13 jours.

Le 1^{er} quartile correspond à 25 %, exemple au moins une structure sur 4 (25 %) a un délai moyen de traitement des réclamations inférieur ou égal à 6 jours.

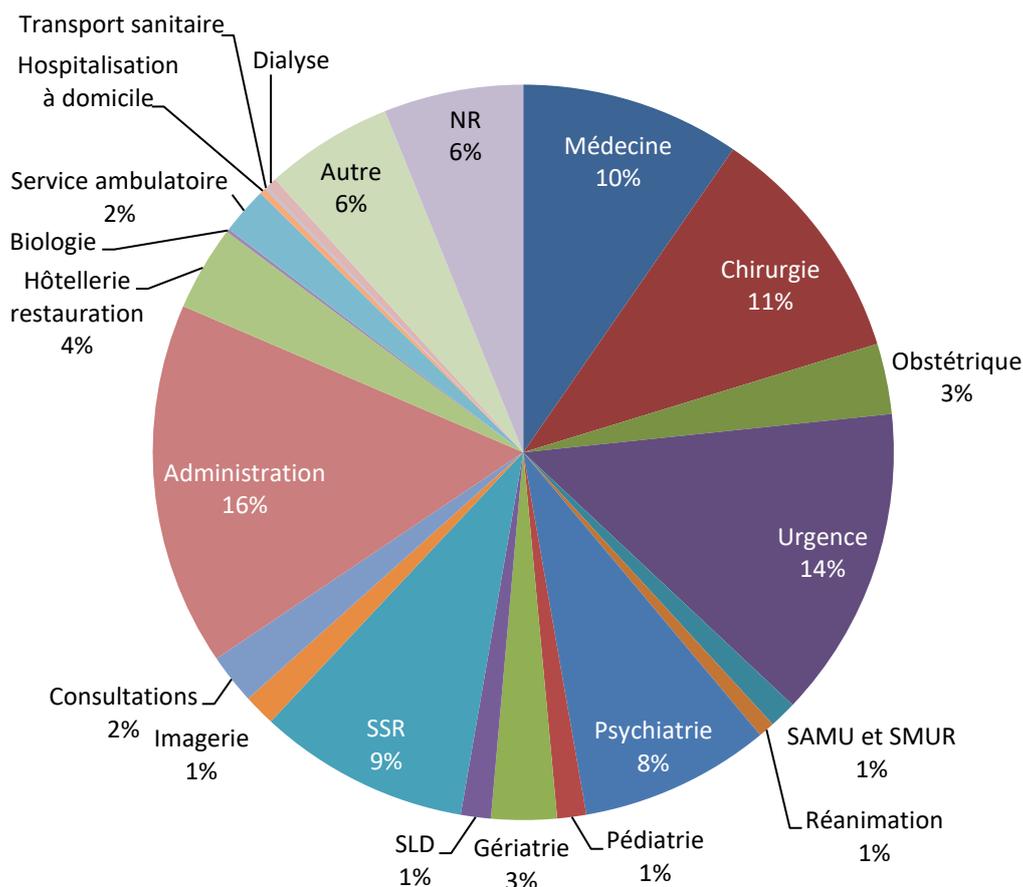
Le 3^{ème} quartile correspond à 75 %, exemple au moins 3 structures sur 4 (75 %) ont un délai moyen de traitement des réclamations inférieur ou égal à 23 jours.

Le délai minimum de traitement des réclamations varie de 0 à 49 jours tandis que le délai maximum varie de 1 à 386 (contre de 1 à 481 jours en 2021). Le délai moyen, quant à lui, varie de 1 à 180 jours (contre 0 à 180 jours en 2021).

¹⁰ Soins de Suite et de Réadaptation

¹¹ Soins de Longue Durée

Répartition¹² du nombre de réclamations selon le service



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 10 % des réclamations concernent un service de médecine.

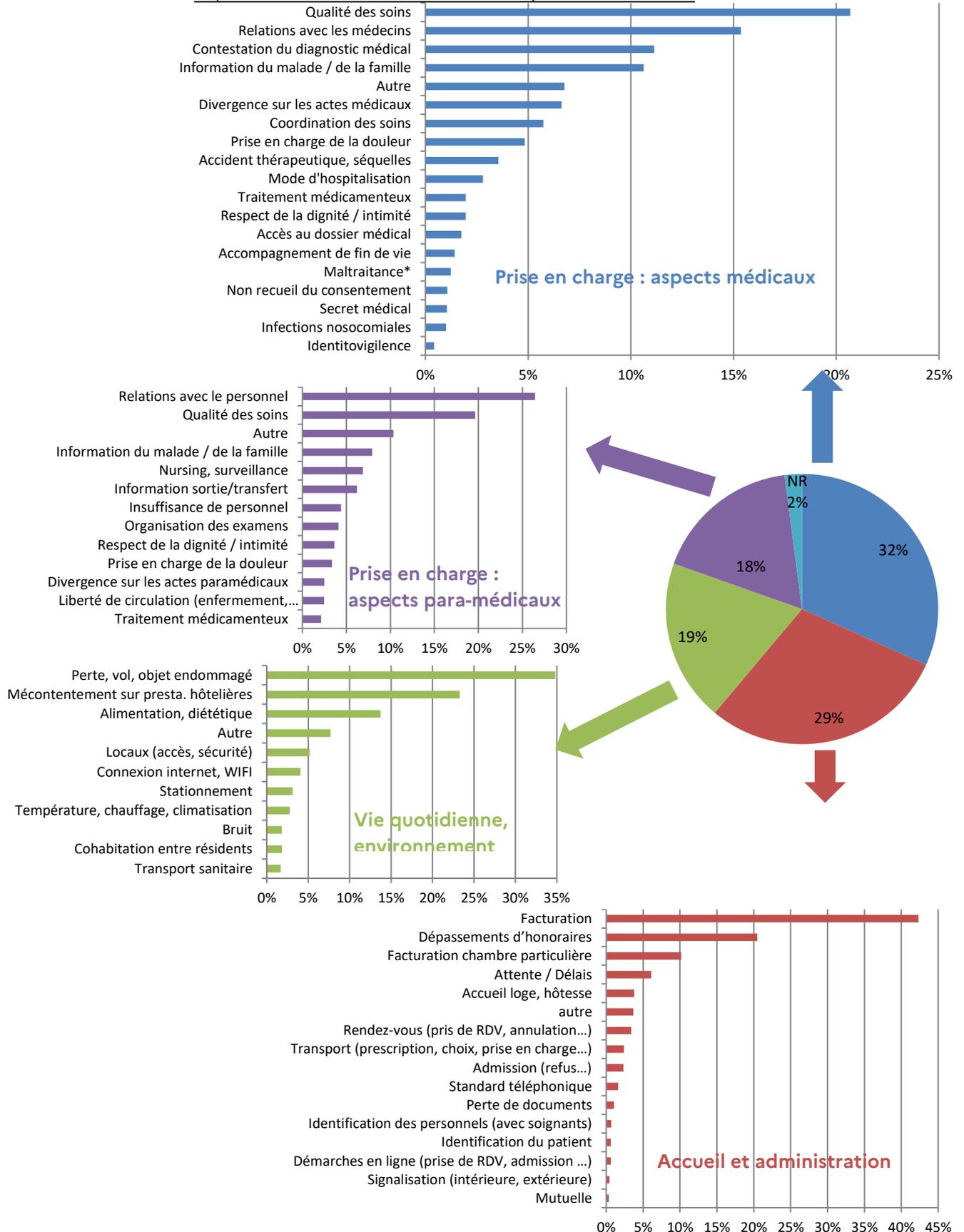
Ces dernières années, on observait que la proportion de réclamations concernant l'administration diminuait (19% en 2018, 17 % en 2019, 15% en 2020 et 13 % en 2021), cependant elle est en augmentation en 2022 (16 %). A l'inverse la part de la médecine diminuée de 2 points.

Nous ne disposons d'information ni sur le fait que les réclamations sont justifiées, ni sur leur gravité 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. Depuis 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.

¹² 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 11 283 contre 10 603 réclamations en ne comptant qu'une seule fois une réclamation.

Répartition des motifs des réclamations pour 247 structures



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 247 structures répondantes, 32 % des motifs des réclamations sont liés à la prise en charge des aspects médicaux. Parmi ces réclamations, 21 % sont liées à la qualité des soins.

Cette année, comme pour le rapport CDU-2021, "La prise en charge : aspects médicaux" est le motif des réclamations le plus fréquent. Au sein de ce poste, plus de la moitié ont pour motifs : la qualité des soins (21 %), les relations avec les médecins (15 %), la contestation du diagnostic (11%) et l'information du malade / de la famille (11 %).

Le motif "accueil et administration" représente 29 % des motifs de réclamations dont 6 sur 10 relèvent de la facturation (42 % de la facturation, 20 % des dépassements d'honoraires, et 10 % de la facturation de la chambre particulière). Par ailleurs 6 % des structures ont rédigé une recommandation sur la qualité de l'accueil et 4 % sur la prise en charge administrative (délais, facturation, secrétariat...), dont 1 % sur les deux thématiques.

Plus de la moitié des motifs de réclamations "vie quotidienne, environnement" sont liés à la "perte, vol, objet endommagé" (35%) et/ou à un "mécontentement sur les prestations hôtelières" (23 %). Les vols de biens personnels font l'objet d'une recommandation dans 14 structures, dont 6 n'a pas reçu des réclamations sur "la perte, le vol ou objet endommagé".

Près de la moitié des motifs des réclamations "prise en charge : aspects paramédicaux" est liée aux relations avec le personnel (26 %) et/ou la qualité des soins (20 %). La qualité de la prise en charge paramédicale fait l'objet d'une recommandation dans 4 % des structures.

655 motifs de médiations réalisées sont recensés dans 167 structures et 1 792 motifs de réclamations justifiant des actions correctives dans 155 structures.

Répartition par motifs



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 655 motifs de médiations réalisées, 57 % concernent la prise en charge : aspects médicaux. 26 % des 1 792 motifs d'actions correctives concernent l'accueil et l'administration.

Les rapports CDU 2022 permettent de recenser :

- dans 274 structures répondantes, 1 539 médiations proposées dans 171 structures,
- dans 267 structures répondantes, 559 médiations réalisées dans 145 structures,
- dans 264 structures répondantes, 217 médiations réalisées en présence d'un RU dans 84 structures.

Ainsi, 54 % des 274 structures répondantes ont proposé au moins une médiation.

Pour 165 des 171 structures ayant proposé au moins une médiation, les données sur le nombre de médiations réalisées et celles en présence de RU sont exploitables : on observe que 36 % des médiations proposées sont réalisées. En outre, 34 % des médiations réalisées s'effectuent en présence d'un RU. Le taux médian de médiations réalisées par rapport aux médiations proposées est de 65 %, cela signifie qu'au moins la moitié des structures ont réalisé 65 % ou plus des médiations proposées. Le taux médian des médiations réalisées en présence d'un RU est quant à lui de 30 %.

Tableau récapitulatif (données brutes)

Nombre de plaintes reçues	10 603
Total du nombre de plaintes reçues dans les services*	11 283
Nombre de médiations proposées	1 539
Nombre de médiations réalisées	559
Nombre de médiations réalisées en présence d'un RU	217
Total du nombre d'actions correctives par motif**	1 792

*Une plainte peut concerner plusieurs services

**Une action corrective peut être comptabilisée dans plusieurs motifs

Les structures répondantes ont comptabilisé 28 053 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 11 580. Ainsi, 41 % du nombre d'éloges se concentrent dans une structure.

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

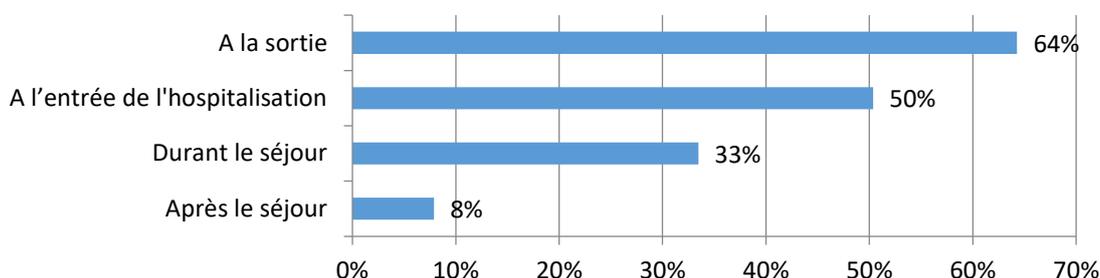
Cette partie du questionnaire de la CDU 2022 aborde les moyens utilisés par les 297 structures de santé répondantes pour recueillir et prendre en compte l'avis du patient sur le fonctionnement de la structure et sur sa satisfaction par rapport à sa prise en charge.

5.1 QUESTIONNAIRE DE SORTIE

90 % des structures répondantes distribuent des questionnaires de sortie pour mesurer la satisfaction de leurs patients après un séjour (87 % des structures privées et 94 % des publiques). Parmi les répondants, seuls 31 établissements, dont 24 structures privées, n'ont pas de questionnaire de sortie. Ces chiffres ont changé par rapport à la CDU 2021, puisque 6 structures ont déclaré ne pas avoir de questionnaire de sortie cette année alors qu'ils en avaient un en 2021.

Une structure peut remettre les questionnaires de sortie à différents moments.

Part des structures en fonction des moments de remise des questionnaires de sortie

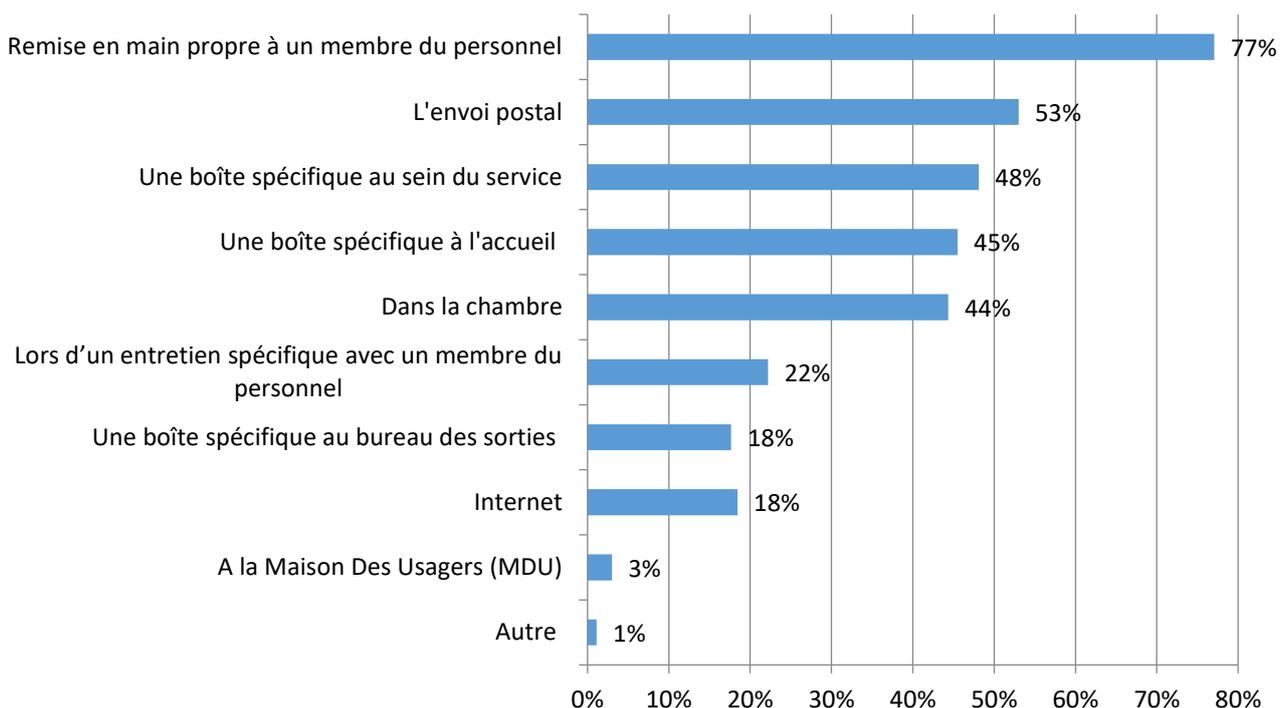


Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 50 % des structures remettent le questionnaire à l'entrée de l'hospitalisation, 64 % à la sortie, 33 % durant le séjour et seulement 8 % après le séjour.

Le retour des questionnaires peut s'effectuer de différentes manières, au sein de la même structure.

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



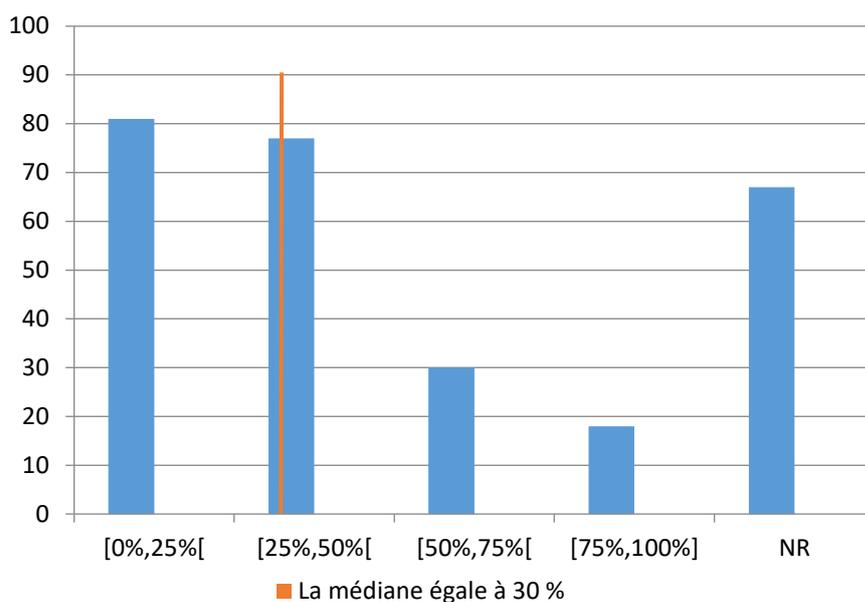
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Sur les 266 structures déclarant avoir un questionnaire de sortie, 77 % indiquent que le retour s'effectue en main propre à un membre du personnel.

Parmi le 1 % "Autre", il y a des questionnaires qui sont collectés lors d'un entretien téléphonique au domicile du patient.

Dans 75 % des cas, les établissements proposent une aide au remplissage du questionnaire de sortie. Sur les 266 structures ayant un questionnaire de sortie, 86 % des CDU l'analysent et 98 % mettent en place des actions correctives après cette analyse.

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



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Sur les 273 structures ayant un questionnaire de sortie, 18 ont un taux de retour compris entre 75 % et 100 %. Le taux de retour médian est de 30 %. Ce taux a augmenté de 1 point par rapport à l'année dernière.

Les données de 67 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 moyen est de 39 % contre 26 % pour les publiques.

5.2 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) à l'exception de ceux ayant une activité inférieure à 500 séjours de plus de 48h en MCO sur l'année N-1 et de ceux dont plus de 75 % de la population hospitalisée a plus de 75 ans.

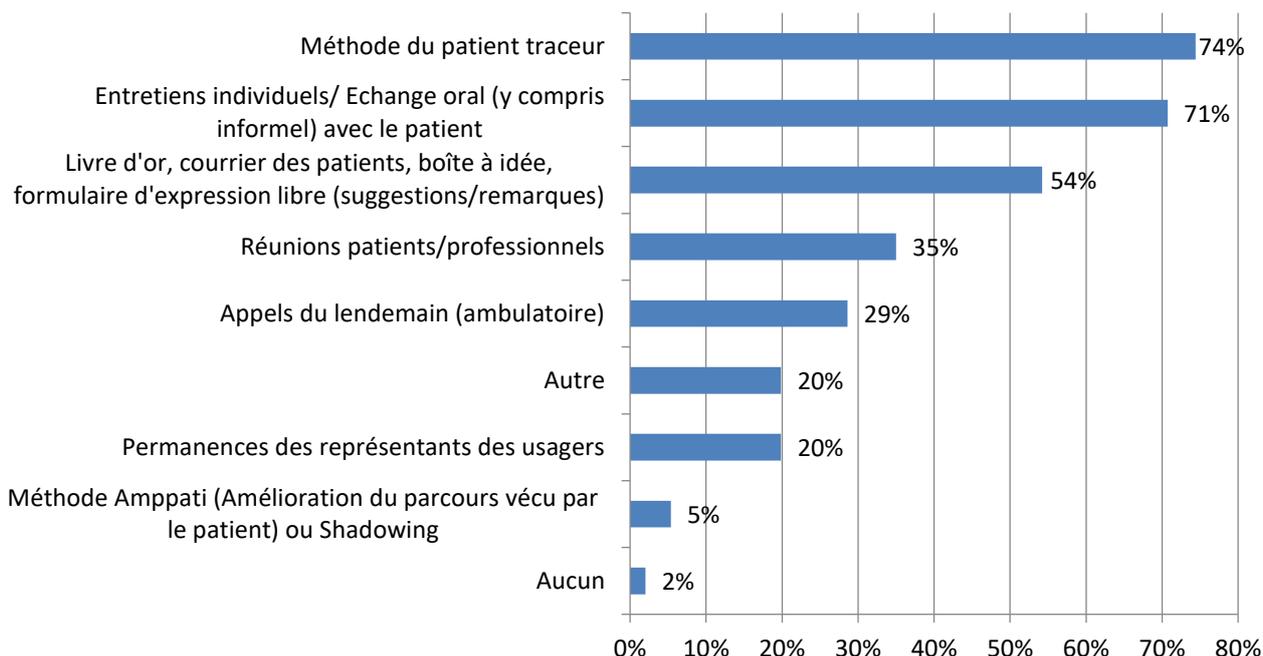
Sur les 161 établissements répondants et ayant une activité MCO, 61 % ont une activité de 500 séjours ou plus de plus de 48h en MCO sur l'année 2021 et 39 % ont plus de 75 % de la population hospitalisée âgée de 75 ans ou moins.

73 % des 161 établissements MCO utilisent le questionnaire de satisfaction E-SATIS pour collecter l'avis de leurs patients contre 72 % l'année dernière.

91 % indiquent que les résultats des indicateurs E-SATIS sont accessibles aux usagers et 96 % informent la CDU des résultats de l'enquête.

Parmi les 297 structures répondantes, 175 (soit 59 %) disposent d'une autre enquête qu'E-SATIS et le questionnaire de sortie. 92 % 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-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 71 % des structures répondantes mesurent la satisfaction des patients via les entretiens individuels formel ou informel.

La méthode du patient traceur consiste à évaluer et améliorer les pratiques à partir d'un séjour d'un patient hospitalisé, les processus de soins et les organisations qui s'y rattachent.

Dans les 20 % "autre", on distingue :

- des moyens formels ou tout du moins avec une trace écrite : Les avis sur Google, borne buzzer, carte de remerciement et courrier d'éloge, sur les réseaux sociaux, article de presse, ...
- des moyens informels, pour lesquels on perçoit la notion de satisfaction des usagers sans qu'elle soit réellement mesurable : Fiches d'événements indésirables, focus group, échanges informels avec le personnel, ...

6. Documents d'information à destination des usagers

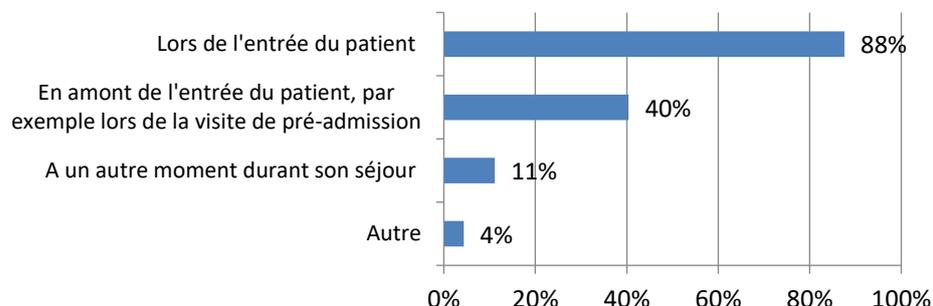
Les structures mettent à disposition des usagers des documents d'information sur leurs droits. Cette information passe par le biais du livret d'accueil, de la charte de la personne hospitalisée et d'autres dispositifs. 95 % des structures répondantes expliquent et accompagnent les usagers au moment de la remise des documents d'information et 11 % utilisent la méthode FALC (Facile A Lire et à Comprendre) pour la réalisation de certains documents.

6.1 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, aux proches de la personne hospitalisée. 100 % des structures possèdent un livret d'accueil.

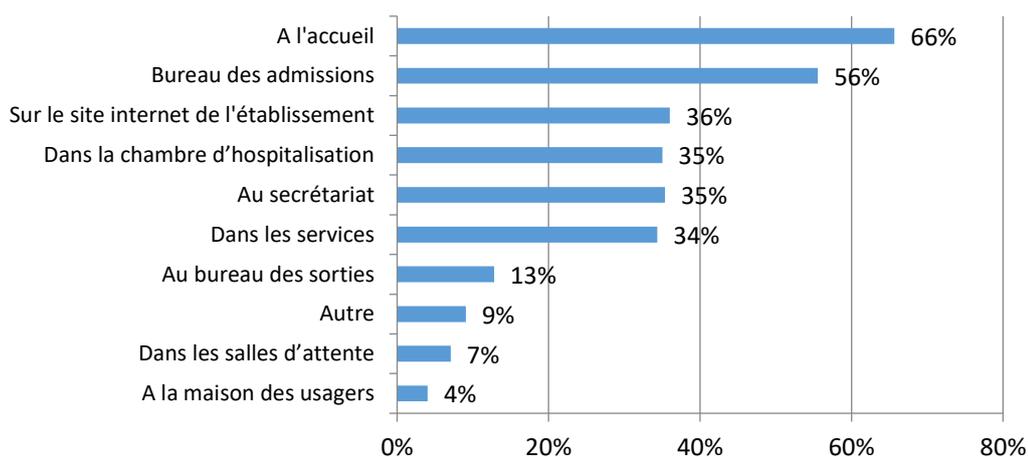
Part des structures selon le moment de la remise du livret d'accueil



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Sur les 297 structures déclarant avoir un livret d'accueil, 88 % le remettent au patient lors de son entrée.

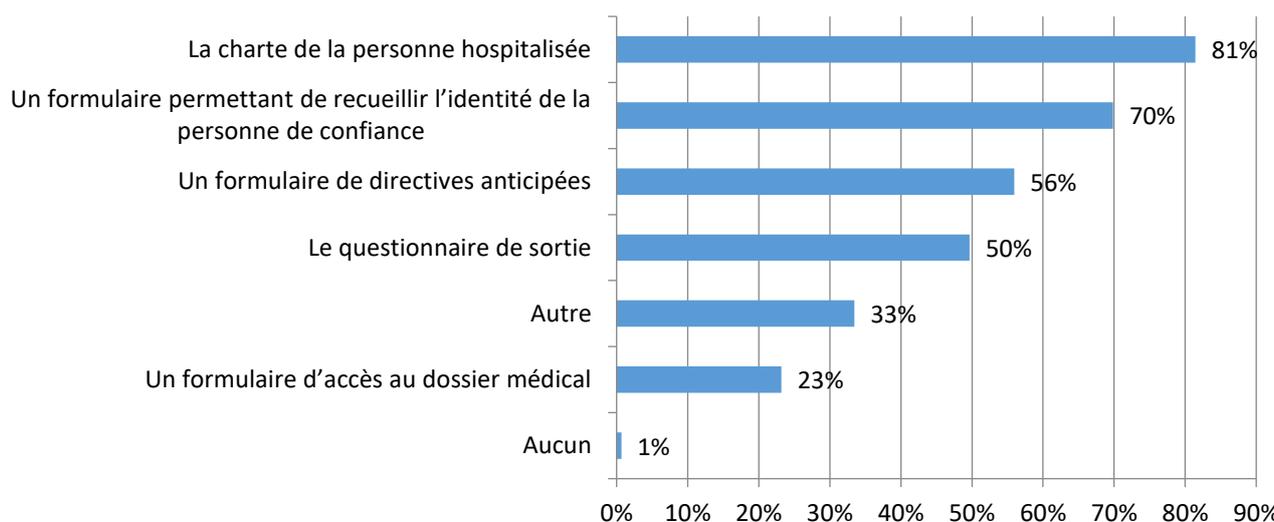
Part des structures selon le lieu de disponibilité du livret d'accueil



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 66 % des structures possédant un livret d'accueil le mettent à disposition à l'accueil. 56 % le mettent à disposition dans le bureau des admissions et 36 % sur le site internet de l'établissement. Dans les 9 % "autre", il est mis à disposition sur le portail numérique du patient, terminal multimédia, application interne à la structure, sur des tablettes et/ou pupitre.

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



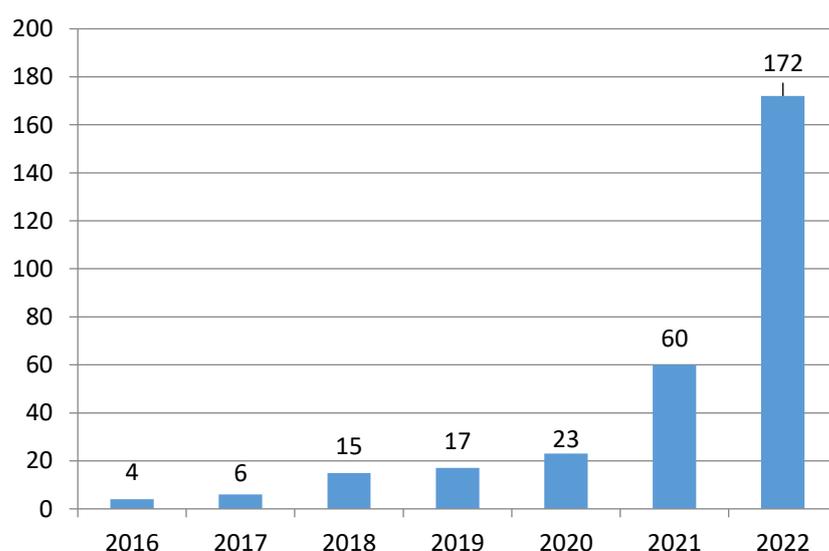
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 297 structures répondantes disposant d'un livret d'accueil, 81 % lui associent la charte de la personne hospitalisée.

Les 33 % "Autre" comprennent des indicateurs qualité, le règlement de fonctionnement, la charte de bientraitance, charte de laïcité, le contrat engagement contre la douleur, le droit à l'image, la composition de la CDU, des flyers d'information sur les médicaments, des flyer activités de médiation thérapeutique et de sociothérapie (UMTS), coordonnées des associations d'usagers, des informations sur les directives anticipées et la personne de confiance, des informations sur les tarifs et les services, 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-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Parmi les 297 structures répondantes à cette question, 172 ont mis à jour leur livret en 2022.

86 % des structures ayant un livret d'accueil l'ont mis à jour durant les 3 dernières années contre 84 % en 2021. Les plus anciennes mises à jour remontent à 2016.

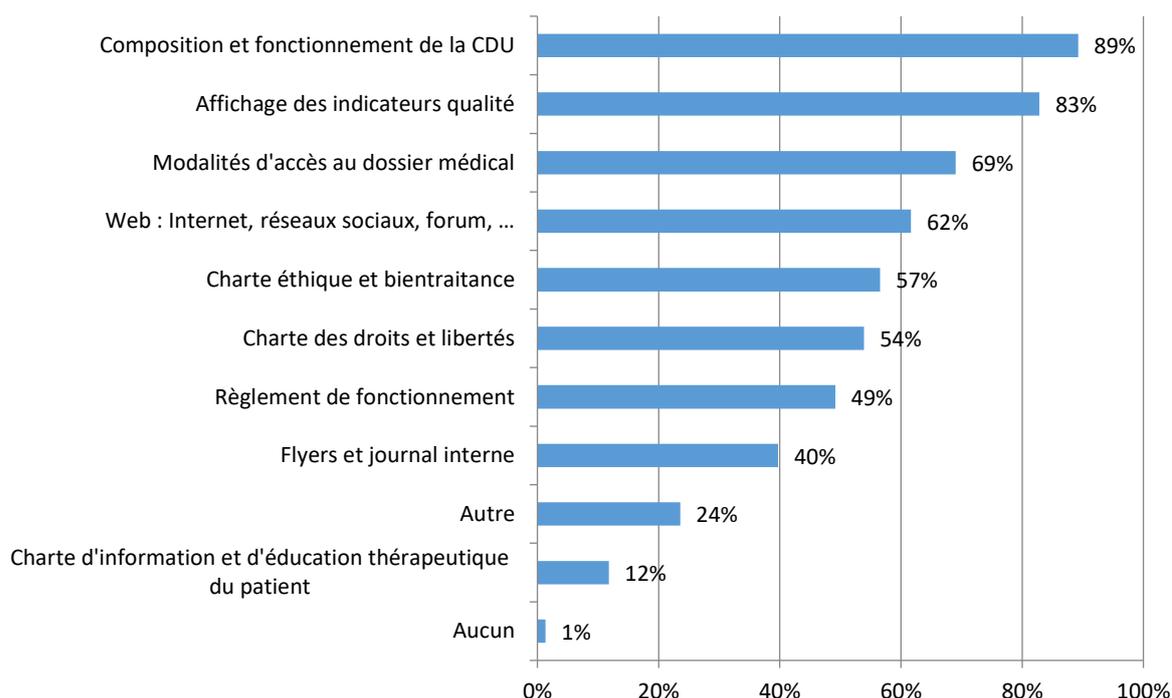
6.2 CHARTE DE LA PERSONNE HOSPITALISEE

Parmi toutes les structures répondantes, seulement 1 structure n'a pas de charte de la personne hospitalisée bien qu'elle avait pourtant déclaré en avoir une en 2021.

99 % des établissements disposant de cette charte l'affichent dans différents endroits : dans les lieux fréquentés par les usagers de l'établissement (80 %), dans l'espace commun de l'unité (79 %), dans chaque chambre (15 %), dans le bureau des professionnels de santé (12 %), autre (5 %). Dans les 5 % "autre", les établissements la mettent à disposition à la maison des usagers ou sur les panneaux d'affichage.

6.3 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-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 89 % des structures répondantes mettent à disposition la composition et le fonctionnement de la CDU et 83 % affichent les indicateurs qualité pour informer les usagers.

Dans les 24 % "Autre", 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, Charte Romain Jacob, ...

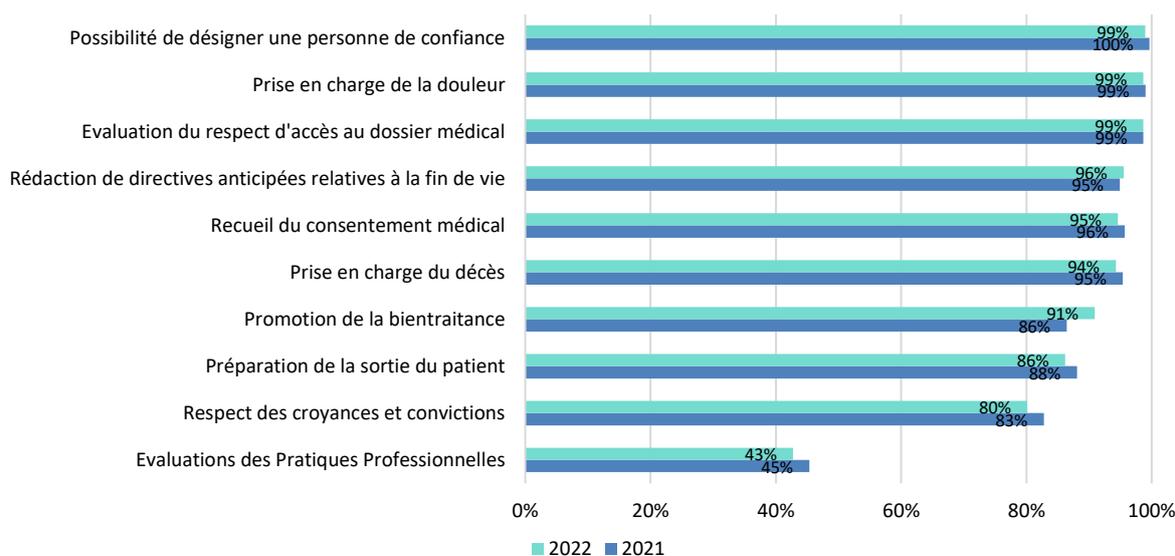
Les autres dispositifs d'informations qui peuvent intéresser les usagers sont : les coordonnées des médiateurs et des RU, tarifs du séjour, règlement intérieur, règlement général sur la protection des données (RGPD), contrat de lutte contre la douleur, les informations sur les soins sans consentement, ...

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.

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

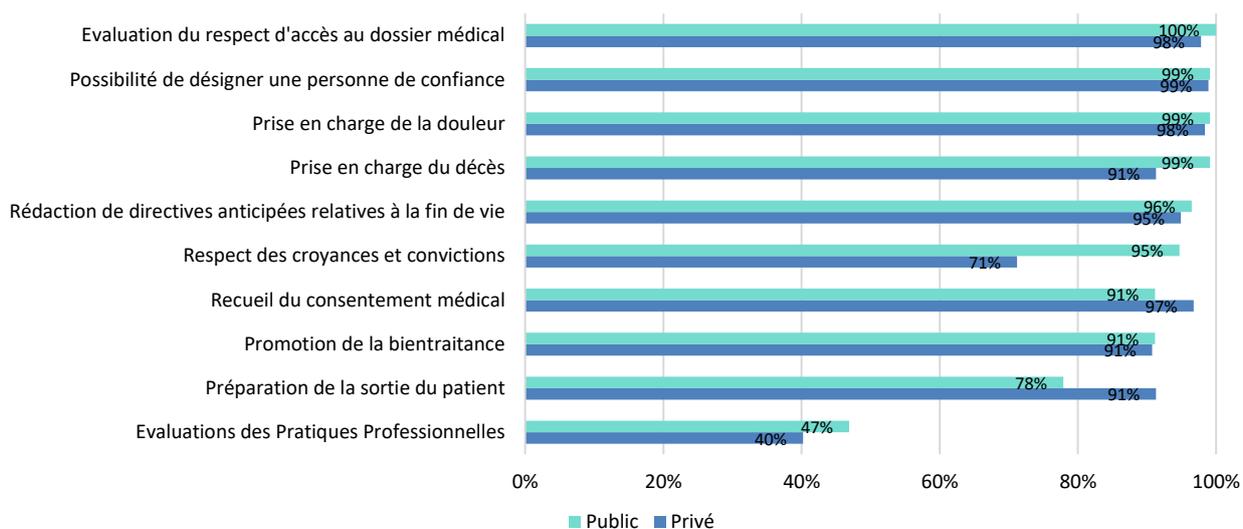
Part des structures (%) dans lesquelles il existe des dispositifs ou procédures relatifs aux droits des usagers selon l'année



Source : Enquête CDU-2022 - Activité 2022 - Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Sur les 297 structures répondantes en 2022, 91 % ont une procédure de promotion de la bientraitance. Ce taux était de 86 % en 2021 sur les 302 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



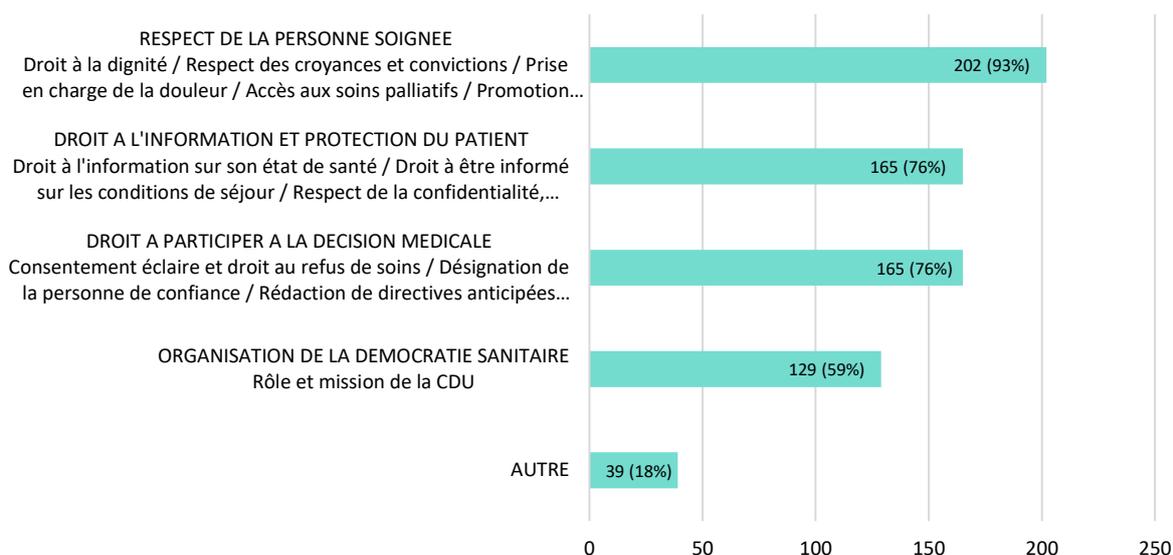
Source : Enquête CDU-2022 - Activité 2022 - Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Sur les 297 structures répondantes en 2022 (113 publiques et 184 privées), 103 structures publiques et 167 structures privées ont une procédure de promotion de la bientraitance (soit 91 % des structures publiques répondantes et 91 % des structures privées).

Dans l'ensemble, la part des structures ayant des dispositifs ou procédures relatifs aux droits des usagers varie peu. Cependant, on observe une légère hausse pour la rédaction de directives anticipées relatives à la fin de vie : ce dispositif existait dans 95 % des structures en 2021 pour passer à 96 % des structures en 2022.

On remarque également une baisse de 3 points pour le respect des croyances et convictions qui passe de 83 % en 2021 à 80 % en 2022. La meilleure progression est observée pour le thème de la promotion de la bientraitance : ce dispositif était présent dans 86 % des structures en 2021 et dans 91 % des structures en 2022. Le thème pour lequel l'écart est le plus important entre le secteur public et le secteur privé est celui du respect des croyances et convictions proposé par 95 % des structures dans le secteur public et 71 % dans le secteur privé. Un écart de 13 points et 6 points est respectivement observé pour les thèmes de la préparation de la sortie du patient et du recueil du consentement médical avec un avantage pour le secteur privé. Cependant, le secteur public prend l'avantage avec un écart de 8 points concernant le thème de la prise en charge du décès et de 7 points concernant le thème de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Part des structures (%) dans lesquelles le personnel a eu une information et/ou sensibilisation relative aux DDU en 2022 selon la thématique

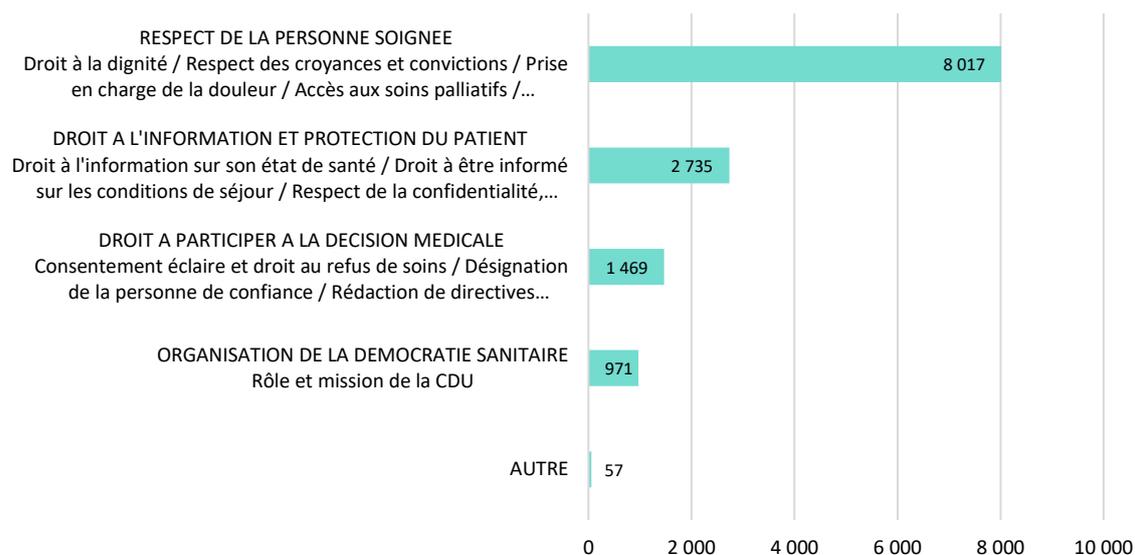


Source : Enquête CDU-2022 - Activité 2022 - Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Le thème du respect de la personne soignée a été proposé par 202 structures (76 publiques et 126 privées), soit 93 % des structures ayant proposé au moins une information et/ou sensibilisation relative aux DDU.

En 2022, 218 structures (84 publiques et 134 privées) ont proposé une information et/ou sensibilisation sur les thèmes ci-dessus, soit 73 % des structures interrogées. Ce taux était de 66 % en 2021 (83 structures publiques et 117 structures privées). Chaque thème a vu son taux de proposition augmenter entre 2021 et 2022. Le thème de l'organisation de la démocratie sanitaire a gagné 7 points : il est passé de 52 % en 2021 à 59 % en 2022. C'est le thème pour lequel l'écart est le plus important entre le secteur public et le secteur privé : 65 % des structures privées l'ont proposé pour 50 % des structures publiques. Arrive ensuite le thème du droit à participer à la décision médicale avec 7 points d'écart : 71 % des structures publiques l'ont proposé pour 78 % des structures privées.

Répartition des professionnels ayant suivi une formation relative aux DDU en 2022 selon les sujets



Source : Enquête CDU-2022 - Activité 2022 - Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : En 2022, 8 049 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 8 017 membres.

Sur les 297 structures interrogées, 50 % (hausse de 2 points par rapport à la déclaration 2021) déclarent que du personnel de leur structure a suivi une formation relative aux DDU en 2022, soit 8 049 personnels au total. Ce taux varie considérablement selon le statut : 40 % pour le secteur privé (35 % en 2021) et 67 % pour le secteur public (70 % en 2021).

La formation la plus suivie est celle du respect de la personne soignée avec presque 100 % du personnel formé : 8 017 personnels ont été formés à cette formation sur un total de 8 049 personnels formés en 2022. C'est également ce thème qui a le plus progressé entre 2021 et 2022 : le taux de personnels formés à ce thème en 2021 s'élevait à 64 %.

Le droit à l'information et protection du patient est le deuxième sujet ayant subi la plus importante évolution par rapport à 2021 : en effet, ce thème a gagné 5 points entre 2021 et 2022 (hausse de 7 points dans le secteur public). Le sujet le moins attractif est celui sur l'organisation de la démocratie sanitaire ayant attiré 12 % du personnel formé : 6 % du personnel formé dans le secteur public (9 % en 2021) et 24 % du personnel formé dans le secteur privé (18 % en 2021).

7.2 RESPECT DES CROYANCES ET CONVICTIIONS

80 % des structures interrogées ont un dispositif d'information sur le respect des croyances et des convictions, avec un taux de 71 % dans le secteur privé et 95 % dans le secteur public. En 2022, seules 28 % des structures ont désigné une personne référente sur ce sujet avec 37 structures privées et 46 structures publiques.

95 % 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.

123 structures (33 structures publiques et 90 privées) n'ont ni lieu de confession ni lieu de culte au sein de leur établissement. Dans la plupart de ces structures, les patients peuvent faire appel au ministère du culte de leur choix en cas de besoin.

Par ailleurs, sur les 59 structures n'ayant pas de dispositif d'information sur le respect des croyances et des convictions, seules 3 structures de secteur privé ont fait une recommandation à ce sujet en 2022.

7.3 RECUEIL DU CONSENTEMENT MEDICAL

95 % des structures disposent d'une procédure ou une organisation permettant le recueil du consentement, avec un taux de 91 % dans le secteur public et de 97 % dans le secteur privé.

7.4 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."

89 % des structures dispensant des consultations (parmi les 186 structures concernées par la question) affichent leurs tarifs dans les lieux de consultation : ce taux est de 89 % dans le secteur public et de 88 % 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 115 structures concernées par la question, 69 % informent les patients de cette obligation avec un taux de 50 % pour le secteur public et de 79 % pour le secteur privé.

7.5 EVALUATION DU RESPECT D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL

99 % des structures ont un dispositif d'information sur la procédure d'accès au dossier médical.
 93 % d'entre elles informent les usagers par affichage ou livret d'accueil.

- **Dossier médical de moins de 5 ans**

	Public	Privé	Total
• Nombre de structures concernées	97 (86 %)	148 (80 %)	245 (82%)
Nombre total de demandes	17 433	4 556	21 989
- demandes ayant eu une réponse favorable	14 705 (84 %)	3 806 (84 %)	18 511 (84 %)
- demandes en attente de décision	324 (2 %)	25 (1 %)	349 (2 %)
- demandes non confirmées ou annulées par les patients	1 299 (8 %)	389 (8 %)	1 688 (8 %)
- demandes refusées	185 (1 %)	43 (1 %)	228 (1 %)
- informations non disponibles	920 (5 %)	293 (6 %)	1 213 (5 %)

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 82 % des structures ont reçu des demandes d'accès au dossier médical de moins de 5 ans en 2022. Cela représente 21 989 demandes dont 84 % 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.

56 structures (34 publiques et 22 privées) ont refusé au moins une demande d'accès au dossier médical de moins de 5 ans : 30 à cause du dépassement du délai légal de conservation, 31 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;10]	[0;54]
Maximum (en nombre de jours)	[0;166]	[0;123]
Moyen (en nombre de jours)	[0;30]	[0;25]
Médiane du délai moyen (en nombre de jours)	7	6
3ème Quartile du délai moyen (en nombre de jours)	9	7,5

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Le délai minimum de réponse des structures publiques varie de 0 à 10 jours. Au moins la moitié d'entre elles ont un délai moyen de réponse inférieur ou égal à 7 jours. Dans le secteur privé, ce délai médian est de 6 jours.

Dans le secteur privé, on comptabilise 27 structures pour lesquelles le délai moyen de réponse dépasse le délai légal de 8 jours, pour 31 structures dans le secteur public (ce qui représente 18 % des structures privées et 32 % des structures publiques ayant reçu au moins une demande d'accès au dossier médical de moins de 5 ans). 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 140 structures ayant observé au moins un dépassement du délai de 8 jours (dont 61 publiques et 79 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	32	21	53
Absence de la personne en charge de dossiers médicaux	22	29	51
Archivage des dossiers à l'extérieur de l'établissement	4	14	18
Lenteur des services pour recueillir l'ensemble des données	29	22	50

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

• Dossier médical de plus de 5 ans

	Public	Privé	Total
• Nombre de structures concernées	66 (58 %)	110 (60 %)	176 (59%)
Nombre total de demandes	3 826	1 812	5 638
- demandes ayant eu une réponse favorable	3 113 (81 %)	1 391 (77 %)	4 504 (80 %)
- demandes en attente de décision	26 (1 %)	19 (1 %)	45 (1 %)
- demandes non confirmées ou annulées par les patients	423 (11 %)	224 (12 %)	647 (11 %)
- demandes refusées	123 (3 %)	95 (5 %)	218 (4 %)
- informations non disponibles	141 (4 %)	83 (5 %)	224 (4 %)

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

60 % des structures privées et 58 % des structures publiques ont reçu des demandes d'accès au dossier médical de plus de 5 ans en 2022. Les demandes du secteur privé représentent 31 % des demandes totales, celles du secteur public 69 %.

62 structures (29 publiques et 33 privées) ont refusé au moins une demande d'accès au dossier médical de plus de 5 ans : 53 l'ont refusé à cause du dépassement du délai légal de conservation, 19 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;61]	[0;43]
Maximum (en nombre de jours)	[0;378]	[0;210]
Moyen (en nombre de jours)	[1;187]	[0;60]
Médiane du délai moyen (en nombre de jours)	12	9
3ème Quartile du délai moyen (en nombre de jours)	22	15

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Le délai minimum de réponse des structures publiques varie de 0 à 61 jours. Au moins trois quarts d'entre elles ont un délai moyen de réponse inférieur ou égal à 22 jours. Ce délai est de 15 jours dans le secteur privé.

Sur les 27 structures (18 publiques et 9 privées) ayant observé au moins un dépassement du délai légal de 2 mois, les motifs de non-respect de ce délai sont listés comme suit :

• Motifs de non-respect du délai légal de 2 mois	Public	Privé	Total
Absence du professionnel ayant suivi le patient	6	6	12
Absence de la personne en charge de dossiers médicaux	2	5	7
Archivage des dossiers à l'extérieur de l'établissement	3	0	3
Lenteur des services pour recueillir l'ensemble des données	9	4	13

Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Parmi les 43 structures (17 privées et 26 publiques) concernées par des cas d'hospitalisation d'office (ce qui représente 14,5 % des structures répondants au questionnaire), 31 structures (soit 72 %) sont organisées pour permettre la consultation du dossier médical.

Par ailleurs, parmi les 4 structures n'ayant pas de procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical, aucune structure n'a fait de recommandation à ce sujet en 2022.

95 % des structures permettent l'accès au dossier médical sur place (110 structures de secteur public et 173 structures du privé).

Sur les 297 structures ayant répondu au questionnaire, 232 facturent les photocopies aux usagers (soit 78 % des structures). Parmi celles-ci, 158 (soit 68 % des structures) les facturent dès la première page (73 % des privées et 61 % des publiques ayant répondu à la question), 74 les facturent à partir d'un certain seuil (27 % des privées et 39 % des publiques ayant répondu à la question). Puis, 65 structures font les photocopies gratuitement (26 % des privées et 16 % des publiques ayant répondu à la question). Pour l'année 2022, on comptabilise au total 32 structures ayant noté un renoncement à l'accès au dossier médical suite au coût de reproduction des documents sur les 232 structures facturant le coût des photocopies (ce qui représente 12 % des structures privées et 16 % des structures publiques ayant déclaré facturer l'accès à celui-ci).

7.6 POSSIBILITE DE DESIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE

99 % des structures disposent d'une procédure d'information des usagers de la possibilité de désigner une personne de confiance.

Sur les 289 structures ayant ce dispositif (112 publiques et 177 privées), 94 % informent les usagers par affichage ou livret d'accueil.

Le moyen de diffusion de ce dispositif le moins utilisé est la désignation d'une personne référente au sein du personnel : en effet, seules 9 % des structures informent les usagers via une personne référente.

7.7 REDACTION DE DIRECTIVES ANTICIPEES RELATIVES A LA FIN DE VIE

96 % 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 96 % dans le secteur public et de 95 % dans le secteur privé.

L'existence de cette procédure se diffuse essentiellement par l'information des usagers par affichage ou livret d'accueil : 91 % des structures utilisent ce mode de diffusion. Vient ensuite la procédure d'accueil lors de l'entrée dans l'établissement avec 56 % des structures puis la désignation d'une personne référente au sein du personnel avec un taux de 12 %. Seules 10 % des structures ont mis en place une permanence pour informer les usagers de l'existence de ce dispositif.

83 % des structures ont une procédure de recueil des directives anticipées : 86 % des structures publiques et 81 % des privées.

Par ailleurs, parmi les 20 structures n'ayant pas de procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie, seule une structure publique a fait une recommandation à ce sujet en 2022.

7.8 PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

99 % des structures ayant répondu à l'enquête ont une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services (une structure de secteur public et 3 structures de secteur privé n'ont pas ce dispositif).

La diffusion de l'existence de cette procédure se fait essentiellement par affichage ou livret d'accueil (90 % des structures) suivie de la procédure d'accueil lors de l'entrée dans l'établissement (52 % des structures) puis via la désignation d'une personne référente au sein du personnel (41 % des structures). Seules 8 % des structures utilisent la permanence pour informer les usagers de l'existence d'un tel dispositif.

Par ailleurs, sur les 4 structures n'ayant pas de procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur, aucune n'a fait de recommandation à ce sujet en 2022.

7.9 PREPARATION DE LA SORTIE DU PATIENT

86 % des structures ont un protocole d'organisation de la sortie des patients : 78 % des structures publiques et 91 % 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.

7.10 PRISE EN CHARGE DU DECES

94 % des structures ayant répondu à l'enquête disposent d'une procédure de prise en charge du décès (99 % des structures publiques et 91 % des privées).

Tout comme en 2021, les structures ayant une personne référente au sein du personnel sont peu nombreuses : en effet, seules 28 % d'entre elles disposent d'un référent en 2022.

81 % des structures offrent la possibilité d'un recueillement auprès du défunt avec un taux de 93 % dans le secteur public et de 73 % dans le privé.

Sur les 115 structures disposant d'une chambre mortuaire, 52 % la rendent accessible 24h/24 (46 % des structures publiques et 61 % des privées).

Les structures n'ayant pas de chambre mortuaire offrent la possibilité de se recueillir dans la chambre du défunt avec le défunt sur une table réfrigérée ou précisent qu'elles n'en ont pas au vu du faible nombre de décès dans leur structure.

7.11 EVALUATIONS DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP)

L'évaluation des pratiques professionnelles est une expression qui ressort du domaine de la qualité et de la gestion des risques. Elle consiste à analyser la pratique clinique d'un professionnel de santé ou d'une équipe soignante par rapport aux recommandations disponibles sur ce sujet, afin de mettre en action, si nécessaire, un plan d'amélioration de cette activité professionnelle, dans l'optique d'apporter la meilleure qualité de soins possible aux patients.

43 % des structures ayant répondu à l'enquête ont des EPP relatives aux droits des usagers : 47 % pour les structures de secteur public et 40 % pour celles du privé. Ce taux a baissé de 2 points par rapport à 2021.

Parmi les 127 structures ayant des EPP relatives aux droits des usagers, on compte au total 500 EPP (273 dans le secteur public et 227 dans le secteur privé) contre 800 en 2021 dans 137 structures.

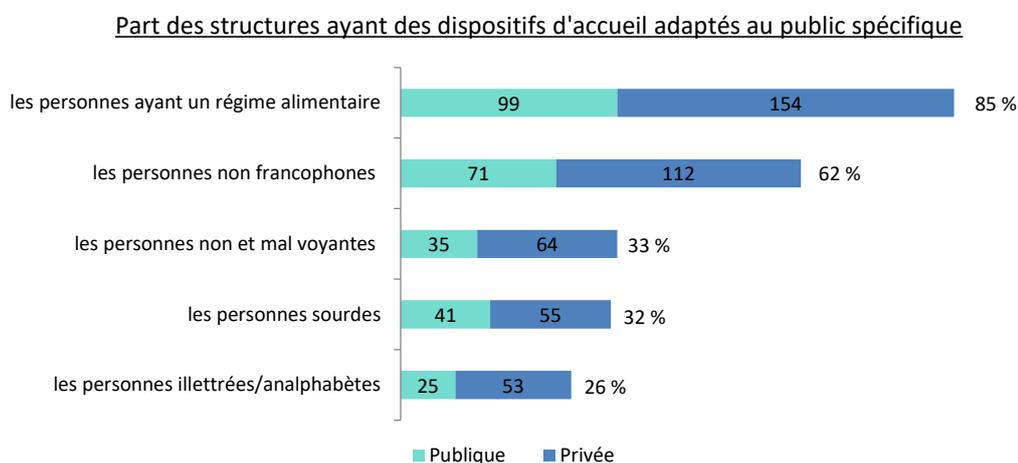
7.12 PROMOTION DE LA BIEN-TRAITANCE

91 % des structures ayant répondu à l'enquête ont des actions de promotion de la bien-être avec un taux identique pour le secteur public et pour le secteur privé.

Par ailleurs, sur les 27 structures n'ayant pas d'actions de promotion de la bien-être, 18 (soit 67 %) n'ont fait aucune recommandation à ce sujet en 2022.

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

8.1 EVALUATION DES DISPOSITIFS D'ACCUEIL ADAPTES AU PUBLIC SPECIFIQUE



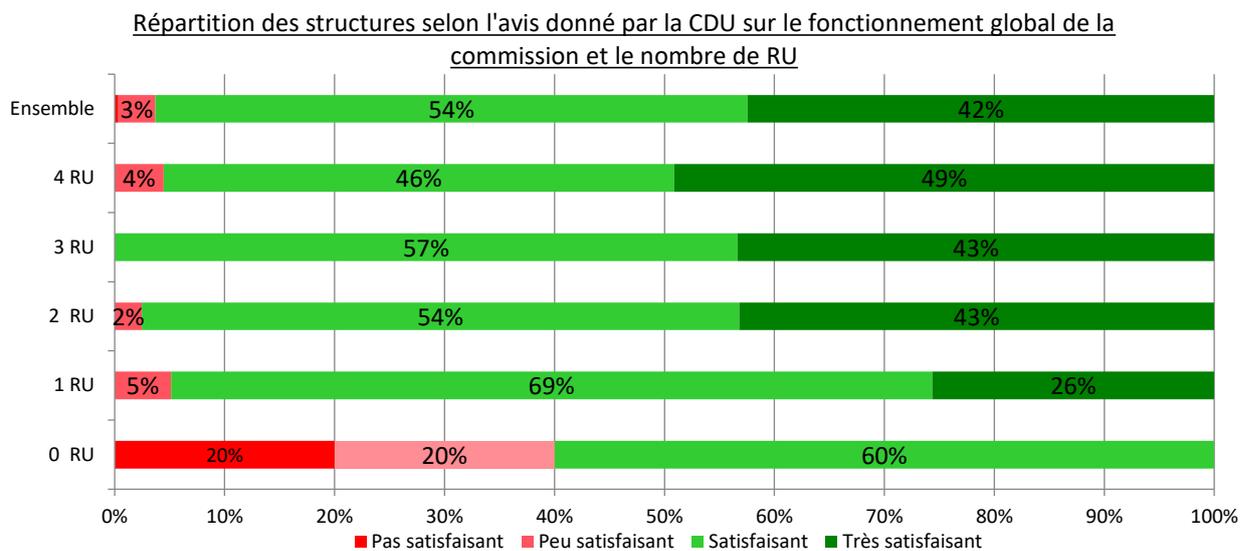
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 85 % des structures répondantes ont un dispositif d'accueil adapté pour les personnes suivant un régime alimentaire spécifique. Parmi celles-ci, 154 sont du secteur privé et 99 sont du secteur public ce qui représente respectivement 88 % et 86 %.

Une structure parmi les répondantes a déclaré ne pas être accessible aux personnes à mobilité réduite.

9. Avis donnés par la CDU

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



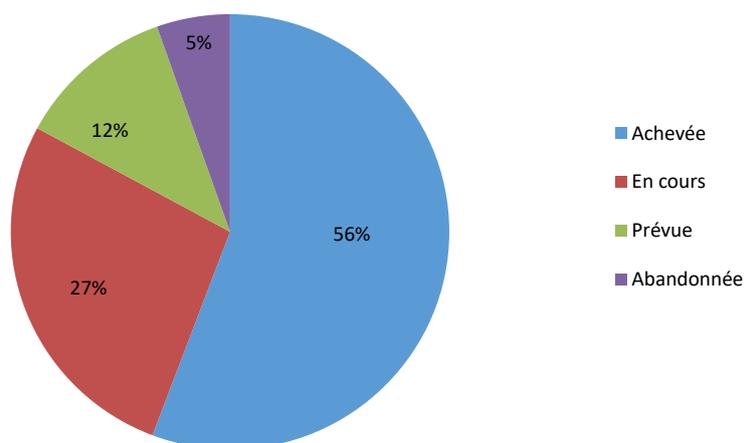
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 96 % des structures répondantes sont très satisfaites ou satisfaites du fonctionnement global de la commission (respectivement 42 % et 54 %).

9.2 EXERCICE PRECEDENT : MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS

Dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, 1 146 recommandations ont été formulées par la CDU en 2021 dans 191 structures (78 structures publiques et 113 privées). 62 % ont été formulées dans le secteur privé et 38 % dans le secteur public. Les deux tiers ont été suivies d'actions : 56 % achevées et 27 % en cours.

Répartition des recommandations 2021 en fonction de l'état d'avancement



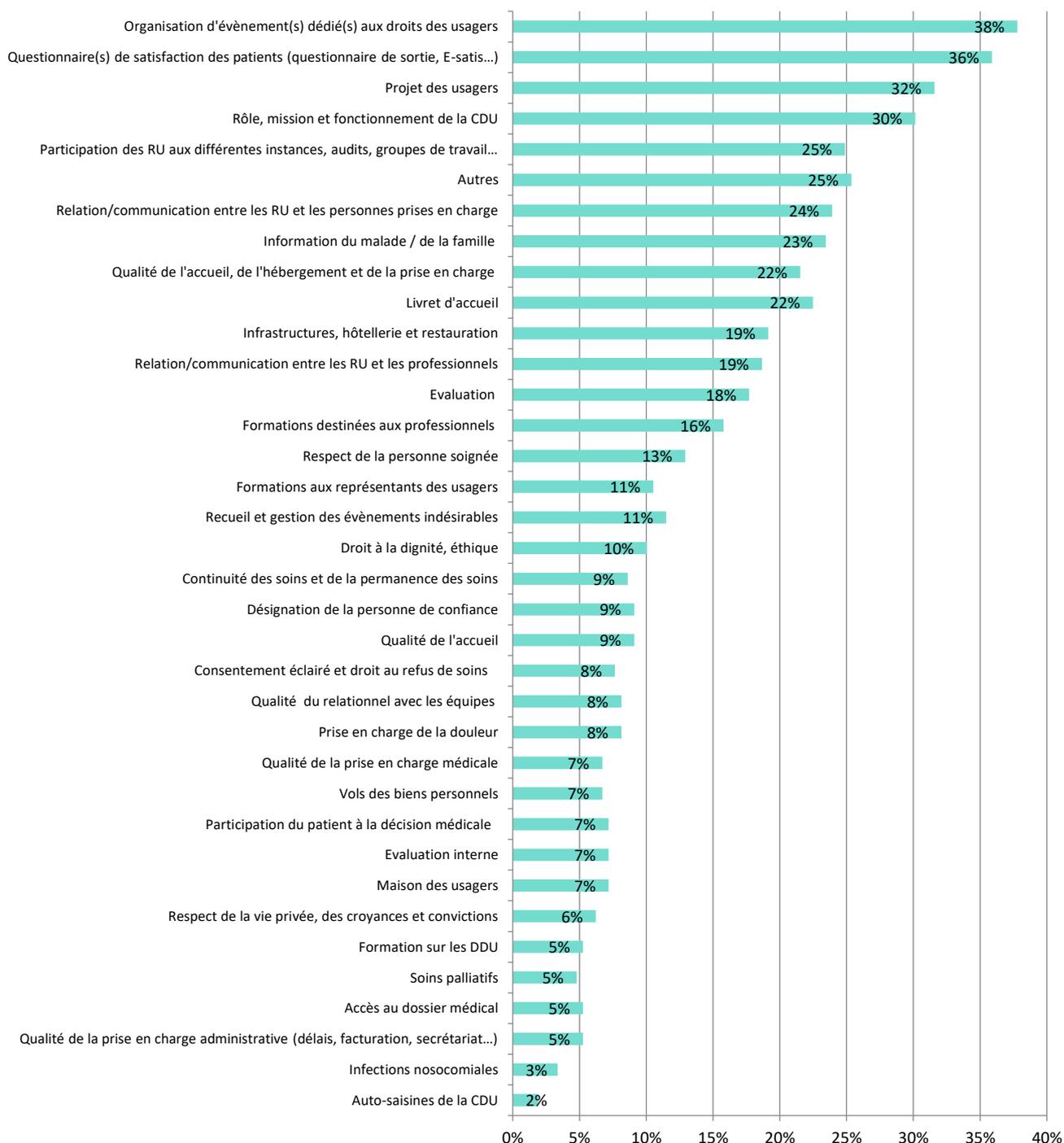
Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : 56 % des recommandations formulées en 2021 ont donné lieu à des actions achevées.

9.3 EXERCICE ACTUEL : FORMULATION DE RECOMMANDATIONS

En 2022, on comptabilise 1 154 recommandations formulées, soit 79 de moins qu'en 2021, réparties dans 209 structures (86 publiques et 123 privées).

Les thèmes de recommandations



Source : Enquête CDU-2022 – Activité 2022 – Calcul ARS ARA-Service Statistiques et Etudes

Lecture : Au sein des 209 structures ayant formulé au moins une recommandation, 38 % portent sur l'organisation d'événements dédiés aux droits des usagers et 36 % sur le questionnaire de satisfaction des patients.

Dans les 25 % "autres thèmes de recommandations" :

- 2 % concernent l'amélioration des services de l'établissement (Ex : amélioration de la visibilité des ascenseurs, mise en place d'un dépose minute, réduire le bruit dans les services, mise en place de nouveau sac de restitution des affaires personnelles d'un patient défunt, améliorer le site internet, revoir les plateaux repas et les composants en fonction de l'intervention du patient, revoir le discours des secrétaires du bureau des entrées concernant la présentation des prestations hôtelières optionnelles).
- 13 % portent sur les procédures de prise en charge du patient (Ex : amélioration de l'information des aidants qui accompagnent les patients : élaboration d'une fiche d'information sur les aides possibles, poursuivre l'expérience patient (audit, amélioration de la sortie ; passeport patient, mettre à jour le documentaire sur le processus " Droits des patients ", mettre à jour la liste des salariés parlant une langue étrangère, accompagnement des personnes vulnérables (personnes âgées), accompagnement du patient fragile aux urgences, amélioration des prestations lors des entrées le week-end et jours fériés, améliorer la prise en charge des patients par les services de transport sanitaire, améliorer le taux d'erreur d'identitovigilance, création d'un protocole d'organisation de la sortie des patients, développement des espaces d'apaisement et d'éducation thérapeutique, répit des aidants, valoriser la médiation médicale au sein de l'établissement, autoriser la présence d'un accompagnant aux urgences en fonction de l'état de vulnérabilité du patient, accompagnement de l'entourage lors d'un décès)
- 7 % concernent les actions propres au bon fonctionnement de la structure (Ex : réactiver la formalisation des échanges avec les associations conventionnées avec l'établissement, réactualiser les coordonnées de ces associations, améliorer la réponse des transporteurs sanitaires aux besoins des usagers, développer la démarche expérience patient dans l'établissement, développer des démarches permettant le recueil l'expérience du patient, développer le partenariat avec les associations de patients, améliorer la traçabilité de l'annonce d'un dommage associé aux soins, développement de l'auto-administration médicamenteuse du traitement personnel, assurer le suivi des archives antérieures à 20 ans, finaliser le plan de sécurisation des bâtiments, former le personnel aux dérives de comportement pour éviter les situations d'escalade).
- 3 % concernent l'implication des représentants des usagers (ex : recommandation de recrutement d'un représentant des usagers, accroître la participation des RU aux médiations, associer les RU au projet institutionnel de déploiement d'un outil informatique de traduction des verbatim patients en indicateurs (projets EtendsMoi / VerbatimCare), être informés des enquêtes autres qu'E-satis, déménagement MDU, intégration des RU dans certaines formations avec des professionnels, les RU souhaiteraient être plus informés des recherches cliniques effectuées au sein de l'établissement, mise en place d'une permanence des usagers, préparation, intégration et participation des représentants d'usagers à la visite de certification, recommandations sur le règlement intérieur de la CDU).

CHIFFRES REPERES DU RAPPORT CDU-2022

- 297 structures ont répondu parmi les 303 structures sollicitées (hors cliniques esthétiques n'ayant pas répondu), soit 98 % de réponse.
- 74 % des CDU sont présidées par le représentant légal de l'établissement.
- Le nombre de représentants des usagers titulaires et suppléants obligatoires n'est pas atteint dans 62 % des CDU.
- 4 % des membres obligatoires ont suivi en 2022 une formation sur le rôle et les missions des CDU et 5 % sur les droits des usagers.
- 32 % des CDU n'ont pas réalisé au moins quatre réunions plénières au cours de l'année 2022.
- 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 62 auto-saisines des CDU sur les sujets qualité et sécurité des soins traités par la Commission Médicale d'Etablissement.
- 61 % des structures ont signé une convention avec une association de bénévoles.
- La CDU a proposé un projet des usagers dans 35 % des structures.
- 77 % des structures transmettent le rapport annuel d'activité à d'autres instances.
- Les EIGS font l'objet d'une présentation en CDU dans 97 % des structures répondantes.
- 10 603 réclamations ont été recensées en 2022 pour 294 structures.
- 3 % des structures n'allouent aucun moyen humain ou matériel au fonctionnement de la CDU.
- 90 % des structures ont un questionnaire de sortie.
- 73 % des structures ayant une activité MCO utilisent le questionnaire de satisfaction E-SATIS pour collecter l'avis de leurs patients.
- 50 % des structures déclarent que du personnel de leur structure a suivi une formation relative aux DDU en 2022.
- 99 % des structures ont une procédure d'information sur la procédure d'accès au dossier médical.
- 97 % des structures ont une procédure d'information des usagers de la possibilité de désigner une personne de confiance.
- 93 % des structures ont une procédure d'information des usagers de la possibilité de rédiger des directives anticipées relatives à la fin de vie.
- 99 % ont une procédure systématique d'évaluation et de prise en charge de la douleur dans les services.
- 86 % des structures ont un protocole d'organisation de la sortie des patients.
- 91 % des structures ont des actions de promotion de la bienveillance.

