

**REGLEMENT INTERIEUR  
DE LA COMMISSION DES USAGERS  
DU CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR**

PREAMBULE .....	1
VISAS .....	1
CHAPITRE 1 : MISSIONS ET ATTRIBUTIONS DE LA COMMISSION DES USAGERS.....	2
Article 1 : Missions générales de la commission des usagers.....	2
Article 2 : Missions spécifiques dans le cadre des relations avec les usagers .....	2
Article 3 : Informations de la Commission .....	3
Article 4 : Rapport annuel de la Commission.....	3
Article 5 : Rôle de la Commission .....	4
CHAPITRE 2 : COMPOSITION ET DESIGNATION DES DE LA COMMISSION .....	4
Article 6 : Composition retenue au centre hospitalier Louis Pasteur .....	4
Article 7 : Modalités de désignation des membres de la Commission .....	5
Article 8 : Durée du mandat des membres de la Commission .....	6
CHAPITRE 3 : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION .....	6
Article 9 : Présidence et vice-présidence.....	6
Article 10 : Secrétariat de la Commission .....	7
Article 11 : Incompatibilités .....	7
Article 12 : Ordre du jour et convocation de la Commission.....	7
Article 13 : Organisation des réunions.....	8
Article 14 : Quorum .....	8
Article 15 : Organisation des votes .....	8
Article 16 : Permanence des usagers.....	8
CHAPITRE 4 : Examen des plaintes et des réclamations.....	8
Article 17 : Droit des usagers à formuler leurs griefs auprès de l'établissement.....	9
Article 18 : Rôle des médiateurs du patient et le fonctionnement médical du service. ....	9
Article 19 : Saisine des médiateurs.....	9
Article 20 : Rapport des médiateurs .....	9
CHAPITRE 5 : REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION.....	10
Article 21 : Adoption du règlement intérieur .....	10
Article 22 : Modification du règlement intérieur .....	10
Article 23 : Publicité .....	10

## **PREAMBULE**

Le présent règlement intérieur a pour objectif de prendre en compte les nouvelles dispositions issues de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et l'évolution des missions de cette commission dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des usagers.

Elle prend également en compte l'inscription du centre hospitalier Louis Pasteur dans le groupement hospitalier de territoire « Centre Franche-Comté ».

## **VISAS**

Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

Décret 2005-213 du 2 mars 2005 relatif à la Commission des Relations des Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge

Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, relative aux patients, à la santé et aux territoires

Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 tirant les conséquences, au niveau réglementaire, de l'intervention de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

Décret n° 2016-726 du 1er juin 2016 relatif à la commission des usagers des établissements de santé

Décret n° 2017-415 du 27 mars 2017 relatif aux modalités d'information de la commission des usagers sur les événements indésirables graves associés aux soins

## CHAPITRE 1 : MISSIONS ET ATTRIBUTIONS DE LA COMMISSION DES USAGERS

### *Article 1 : Missions générales de la commission des usagers*

La commission des usagers du centre hospitalier Louis Pasteur, ci-après dénommée « Commission », a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge, de faciliter les démarches de ces personnes et de veiller à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes.

La Commission participe 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. Elle est 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. Elle fait des propositions sur ces sujets et est informée des suites qui leur sont données.

Elle peut se saisir de tout sujet se rapportant à la politique de qualité et de sécurité élaborée par la commission ou la conférence médicale d'établissement. Elle fait des propositions et est informée des suites qui leur sont donnée.

### *Article 2 : Missions spécifiques dans le cadre des relations avec les usagers*

L'ensemble des plaintes et réclamations reçues par la Direction de l'établissement, ainsi que les réponses apportées, peuvent être étudiées par la Commission, lorsqu'elles ne présentent pas le caractère d'un recours gracieux ou juridictionnel. Les membres de la Commission reçoivent, pendant la séance, un état succinct des réclamations reçues depuis la dernière réunion avec, si possible, mention des suites données.

Tout membre de la Commission disposant d'une voix délibérative peut alors demander à ce que soit produits, en détail, les éléments se rapportant à cette réclamation.

L'accès aux données médicales relatives aux plaintes et réclamations ne peut se faire que sous réserve de l'obtention, au préalable, de l'accord écrit du patient ou de ses ayants droits.

Hors des séances, les membres de la Commission, disposant d'une voix délibérative, ont accès, au secrétariat du service en charge des relations avec les usagers, au registre des plaintes de l'établissement.

### *Article 3 : Informations de la Commission*

La Commission reçoit des informations concernant :

- Les mesures relatives à la politique d'amélioration continue de la qualité préparées par la CME, ainsi que les avis, vœux ou recommandations formulés dans ce domaine par les instances de l'établissement ;
- Une synthèse des réclamations et plaintes adressées à l'établissement de santé ou leurs proches au cours des douze mois précédents ;
- Le nombre de demandes de communication d'informations médicales formulées par les patients ;
- Le résultat des enquêtes concernant l'évaluation de la satisfaction des usagers ;
- Le nombre, la nature et l'issue des recours gracieux ou juridictionnels formés contre l'établissement par les usagers ;
- Une présentation, au moins une fois par an, des événements indésirables graves mentionnés à l'article L. 1413-14 survenus au cours des douze mois précédents ainsi que les actions menées par l'établissement pour y remédier. Les informations relatives aux événements indésirables graves, à leur analyse et aux mesures correctives garantissent l'anonymat des patients et des professionnels concernés ;
- Chaque événement indésirable grave associé à des soins, lors de la réunion qui suit la transmission au directeur général de l'agence régionale de santé de la deuxième partie du formulaire mentionné à l'article R. 1413-69. Cette information, adressée par le représentant légal de l'établissement ou la personne qu'il désigne à cet effet, comprend une description synthétique des circonstances de l'événement indésirable grave survenu, des conséquences pour la ou les personnes concernées, des mesures immédiates prises pour ces personnes, ainsi que le plan d'actions correctives mis en œuvre par l'établissement ;
- Les observations des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement, qu'elle recueille au moins une fois par an.

### *Article 4 : Rapport annuel de la Commission*

La Commission rend compte de son activité, de ses analyses et de ses propositions dans son rapport annuel.

Outre la présentation administrative de l'établissement et de la Commission, ce rapport fait apparaître les données quantitatives et qualitatives de l'activité de la Commission au cours de l'année écoulée.

Il fait apparaître les recommandations et avis de la Commission et sert d'outils d'appui et d'aide à la décision dans le domaine des droits des patients et des usagers.

Ce rapport s'appuie sur le modèle envoyé annuellement par l'ARS.

Ce rapport est transmis :

- Pour avis, à la Commission Médicale d'Établissement et au Comité Technique d'Établissement
- Pour délibération, au Conseil de Surveillance ;
- À la CRSA et à l'ARS avec les informations qui l'accompagnent et les conclusions du débat en Conseil de Surveillance.

#### *Article 5 : Rôle de la Commission*

A partir de ces informations, la Commission procède à une appréciation des pratiques de l'établissement concernant les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge. Elle recense les mesures adoptées dans ce domaine et évalue l'impact de leur mise en œuvre. Elle formule des recommandations.

Elle recense les mesures adoptées au cours de l'année écoulée par le conseil d'administration ou l'organe collégial qui en tient lieu en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge et évalue l'impact de leur mise en œuvre.

Elle formule des recommandations, notamment en matière de formation des personnels, destinées à améliorer l'accueil et la qualité de la prise en charge des personnes malades et de leurs proches et à assurer le respect des droits des usagers.

Annuellement, Le conseil de surveillance délibère au moins une fois sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, sur la base d'un rapport présenté par la commission des usagers. Ce rapport et les conclusions du débat sont transmis à la conférence régionale de la santé et de l'autonomie et à l'agence régionale de santé, qui est chargée d'élaborer une synthèse de l'ensemble de ces documents.

La Commission peut proposer un projet des usagers, après consultation de l'ensemble des représentants des usagers de l'établissement et des représentants des associations de bénévoles ayant signé une convention avec l'établissement et intervenant en son sein.

## CHAPITRE 2 : COMPOSITION ET DESIGNATION DES DE LA COMMISSION

#### *Article 6 : Composition retenue au centre hospitalier Louis Pasteur*

La Commission est composée comme suit :

- Membres de droit :
  -  Le Directeur ou son représentant
  -  Un médiateur médical et son suppléant
  -  Un médiateur non médical et son suppléant
  -  Deux représentants des usagers et leurs suppléants
- Membres facultatifs :
  -  Le Président de la CME ou son représentant ;



-  Un représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotéchniques et son suppléant
-  Un représentant du personnel et son suppléant
-  Un représentant du conseil de surveillance et son suppléant

Les membres désignés ci-dessus ont voix délibérative.

Le Président de la Commission peut se faire assister des personnes de choix. Ces personnes n'ont qu'une voix consultative. La liste nominative des collaborateurs du Président de la Commission est annexée au présent règlement intérieur.

La liste nominative des membres de la Commission est communiquée dans le livret d'accueil et est affichée dans le hall de l'établissement et sur le panneau d'affichage du CMLS.

#### *Article 7 : Modalités de désignation des membres de la Commission*

- **Médicateur médical et son suppléant** : le médiateur médecin et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi les médecins exerçant ou ayant cessé d'y exercer la médecine ou des fonctions de médiateur depuis moins de cinq ans. Leur nomination intervient après avis de la commission médicale d'établissement. Le médiateur médecin et son suppléant ne doivent pas exercer dans le même service. En cas de vacance du siège de médiateur médecin pendant une période supérieure à six mois, le directeur général de l'agence régionale de santé en désigne un sur proposition du conseil départemental de l'ordre des médecins, parmi des praticiens remplissant les conditions d'exercice définies à l'alinéa précédent. Une même personne ne peut assurer les missions de médiateur médecin titulaire ou suppléant auprès de plus de trois établissements simultanément. Si le médiateur médecin ou son suppléant ne sont pas salariés de l'établissement, ce dernier les assure pour les risques courus au titre de leurs missions.
- **Médicateur non médical et son suppléant** : Le médiateur non médical et son suppléant sont désignés par le représentant légal de l'établissement parmi le personnel non médecin exerçant dans l'établissement
- **Représentants des usagers et leurs suppléants** : Les représentants des usagers et leurs suppléants sont désignés par le directeur général de l'agence régionale de santé parmi les personnes proposées par les associations agréées. Toutefois, lorsque les personnes siégeant en qualité de représentants des usagers au sein du conseil de surveillance demandent à siéger à ce titre au sein de la commission, le directeur général de l'agence est dispensé de solliciter de telles propositions.
- **Représentant de la Commission Médicale d'Etablissement** : lorsque le président de la commission médicale d'établissement ne souhaite pas siéger personnellement dans la Commission, il en informe la commission médicale d'établissement et procède, après son information, à la désignation de son représentant.

- **Représentant de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques et son suppléant** : ils sont choisis par le coordonnateur général des soins après information de cette commission
- **Représentant du personnel et son suppléant** : ils sont choisis parmi les membres du Comité technique d'établissement après avis de ce dernier.
- **Représentant du Conseil de Surveillance et son suppléant** : ils sont choisis par et parmi les représentants des collectivités locales et les personnalités qualifiées

#### *Article 8 : Durée du mandat des membres de la Commission*

- Médiateurs, représentants du personnel et représentants des usagers : La durée du mandat des médiateurs, des représentants des usagers et des représentants du personnel est d'une durée de trois ans renouvelable ;
- Autres membres de la Commission : Le mandat des autres membres de la commission prend fin en même temps que le mandat ou les fonctions aux titres desquels les intéressés ont été désignés.

### CHAPITRE 3 : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

#### *Article 9 : Présidence et vice-présidence*

Le Président et le vice-président de la Commission peuvent être le Directeur de l'établissement ou son représentant, un médiateur ou son suppléant ou un représentant des usagers. Ils ne peuvent être issus de la même catégorie de membres.

Ils sont élus au scrutin secret et uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés. Si cette majorité n'est pas atteinte aux deux premiers tours, un troisième tour est organisé. La majorité relative suffit au troisième tour. En cas d'égalité entre les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix, le plus âgé d'entre eux est déclaré élu.

Le Président et le vice-président sont élus pour un mandat de trois ans renouvelables deux fois, par l'ensemble des membres à voix délibérative.

En l'absence ou en cas d'incapacité du président, le vice-président de la Commission remplit ses fonctions.

### *Article 10 : Secrétariat de la Commission*

Le secrétariat de la Commission est assuré par le service des affaires générales en charge des relations avec les usagers.

### *Article 11 : Incompatibilités*

Les membres de la Commission, autres que le président, qui sont concernés par une plainte ou une réclamation ne peuvent siéger lorsque la commission délibère sur le dossier en cause.

Un membre titulaire empêché ou concerné par une plainte ou une réclamation est remplacé par son suppléant.

Si le médiateur et son suppléant sont simultanément concernés par une plainte ou une réclamation, leur mission est assurée par un agent désigné par le représentant légal, lorsqu'il s'agit du médiateur non médecin, et par un praticien désigné par le président de la commission médicale d'établissement.

### *Article 12 : Ordre du jour et convocation de la Commission*

La Commission se réunit sur convocation de son Président ou de son représentant. Les convocations sont adressées à chacun des membres de la Commission, par courrier postal ou électronique, au moins huit jours avant la date de la réunion.

Ce délai peut être réduit en cas d'urgence sans pouvoir être inférieur à un jour franc.

Le Président ne peut refuser de convoquer la Commission si une demande est formulée par la moitié au moins des membres ayant voix délibérative. Les convocations sont accompagnées des documents relatifs aux questions figurant à l'ordre du jour.

L'ordre du jour, qui comporte notamment les questions dont l'inscription a été demandée par la moitié au moins des membres ayant voix délibérative, est arrêté par le Président ou son représentant.



### *Article 13 : Organisation des réunions*

La Commission se réunit en formation plénière au moins une fois par trimestre, et aussi souvent que nécessaire, pour procéder à l'examen des questions et informations qui lui sont transmises. Un calendrier de ses réunions est établi à l'avance et est transmis aux membres de la Commission. Une réunion au moins par an est consacrée à l'examen du bilan et au programme annuel de la Commission.

### *Article 14 : Quorum*

La Commission peut valablement délibérer si au moins un représentant des usagers siège et si au moins la moitié de ses membres avec voix délibérative sont présents. Si ce quorum n'est pas atteint, la Commission est convoquée de nouveau dans les huit jours. La Commission siège alors valablement, sur le même ordre du jour, quel que soit le nombre de présents.

### *Article 15 : Organisation des votes*

Les avis et recommandations sont validés à la majorité des membres qui ont voix délibérative. Les suppléants des membres ayant voix délibérative ne peuvent valablement voter que si les membres titulaires sont absents.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Le responsable de la politique de la qualité assiste aux séances de la commission avec voix consultative.

La commission peut entendre toute personne compétente sur les questions à l'ordre du jour.

### *Article 16 : Permanence des usagers*

La permanence des usagers du centre hospitalier est tenue par le service des affaires générales du centre hospitalier.

## CHAPITRE 4 : Examen des plaintes et des réclamations

### *Article 17 : Droit des usagers à formuler leurs griefs auprès de l'établissement*

Tout usager d'un établissement de santé doit être mis à même d'exprimer oralement ses griefs auprès des responsables des services de l'établissement. En cas d'impossibilité ou si les explications reçues ne le satisfont pas, il est informé de la faculté qu'il a soit d'adresser lui-même une plainte ou réclamation écrite au représentant légal de l'établissement, soit de voir sa plainte ou réclamation consignée par écrit, aux mêmes fins. Dans la seconde hypothèse, une copie du document lui est délivrée sans délai.

### *Article 18 : Rôle des médiateurs du patient et le fonctionnement médical du service.*

Le médiateur médical est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service

Le médiateur non médical est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent en cause la prise en charge paramédicale du patient et le fonctionnement paramédical du service.

Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis.

### *Article 19 : Saisine des médiateurs*

L'ensemble des plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmis au représentant légal. Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant de la possibilité de saisir un médiateur qui lui est offerte, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine.

Le médiateur, saisi par le représentant légal de l'établissement ou par l'auteur de la plainte ou de la réclamation, rencontre ce dernier. Sauf refus ou impossibilité de la part du plaignant, la rencontre a lieu dans les huit jours suivant la saisine.

Si la plainte ou la réclamation est formulée par un patient hospitalisé, la rencontre doit intervenir dans toute la mesure du possible avant sa sortie de l'établissement. Le médiateur peut rencontrer les proches du patient s'il l'estime utile ou à la demande de ces derniers.

### *Article 20 : Rapport des médiateurs*

Dans les huit jours suivant la rencontre avec l'auteur de la plainte ou de la réclamation, le médiateur en adresse le compte-rendu au président de la Commission qui le transmet sans délai au plaignant. Au vu de ce compte rendu et après avoir, si elle le juge utile, rencontré l'auteur de la plainte ou de la

Usagers

réclamation, la Commission formule des recommandations en vue d'apporter une solution au litige ou tendant à ce que l'intéressé soit informé des voies de conciliation ou de recours dont il dispose. Elle peut également émettre un avis motivé en faveur du classement du dossier.

## CHAPITRE 5 : REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION

### *Article 21 : Adoption du règlement intérieur*

La Commission établit son règlement intérieur.

Ce règlement est adopté par la Commission à la majorité de ses membres.

Après son adoption, ce règlement est annexé au règlement intérieur de l'établissement.

### *Article 22 : Modification du règlement intérieur*

Le règlement intérieur de la Commission est mis à jour chaque fois que nécessaire.

### *Article 23 : Publicité*

Le présent règlement est tenu à la disposition des usagers qui en font la demande et du personnel de l'établissement.

Il est publié sur le site internet de l'établissement.

Fait à Dole, le 24 mars 2022

Le Président,

Gilles CHAFFANGE

