

**REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION DES  
RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITE  
DE LA PRISE EN CHARGE  
DU CHU – HOPITAUX DE ROUEN**

## **SOMMAIRE:**

<b><i>Préambule</i></b>	Page : 3
<b><i>Article liminaire</i></b> : Modalités d'entrée en vigueur du règlement intérieur	Page : 3
<b><i>Article 1</i></b> : Présentation de la Commission	Page : 4
<b><i>Article 2</i></b> : Attributions de la Commission	Page : 4
<b><i>Article 3</i></b> : Composition et organisation de la Commission	Page : 6
<b><i>Article 4</i></b> : Présidence de la Commission	Page : 8
<b><i>Article 5</i></b> : Modalités de fonctionnement et de saisine de la Commission	Page : 8
<b><i>Article 6</i></b> : Rapport d'activité	Page : 10
<b><i>Article 7</i></b> : Publicité des travaux	Page : 11
<b><i>Article 8</i></b> : Révision et modification du règlement intérieur	Page : 11
<b><i>Article 9</i></b> : Modalités d'entrée en vigueur du règlement intérieur	Page : 12

## **ANNEXES**

- Liste des membres de la Commission	Page : 14
- Schéma descriptif du traitement d'une plainte ou d'une réclamation	Page : 15

## **PREAMBULE** :

La Commission de conciliation avait été instituée dans chaque établissement de santé par l'ordonnance du 24 avril 1996 ; celle-ci avait pour objet principal d'assister et d'orienter toute personne s'estimant victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement et de l'informer sur les voies de conciliation et sur les voies de recours gracieux et juridictionnels dont elle pouvait bénéficier.

Cependant, les pouvoirs publics ont décidé par une loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des patients et à la qualité du système de santé de supprimer cette Commission afin de la remplacer par " une Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge " dont le décret d'application a été publié le 4 mars 2005 ( décret n° 2005-213 du 2 mars 2005 )

Par conséquent, le CHU – Hôpitaux de Rouen institue sa Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU), dont il élabore parallèlement le règlement intérieur.

Cette création s'inscrit dans une véritable démarche d'amélioration continue de la qualité des relations avec les usagers et de la prise en charge de plaintes, requêtes et remarques non juridictionnelles des usagers et des patients. Son travail sera donc complémentaire à celui de la Direction de la Clientèle et du Droit des Patients.

Le décret n° 2005-213 du 2 mars 2005 confère à la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge une dimension qui dépasse le traitement des plaintes non juridictionnelles, en lui donnant un rôle de suivi et d'études des politiques d'accueil et de prises en charge de l'établissement. La composition de la Commission et le présent règlement intérieur visent à doter cette structure d'un fonctionnement souple et orienté vers ces missions.

- **ARTICLE LIMINAIRE** : **Modalités d'entrée en vigueur du présent règlement.**

La CRU entre en fonction le 19 janvier 2006, date à laquelle le présent règlement est avalisé.

L'entrée en fonction de la présente Commission a pour effet la dissolution immédiate de la Commission de conciliation.

Les réclamations en cours d'instruction par la Commission de conciliation feront l'objet d'un traitement par la CRU, sauf dans le cas exceptionnel où cette dernière n'aurait pas compétence pour le faire.

- **ARTICLE 1: Présentation de la Commission.**

- Forme et dénomination :

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, il est créé au sein de l'établissement un organe collégial spécifique dénommé "Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge "

- Objet et Champ de compétences :

La Commission constitue :

- une instance d'assistance et de dialogue avec les usagers et non une commission ayant un pouvoir juridique,
- un organe technique interne en matière de politique d'accueil des usagers et de la prise en charge des patients, chargé d'émettre des propositions mais aussi de recenser l'existant dans ces deux domaines.

Elle a pour objet :

- de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches dans tous les domaines, que ce soit dans celui de l'organisation des soins ou dans celui du fonctionnement médical,
- de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil et à la prise en charge des personnes malades et de leurs proches,
- de rédiger un rapport annuel relatif à la qualité de la prise en charge des patients et des usagers au sein de l'établissement, et notamment une évaluation des politiques menées par l'établissement dans ce cadre.
- La Commission peut être saisie par son Président ou son représentant ainsi que suite à une demande de cinq de ses membres, d'études pour avis et conseils sur des sujets relevant de ses compétences.

- **ARTICLE 2: Attribution de la Commission.**

***1. La Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge est dotée de différentes attributions :***

- **Examens de certaines plaintes et réclamations des usagers :**

Ne seront pas traitées celles ayant un caractère indemnitaire ou juridictionnel. La Commission pourra à l'issue de cet examen soit formuler des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou bien tendant à informer sur les voies de recours dont il dispose, soit donner un avis motivé en vue du classement du dossier.

En l'occurrence, la commission, dès lors qu'elle a été saisie, soit par l'utilisateur, soit par le responsable légal de l'établissement, examine les plaintes, tout d'abord en formation restreinte (*cf. infra article 3*) au travers de l'un ou de ses deux médiateurs, puis les transmet en formation plénière.

Concrètement, la Commission peut, à l'issue de son examen, formuler :

- des recommandations en vue d'apporter une solution au litige,
- des recommandations tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de recours dont il dispose,
- un avis motivé en vue du classement du dossier.

- **Analyse récapitulative de l'ensemble des plaintes, réclamations ou témoignages de satisfaction des usagers :**

il s'agira de constater l'origine des plaintes, réclamations ou témoignages, leurs motifs, les suites qui y sont apportées par l'établissement et enfin de faire une synthèse sous forme d'appréciation annuelle des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et de la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

- **Analyse des mesures adoptées par les instances dirigeantes de l'établissement dans le domaine de compétence de la Commission :**

Il s'agira de procéder au recensement annuel des mesures adoptées et à l'évaluation de l'impact desdites mesures.

- **Formuler des recommandations sur demande de son Président dans les domaines de compétence de la Commission.**

***2 - Pour exercer au mieux ses attributions, la Commission peut demander la transmission des documents suivants :***

- Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparées notamment par la Commission médicale d'établissement.
- Les avis, vœux et recommandations formulés dans le domaine de la politique d'amélioration continue de la qualité émanant de toutes commissions et instances de l'établissement.
- Une synthèse annuelle des réclamations et plaintes adressées à l'établissement par les usagers ou leurs proches.
- Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées par les patients, leurs ayants droits ou leurs représentants légaux et les médecins extérieurs ayant prescrit la prise en charge, avec indication du délai de réponse de l'établissement

- Les résultats des enquêtes de satisfaction des usagers et notamment des appréciations figurant dans les questionnaires de sorties.
- Nombre, nature et issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers.
- La copie exhaustive du contenu des plaintes ou des réclamations dont la Commission est saisie.
- Les correspondances des patients adressées directement dans les services.
- Tout autre document utile à sa mission.

- **ARTICLE 3: Composition et organisation de la Commission.**

- **Composition :**

Conformément aux dispositions des articles R.1112-81 et R.1112-82 du Code de la santé publique, la Commission est composée, selon une formation restreinte ou plénière, des personnes désignées ci-après ; la liste des membres désignés figurant en annexe du présent document.

- ***Formation restreinte* :**

- Le président, sans voix délibérative :

- Le président de la Commission est, de droit, le représentant légal de l'établissement, ou son représentant. Il peut se faire accompagner de collaborateurs de son choix n'ayant pas voix délibérative.

- Les membres délibérants :

- Le médiateur médecin titulaire et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi les médecins exerçant, ou ayant cessé d'exercer la médecine ou des fonctions de médiateur depuis moins de cinq ans dans l'établissement.

- Le médiateur non-médecin titulaire et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi le personnel non-médecin exerçant dans l'établissement.

**- Formation plénière :**

• Les membres délibérants :

- Deux représentants des usagers et leurs suppléants. S'ils ne siègent pas au Conseil d'administration en tant que représentants des usagers, les représentants des usagers au sein de la Commission sont désignés par le Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation parmi les personnes proposées par les associations agréées en application de l'article L. 1114-1 du Code de Santé Publique.

- Un représentant du personnel et son suppléant.

Il est choisi par et parmi les membres du Comité Technique d'Etablissement. Son suppléant est désigné dans les mêmes conditions.

• Les membres consultatifs :

- Les responsables de la Qualité sont désignés à ce titre.

La commission peut également entendre toute personne qualifiée appartenant ou non à l'établissement sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

**- Mandat des membres :**

La durée du mandat des membres de la Commission nommés es qualité est égale à celle du mandat ou des fonctions au titre desquels les intéressés ont été désignés.

La durée du mandat des autres membres de la Commission est de trois ans.

Le médiateur médecin titulaire et le médiateur médecin suppléant ne peuvent assurer un mandat identique simultanément dans plus de trois établissements de santé.

Les membres de la Commission sont assurés par l'établissement pour les risques encourus au titre de la mission qu'ils exercent au sein de la Commission, soit en tant que salariés de l'établissement en application de l'article L. 1142-2 du Code de la santé publique, soit en vertu d'une assurance spécifique souscrite par l'établissement.

### **- Obligations des membres :**

Conformément à la loi, tous les membres de la Commission et les personnes invitées sans exception sont tenus à l'obligation de secret professionnel telle que définie par les articles 226-13 et 22-14 du Code pénal, ainsi qu'au respect de la vie privée prévu par l'article 9 du Code civil.

De manière générale, les travaux de la Commission sont couverts par une obligation de discrétion à l'égard de tous les faits et documents dont elle a connaissance, ainsi que du contenu de ses délibérations.

- **ARTICLE 4 : Présidence de la Commission.**

La Commission est présidée par le représentant légal de l'établissement ou par son représentant.

Le président ou son représentant siège en toutes circonstances, sans voix délibérative.

Il a pour rôle de convoquer la Commission, d'en arrêter l'ordre du jour, de diriger les débats et d'organiser les votes.

Enfin, le président dispose d'un certain nombre de pouvoirs tels la transmission des comptes-rendus des médiateurs aux membres de la Commission, ainsi que l'analyse et la sélection préalable des dossiers de plaintes non juridictionnelles.

- **ARTICLE 5 : Modalités de fonctionnement et de saisine de la Commission.**

La Direction de la Clientèle et du Droit des Patients reçoit les différentes plaintes, en informe la commission et la saisie autant que de besoin.

### **- Formation restreinte :**

Les médiateurs sont saisis directement autant que de besoin, soit par le représentant légal de l'établissement, soit par le plaignant après réception de la réponse du représentant légal l'informant de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur.

Par définition, les médiateurs sont saisis sans convocation ni ordre du jour formalisé, à l'exception des documents disponibles concernant la plainte qui leur est soumise (copie de la plainte, courrier, etc...)

### **- Formation plénière :**

La Commission se réunit au moins quatre fois par an pour assurer un bilan de l'ensemble de ses missions, à savoir :

- l'analyse récapitulative de l'ensemble des plaintes, réclamations ou témoignages de satisfaction des usagers.
- l'analyse des mesures adoptées par les instances dirigeantes de l'établissement dans le domaine de compétence de la Commission.
- la formulation de recommandations et leurs suivis.

Les attributions de la Commission visant l'examen direct de certaines plaintes ou réclamations des usagers de l'établissement sont exercées tout d'abord en formation restreinte.

Cependant, si la formation restreinte l'estime nécessaire, elle peut soumettre le dossier en formation plénière sur simple demande au Président ou à son représentant.

#### **- Ordre du jour :**

Il est arrêté par le Président ou son représentant et communiqué aux membres de la Commission au moins huit jours avant la date de la réunion, sauf cas d'urgence où ce délai peut être réduit à un jour franc.

#### **- Conditions de vote :**

La Commission ne peut valablement délibérer en formation plénière que si trois de ses membres délibérants sont présents.

Le quorum est apprécié au début de la séance.

Lorsque le quorum n'est pas atteint il est organisé une seconde réunion dans un délai maximum de 15 jours .

En formation plénière, la commission se prononce à la majorité des membres présents.

Les votes sont organisés à main levée, sauf, sur demande de l'un des membres, à bulletin secret. En cas de partage égal des voix, l'avis ou la recommandation de la Commission proposé au vote est réputé avoir été donné.

#### **- Incompatibilité :**

Aucun membre délibérant de la Commission ne peut siéger ou exercer ses fonctions s'il est directement concerné par la réclamation ou la plainte portée devant la Commission. Le président doit alors appeler le suppléant du membre ne pouvant siéger, à sa place.

### **- Secrétariat de la Commission :**

Le représentant légal de l'établissement doit faire assurer le secrétariat de la Commission, et celui-ci doit être organisé de telle sorte que soit respecté le secret médical et le secret de la vie privée.

Il devra être tenu un registre des délibérations où seront conservées les informations suivantes :

- date des réunions,
- personnes convoquées,
- date des convocations,
- personnes présentes ou empêchées et signatures,
- résumé des débats validés,
- résolutions mises aux votes,
- résultat des votes.

Ce registre constitue une garantie de l'effectivité de l'institution ainsi que la traçabilité de ses travaux.

Le résumé des débats devra faire l'objet d'une validation par les membres de la commission dans les deux jours ouvrés suivant son envoi. Il sera réservé le plus grand respect du secret des travaux et documents intéressant la commission.

### **• ARTICLE 6 : Rapport d'activité.**

#### **- Rapport d'activité de la Commission :**

Conformément aux articles L.1112-3 et R.1112-80, 3° du Code de la santé publique, la Commission doit établir chaque année un rapport portant sur des points suivants :

- analyse des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et de la qualité de l'accueil et de la prise en charge,
- recensement des mesures adoptées pendant l'année concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge; évaluation de leur impact,
- recommandations destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches, ainsi que le respect des droits des usagers.

Ce rapport, qui ne comportera que des données anonymes, devra faire mention des éléments qui auront été communiqués préalablement par l'établissement à la Commission et qui lui ont permis de réaliser son analyse.

Ce rapport est transmis pour avis à la Commission médicale d'établissement, à la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico techniques et au Comité technique d'établissement.

Le rapport est ensuite transmis au Conseil d'administration afin que ce dernier délibère conformément à la loi, sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et de la qualité de l'accueil et de la prise en charge.

Enfin, le rapport est transmis à l'Agence Régionale de l'Hospitalisation, ainsi qu'au conseil régional de santé, par le représentant légal de l'établissement.

- **ARTICLE 7 : Publicité des travaux.**

Lorsque la Commission est saisie, selon la procédure requise, d'une plainte ou d'une réclamation d'un usager, l'avis qu'elle émet à cette occasion est transmis au plaignant par le représentant légal de l'établissement.

Les travaux et recommandations sur l'amélioration des pratiques de la Commission sont diffusés (sous la responsabilité de son président) autant que de besoin aux personnels concernés de l'établissement.

Le présent règlement est disponible à l'ensemble du personnel et des praticiens exerçant dans l'établissement, il est tenu à disposition des patients sur leur demande et il est communiqué en tant que de besoin aux autorités de tutelle.

Il fera l'objet d'une intégration aux dispositions du règlement intérieur de l'établissement.

- **ARTICLE 8 : Révision et modification du règlement intérieur.**

Le règlement intérieur de la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge peut être modifié à la demande motivée :

- du représentant légal de l'établissement
- des trois-quarts des membres délibérants de la Commission.

La modification du règlement intérieur peut concerner tout ou partie dudit règlement, sauf les obligations réglementaires décrites dans le décret n° 2005-213 du 2 mars 2005.

La modification doit emporter l'approbation du président de la Commission ou de son représentant.

Toute modification du règlement intérieur de la commission s'effectue par voie d'avenant, dans les mêmes conditions de forme que le règlement initial.

- **ARTICLE 9 : Modalités d'entrée en vigueur du règlement intérieur.**

La Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge entre en fonction le 19 janvier 2006, date à laquelle le présent règlement est avalisé. L'entrée en fonction de la Commission a pour effet la dissolution immédiate de la commission de conciliation.

# ANNEXES

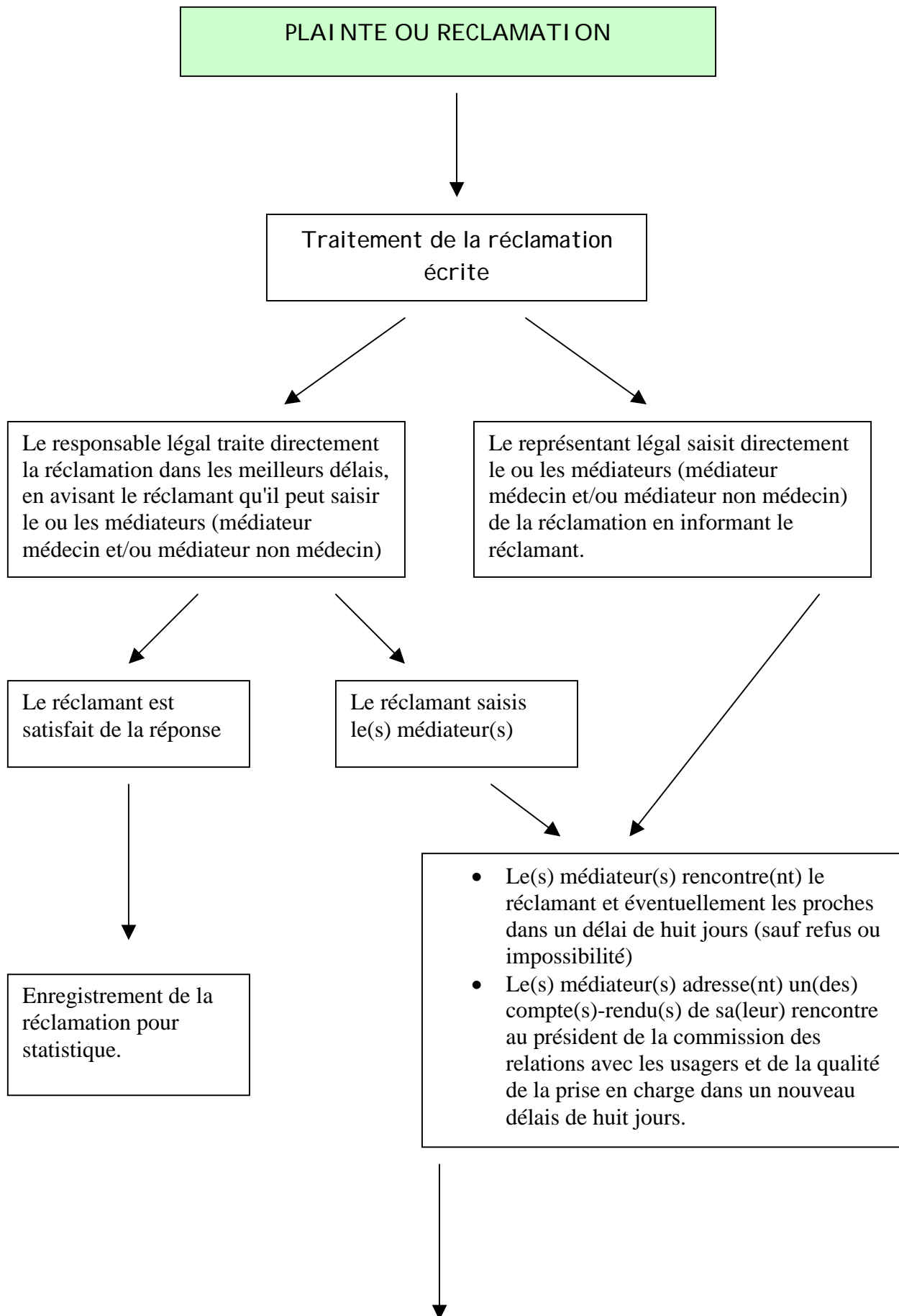
- **Liste des membres de la Commission (cf décision n° 2006-04 et décision 2006-02 du Directeur Général relatives à la composition de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge et avis du Comité Technique d'Etablissement du 15 novembre 2005).**
- **Schéma descriptif du traitement d'une plainte ou d'une réclamation au CHU – Hôpitaux de Rouen.**

## CHU – HOPITAUX DE ROUEN

### COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE :

#### LISTE DES MEMBRES

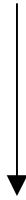
Président	Madame LEFRANC Tel: 02.32.88.03.59
Médiateur médecin titulaire	Monsieur le Professeur WOLF Tel: 02.32.88.81.79
Médiateur médecin suppléant	Monsieur le Professeur COLONNA Tel: 02.32.88.81.79
Médiateur non médecin titulaire	Madame LECONTE Tel: 02.32.88.92.54
Médiateur non médecin suppléant	Madame VERREMAN Tel: 02.32.88.03.65
Représentant des usagers titulaire	Monsieur DAFFNIET Tel : 02.35.72.13.09
Représentant des usagers suppléant	Monsieur SCHAPMAN Tel: 02.35.65.48.43
Représentants du personnel	Madame MALIVOIR Monsieur SAVARY Tel: 02.32.88.87.01
Responsable qualité	Monsieur le Docteur PETIT Tel: 02.32.88.01.59
Consultant Qualité	Monsieur le Professeur COURTOIS Tel : 02.32.88.91.70





Le président de la commission transmet sans délai le ou les comptes-rendus, accompagnés de la réclamation elle-même :

- Au réclamant,
- A chaque membre de la commission selon le type de plainte et les enjeux concernés.



La commission :

- rencontre éventuellement le réclamant,
- formule au choix :
  - des recommandations en vue d'apporter une solution au litige,
  - ou**
  - des recommandations tendant à ce que le réclamant soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose,
  - ou**
  - un avis motivé de classement du dossier.



Le représentant légal répond par écrit au réclamant dans un délai de huit jours suivant la séance de la commission et joint l'avis de la commission.

