

Règlement de fonctionnement

Validé en réunion de CME le 18/04/2014

Sommaire

I. VIE AU CENTRE, DISCIPLINE, HYGIÈNE

1. **Le séjour**
2. **Respect, protection contre la maltraitance**
3. **Les interdits**
 - 3.1 **Les contrôles**
 - 3.2 **Les conséquences**
4. **Les médicaments et les soins**
5. **Le respect des horaires**
6. **L'hygiène**
7. **La sécurité**
8. **Véhicules**
9. **Votre chambre**
10. **Votre linge**
11. **Les repas**
12. **Le bar**
13. **Photo**
14. **La sortie disciplinaire**

II. RELATIONS AVEC L'EXTÉRIEUR

1. **La correspondance**
2. **Le téléphone**
3. **Croyances religieuses**
4. **Les sorties**
5. **Les visites et conditions d'hébergement proposées aux proches**

III. LES DROITS

1. **Droits et obligations du patient**
2. **Expression**
3. **Réclamations sur la qualité de la prise en charge**

1. Le séjour

La durée habituelle du séjour est de 8 semaines pour les séjours longs, et de 3 semaines pour les séjours courts.

2. Respect, protection contre la maltraitance

Nous vous demandons d'être respectueux des autres patients, de l'équipe professionnelle et des lieux qui vous accueillent.

Tout comportement violent et attitude irrespectueuse peuvent être sanctionnés.

Tout cas de maltraitance observée doit être signalé à la direction qui prendra les mesures nécessaires correspondant à la gravité de ces événements (avertissement, rupture de séjour, information à l'autorité judiciaire et administrative).

Le centre décline toute responsabilité concernant les vols qui pourraient intervenir, sauf pour ceux qui concernent les valeurs et objets qui lui auraient été confiés à l'entrée.

Les jeux d'argent sont interdits dans l'établissement, sous quelle forme que ce soit.

3. Les interdits

- Il est interdit d'introduire de l'alcool ou des produits stupéfiants dans l'établissement.
- Il est interdit de consommer de l'alcool ou des produits illicites dans l'établissement (cannabis, héroïne, cocaïne, LSD, crack...).
- Il est interdit de consommer de l'alcool ou des stupéfiants pendant le séjour.
- Il est strictement interdit de fumer dans tous les bâtiments conformément au décret¹, y compris dans les chambres.
- Il est interdit de vapoter (cigarette électronique) dans les locaux.
- Il est interdit de consommer des médicaments non prescrits.
- Les actes de violence sont strictement interdits.

3.1 Les contrôles

- Le contrôle des consommations d'alcool sera effectué par des éthylomètres à chaque entrée ou sortie de l'établissement et/ou de manière aléatoire.
- Un contrôle des bagages et du véhicule sera réalisé, en présence des patients, pour rechercher la présence potentielle de tous produits.
- Le contrôle des consommations de stupéfiants sera réalisé par des contrôles salivaires et/ou urinaires de manière régulière et aléatoire.

3.2 Les conséquences

- En cas d'introduction et de consommation d'alcool dans l'établissement contrôlée par éthylomètre, une fin de séjour sera signifiée au patient par la direction. Son départ sera organisé après avis d'un médecin.
- En cas de consommation d'alcool ou de stupéfiants à l'extérieur de l'établissement, ou de déclaration de consommation par un patient, il lui sera également signifié une fin de séjour avec un départ le jeudi suivant après avis d'un médecin.
- En cas de transgression de l'interdiction de fumer dans les chambres, il pourra être mis fin au séjour.
- En cas de consommation de médicaments non prescrits, il sera mis fin au séjour par la direction après avis d'un médecin.
- En cas de passages à l'acte violents, il sera mis fin immédiatement au séjour par la direction.

¹ Décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif

4. Les médicaments et les soins

A l'arrivée, chaque patient remet tous ses médicaments à l'infirmierie ainsi que tout produit contenant de l'alcool (parfum, après-rasage...). Les traitements sont distribués quotidiennement à l'infirmierie de la manière suivante :

- la journée : 10 mn avant chaque repas,
- en soirée (pour la nuit) : au plus tard à 23 h.

Les patients présentant un problème de santé en cours de séjour pourront être vus en consultation externe, par un généraliste ou un spécialiste, après avis du service médical.

5. Le respect des horaires

Le respect des horaires, de l'emploi du temps et des rendez-vous fait partie intégrante de la démarche de soins et de l'équilibre institutionnel.

6. L'hygiène

Vous devez être respectueux des règles d'hygiène (hygiène personnelle et respect des différents lieux d'accueil). Chaque patient doit avoir une tenue correcte.

7. La sécurité

Vous devez respecter les consignes de sécurité et participer aux différents exercices d'évacuation de l'établissement.

La chambre n'est pas un lieu privatif, elle est un lieu de soin et le personnel peut y avoir accès pour des raisons médicales, de contrôle, de réparation.

Les objets jugés dangereux sont retirés (appareils électriques ou gaz chauffants, objets tranchants...).

Les consignes générales de sécurité sont affichées dans chaque chambre.

8. Véhicules

Vos clés sont déposées à l'infirmierie dès votre arrivée (vous pourrez utiliser votre véhicule le lors des sorties à la journée, week-end ou à la place de la navette du samedi vers Mende, et en l'absence d'avis médical contraire).

(N.B. : Vous n'êtes pas autorisé à prendre un autre patient dans votre véhicule dans le cadre de cette navette).

Un parking est à votre disposition à l'arrière de la résidence.

9. Votre chambre

Une caution vous est demandée ; elle vous sera restituée le jour de votre départ, sous réserve d'un état des lieux correct (ménage fait et aucun constat de dégradation), et du rendu de la clé. Vous disposez d'une chambre individuelle avec salle de bains, qui est équipée d'un téléphone. Son entretien quotidien est à votre charge et vous disposez pour cela du matériel et des produits nécessaires. Une vérification de l'hygiène et une aide éventuelle sont assurées par le personnel de service tous les jours.

Par mesure d'hygiène, il est interdit d'y stocker de la nourriture et des boissons (le personnel de service effectue un contrôle régulier).

Le silence doit être fait dans la résidence à partir de 22 h et vous devez rejoindre votre chambre au plus tard à 23 h.

Consignes diverses :

- L'usage des ordinateurs portables et lecteurs DVD est autorisé sous réserve d'une utilisation raisonnable.
- Les téléviseurs, fers à repasser, réchauds, cafetières, bouilloires, ne sont pas admis.
- Prévoir d'amener de la monnaie pour d'éventuels achats personnels, 10 € pour la caution, un réveil, un bloc correspondance et un stylo.

Le jour de votre départ, votre chambre doit être libérée propre à 9 heures.

Les chambres individuelles sont facturées 31 € par jour aux mutuelles.

10. Votre linge

Vous devez entretenir votre linge personnel. Une laverie est à votre disposition dans l'établissement moyennant l'achat de jetons à l'accueil ; vous pouvez si vous le désirez laver votre linge à l'extérieur de l'établissement (domicile, laverie).

Les draps sont fournis et entretenus par l'établissement ; vous les échangerez le mardi matin avant 9 h à la buanderie.

Il est interdit de laver son linge dans les chambres, excepté le linge de corps.

Trousseau conseillé : Des vêtements chauds (le Boy est situé à 800 m d'altitude), un vêtement de pluie, une tenue de sport (survêtement, tennis + maillot de bain), une tenue adaptée aux activités extérieures (bleu de travail et bottes ou vêtements et chaussures usagés), un nécessaire de toilette + serviettes et gants, du linge de nuit.

11. Les repas

La présence aux repas est obligatoire, sauf problème de santé ponctuel.

Les repas sont pris dans la salle à manger qui est ouverte :

- le matin, de 8 h 05 à 8 h 45 (dimanches & jours fériés : jusqu'à 9 h 00)
- au déjeuner, de 12 h 05 à 13 h
- au dîner, de 18 h 45 à 19 h 30

Les menus de la semaine sont affichés le lundi matin à l'entrée de la salle à manger.

Régimes et menus peuvent être adaptés avec l'accord du service médical ; néanmoins, l'établissement n'a pas les moyens d'assurer l'ensemble des régimes alimentaires.

Nous vous demandons de ramener votre plateau sur le chariot prévu à cet effet et de veiller à laisser la table propre avant de sortir.

12. Le bar

Le centre dispose d'un bar thérapeutique qui est tenu par des patients au cours de leur 6^{ème} et 7^{ème} semaine de séjour. Les consommations sont à prendre et à régler sur place (pas de crédit).

13. Photo

Une photo du patient est prise à l'entrée.

14. La sortie disciplinaire

Lorsqu'un patient, dûment averti, cause des désordres persistants, la direction prend, avec l'accord du médecin responsable médical, toutes les mesures appropriées pouvant aller, si l'état de santé du patient le permet, jusqu'au prononcé de la sortie.

II.

RELATIONS AVEC L'EXTERIEUR

1. La correspondance

Le courrier est remis et expédié chaque jour ouvrable. Vous pouvez venir le retirer vers 12 h, au bureau de l'accueil du lundi au vendredi, et à l'infirmerie le samedi. Les colis ainsi que les lettres contenant un "objet" seront vérifiés par un membre du personnel en votre présence.

2. Le téléphone

Chaque chambre est équipée d'un appareil permettant à chacun de recevoir et d'appeler. Son usage est réglementé pour ne pas gêner la vie en collectivité (appels pendant les temps libres uniquement, pas après 23 h). Moyennant l'achat d'unités à l'accueil (du lundi au vendredi), vous pourrez joindre l'extérieur (uniquement la France). Les unités non utilisées au cours du séjour ne seront pas remboursées.

L'usage du portable est interdit pendant les activités thérapeutiques.

3. Croyances religieuses

Les croyances religieuses sont respectées mais l'établissement ne peut assurer l'accompagnement vers les différents lieux de culte extérieurs.

4. Les sorties

Passée les deux premières semaines de présence dans l'établissement, des autorisations de sorties peuvent vous être accordées.

Les balades à pied : elles sont possibles passé le premier week-end mais pour des raisons de sécurité, le centre doit obligatoirement en être informé et vous devez signer une décharge en indiquant l'heure de départ et le lieu de votre balade (2 h d'absence maximum). Un cahier d'émargement est prévu à cet effet à l'infirmerie, laquelle doit en être avisée au départ et au retour.

Seuls 3 parcours fléchés sont autorisés.

Les sorties organisées : elles sont programmées dans le cadre de l'animation ou des ateliers pour des rencontres, des promenades ou des visites. Il faut au minimum 4 patients par véhicule pour que la sortie soit autorisée.

Les autres sorties : elles sont organisées lors de la table ronde du mercredi soir. Au cours de cette réunion, vous devez vous inscrire pour pouvoir en bénéficier.

① Sorties Navette : ces sorties sont programmées toutes les semaines sur Mende

- Le samedi pour les courses personnelles.
- Le vendredi après-midi pour les démarches administratives, sociales, et pour des consultations externes chez des spécialistes.
- Le jeudi matin : cette navette est réservée en priorité aux sortants et dans l'ordre, aux patients en 6^{ème}, 7^{ème} et 5^{ème} semaine de séjour.

N.B. : Ces navettes sont exclusivement réservées aux patients ; les familles ne peuvent pas les utiliser.

② Sorties à la journée : celles-ci ont lieu les week-ends ou jours fériés (en semaine, uniquement au cours de la 5^{ème} semaine) ; elles sont autorisées sur 4 journées de 8 h à 18 h30 pendant la durée du séjour.

③ Sorties Week-end : ce type de sortie ne peut excéder 2 nuitées hors de l'établissement, et ce 2 fois au cours des 8 semaines. Ceux qui ne peuvent en bénéficier peuvent prendre 4 sorties à la journée en plus.

☞ Pour les sorties ② et ③, un imprimé nominatif des sorties doit être obligatoirement signé par le patient et contresigné par le médecin et la direction, sans quoi la sortie ne sera pas autorisée (cet imprimé est à remplir auprès des animateurs, au plus tard le mercredi soir qui précède le week-end).

N.B. : Utilisation possible des véhicules personnels lors des sorties week-end, à la journée et navette du samedi (dépôt des clés à l'infirmerie).

Au retour de toutes les sorties, le passage à l'infirmerie est obligatoire. Un contrôle y est effectué (éthylomètre, bagages et véhicules, test salivaire ou urinaire).

5. Les visites et conditions d'hébergement proposées aux proches

L'établissement devant garantir la sécurité aux patients quant à l'accès à l'alcool et aux produits illicites, aucune personne ne peut pénétrer dans l'établissement sans accord préalable de la direction, c'est pourquoi toute visite est à signaler à l'accueil et doit être enregistrée à l'infirmerie.

Visites de l'entourage :

Elles sont autorisées par la direction en accord avec l'équipe soignante.

L'entourage : conjoint, enfants, parents, amis peuvent rendre visite au patient après la première semaine ; ils ont la possibilité de stationner sur le parking situé à l'arrière des bâtiments.

En semaine, les visites sont possibles uniquement de 17 h à 19 h.

Le week-end, l'hébergement et la restauration sont possibles -du vendredi soir 18 h au lundi matin 8 h 30 au plus tard, 3 nuits maximum-, moyennant le tarif en vigueur affiché à l'accueil. (Si vous désirez inviter des membres de votre entourage à partager un repas avec vous en salle à manger ou à passer le week-end, il faut penser à en informer préalablement l'accueil et à réserver leurs repas auprès de la secrétaire. À noter que les chambres d'hôtes sont réservées prioritairement aux familles).

Les anciens patients peuvent bénéficier d'un hébergement de 2 nuits maximum.

Les familles peuvent être reçues par les médecins et psychologues après avoir pris rendez-vous auprès du professionnel concerné.

La présence d'animaux est interdite.

III. DROITS

Les droits des patients sont inscrits dans le livret d'accueil du patient. Nous en reproduisons ici cette partie.

1. Droits et obligations du patient

Modalités d'accès au dossier médical

Les informations contenues dans votre dossier médical sont soumises au principe du secret médical.

Vous pouvez en prendre connaissance soit directement en vous adressant au médecin responsable de l'établissement, soit par l'intermédiaire du médecin traitant que vous aurez désigné à cet effet.

Lutte contre la douleur

Nous nous engageons à prendre en charge votre douleur, conformément à l'Article L.1110-5 du Code de la Santé Publique "... toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée..."

Respect des règles et recommandations concernant l'hygiène

Notre établissement dispose d'une Commission de Lutte contre les Infections Nosocomiales* et les Événements Indésirables Associés aux Soins. Cet organe met en place des recommandations en matière d'hygiène et de sécurité pour les soins et il forme les personnels aux techniques appropriées.

Du personnel médical et paramédical, au sein d'une Equipe Opérationnelle d'Hygiène, est spécifiquement chargé de l'élaboration et de la validation des recommandations pour les soins conformes aux règles d'asepsie, de désinfection et de stérilisation. Ce personnel assure également le contrôle de la qualité de l'environnement et de l'hygiène générale de l'établissement de soins.

Des précautions sont exigées des médecins et des personnels paramédicaux.

Des mesures vous sont également demandées, ainsi qu'à votre entourage ; elles sont simplement destinées à vous protéger de l'infection.

* *Infection nosocomiale* : infection contractée pendant un séjour, qui peut concerner aussi bien les patients, le personnel, que les gens en visite.

Traitement automatisé des données concernant le patient

Notre Centre dispose d'un réseau informatique destiné à gérer plus facilement le dossier de ses patients et ceci dans le strict respect du secret médical.

Sauf opposition motivée de votre part, dans les conditions fixées par le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) du 25/05/2018, certains renseignements vous concernant, recueillis au cours de votre séjour, feront l'objet d'un enregistrement informatique ; ce droit d'opposition ne pouvant s'exercer que pour autant que le traitement de données nominatives mis en cause ne réponde pas à une obligation légale.

Ces enregistrements sont réservés à la gestion de toutes les données administratives et médicales liées aux patients durant toutes les étapes de leur séjour et notamment à l'établissement de statistiques, en application de l'Arrêté du 29 juillet 1998 relatif au recueil PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) en Soins de Suite ou de Réadaptation, conformément aux dispositions de l'Article L710.6 du Code de la Santé Publique.

Conformément à la déontologie et aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données, tout patient peut exercer ses droits d'accès et de rectification auprès de la direction ou du médecin responsable de l'information médicale, ou par l'intermédiaire du praticien ayant constitué le dossier.

Tout médecin désigné par vous peut également prendre connaissance du dossier médical.

Votre dossier sera conservé 20 ans après votre dernière hospitalisation.

Protection contre la maltraitance

L'établissement prend en compte les recommandations de l'HAS (Haute Autorité de Santé) concernant la promotion de la bientraitance et la prévention de la maltraitance.

Tout cas de maltraitance observée doit être signalé à la direction qui prendra les mesures nécessaires correspondant à la gravité de ces événements (avertissement, rupture de séjour, information à l'autorité judiciaire et administrative).

2. Expression

Les patients ont la possibilité de s'exprimer sur la vie et la qualité des prestations de l'établissement via le « Cahier des patients » ou encore lors de la réunion mensuelle à laquelle participent patients, personnel et direction.

3. Réclamations sur la qualité de la prise en charge

En cas de contestation ou de réclamation, vous pouvez saisir la **CDU (Commission Des Usagers)**, dont vous trouverez le **règlement** ci-après :

Vu la loi du 4 mars 2002, article L 112-3 du code de la santé publique

Vu le décret 2005-213 du 2 mars 2005

Vu le décret n° 2016-726 du 1^{er} juin 2016

Article 1 - Missions

- La commission des usagers a pour missions :
 - de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes hospitalisées et de leurs proches ainsi que de la qualité de la prise en charge,
 - de veiller au respect du droit des usagers et de faciliter leurs démarches pour exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informés des suites de leur demande.
- La CDU a une présentation au moins une fois par an, des évènements indésirables survenus au cours des 12 derniers mois ainsi que de leur analyse et des actions menées pour y remédier.
- La CDU peut proposer un projet des usagers, exprimant les attentes et propositions des usagers au regard de la politique d'accueil, de la qualité et sécurité de la prise en charge et du respect des droits des usagers.

Article 2 - Composition

Aux termes de l'article R 1112-81 du code de la santé publique, la commission est composée :

- du directeur, représentant légal de l'établissement,
- d'un médiateur médecin et d'un suppléant désignés par le directeur de l'établissement,
- d'un médiateur non médecin et d'un suppléant désignés par le directeur de l'établissement,
- de deux représentants des usagers et de leurs suppléants désignés par le directeur de l'ARS,
- du responsable qualité (invité).

Seront invités au titre de l'article Article R1112-83 :

- 1 ou 2 patients présents dans l'établissement qui le sollicitent ; le choix sera établi par le directeur.

Article 3 - Durée du mandat

La durée du mandat des membres de la Commission est de trois ans, renouvelable 2 fois.

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 salarié 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.

Le Président et le Vice-Président sont élus par l'ensemble des membres composant la commission au scrutin secret uninominal, à la majorité absolue des suffrages exprimés (le vice-président est issu d'une autre catégorie de membres que celle du président).

Article 4 - Réunions

La commission se réunit au moins une fois par trimestre sur convocation de son Président, ou 4 fois par an.

Elle peut être réunie à la demande de la majorité de ses membres ayant voix délibérative.

L'ordre du jour est arrêté par le président.

Article 5 - Examen des plaintes et réclamations

Les plaintes et réclamations sont réalisées auprès du médiateur non médecin qui permet au patient de les consigner ou de les faire consigner sur un cahier prévu à cet effet et se trouvant à l'accueil, lequel sera transmis au représentant légal, le directeur.

Le directeur fera réponse, une réponse orale ou écrite à la personne qui dépose une réclamation. Les médiateurs seront informés en fonction du type de plainte, médicale ou non médicale, ou les deux à la fois.

Les membres de la commission sont informés du traitement des plaintes dans l'établissement et de la procédure jointe en annexe (Article R. 112-89 du code de la santé publique).

Article 6 - 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.

Article 7 - Rapport

La commission établit un rapport annuel transmis aux instances de l'établissement : Conseil d'Administration, Conférence Médicale d'Établissement.

Ce rapport doit inclure les recommandations formulées par la commission visant à améliorer le fonctionnement régulier de l'établissement ainsi que la qualité des relations engagées avec les usagers.

Article 8 - Livret d'accueil - publicité

Le livret d'accueil remis aux patients rappelle l'existence de la commission et précise ses coordonnées. Un affichage doit également être prévu dans l'établissement et porter ces mêmes informations.

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 autant que de besoin aux autorités de tutelle.

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

Article 9 - Secret professionnel et incompatibilités

Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies par les articles **226-13 et 226-14** * du code pénal. La commission peut avoir accès aux données médicales relatives aux plaintes et réclamations dont elle est saisie, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée, de son tuteur le cas échéant ou de ses ayants droit si elle est décédée.

Un membre de la commission impliqué directement ou indirectement dans un dossier qu'elle examine ne peut siéger lors de l'étude du dossier.

*** Article 226-13**

Modifié par [Ordonnance n°2000-916 du 19 septembre 2000 - art. 3 \(V\) JORF 22 septembre 2000 en vigueur le 1er janvier 2002](#)

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

Article 226-14

Modifié par [Loi n°2003-239 du 18 mars 2003 - art. 85](#)

Modifié par [Loi n°2007-297 du 5 mars 2007 - art. 34 JORF 7 mars 2007](#)

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1/ A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2/ Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3/ Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

Article 10 - Logistique

Le secrétariat est assuré par l'établissement. La mission confiée aux membres de la commission ne donne pas lieu à rémunération supplémentaire, mais ils sont indemnisés au titre des frais de déplacement engagés dans le cadre de leur mission, de façon annuelle.

Conformément à l'article L 1114-3 du code de la santé publique, les salariés, membres d'une association agréée, bénéficient du congé de représentation. L'indemnité correspondante est versée par l'établissement de santé.

Le présent règlement intérieur est adopté en séance, le 30 juin 2017.

ANNEXE 1

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

ARTICLE L1112-3

- Modifié par [LOI n° 2011-803 du 5 juillet 2011 - art. 9](#)

Les règles de fonctionnement des établissements de santé propres à faire assurer le respect des droits et obligations des patients hospitalisés, sont définies par voie réglementaire.

Dans chaque établissement de santé, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge 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, ainsi que de la prise en charge. Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille 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.

Lorsqu'elle est saisie par une personne faisant l'objet de soins psychiatriques en application des articles [L. 3212-1](#) ou [L. 3213-1](#), la commission peut confier l'instruction de la demande à la commission prévue à [l'article L. 3222-5](#).

La commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge est consultée sur la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge, elle fait des propositions en ce domaine et elle est informée de l'ensemble des plaintes ou réclamations formées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données. À cette fin, elle peut avoir accès aux données médicales relatives à ces plaintes ou réclamations, sous réserve de l'obtention préalable de l'accord écrit de la personne concernée ou de ses ayants droit si elle est décédée.

Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies par les [articles 226-13 et 226-14 du code pénal](#).

Le conseil de surveillance des établissements publics de santé ou une instance habilitée à cet effet dans les établissements privés délibère 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 relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. 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 composition et les modalités de fonctionnement de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge sont fixées par voie réglementaire.

ARTICLE R. 1112-91

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 l'égal 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 R. 1112-92

L'ensemble de plaintes et réclamations écrites adressées à l'établissement sont transmises à son représentant légal ; Soit ce dernier y répond dans les meilleurs délais, en avisant le plaignant

de la possibilité qui lui est offerte de saisir un médiateur, soit il informe l'intéressé qu'il procède à cette saisine.

« Le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service tandis que le médiateur non médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères à ces questions. Si une plainte ou réclamation intéresse les deux médiateurs, ils sont simultanément saisis ».

ARTICLE R. 1112-93

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 R. 1112-94

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, accompagné de la plainte ou de la réclamation, aux membres de la commission ainsi qu'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 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. »

« Dans le délai de huit jours suivant la séance, le représentant légal de l'établissement répond à l'auteur de la plainte ou de la réclamation et joint à son courrier l'avis de la commission. Il transmet ce courrier aux membres de la commission ».

ANNEXE 2

Décret N° 2016-726 du 1^{er} juin 2016

<https://www.fhf.fr/Encadrement-paramedical/DPC-PHRIP-PREPS/Decret-n-2016-726-du-1er-juin-2016-relatif-a-la-commission-des-usagers-des-etablissements-de-sante>

ANNEXE 3

Liste des membres de la CDU

Sylvie BON – Directrice Administrative et Financière - **Présidente** de la commission
Lydiane LAFONT : Médecin Addictologue-Sexologue - Médiateur médecin
Vincent ANDRE : Médecin Gastro entérologue - Médiateur médecin suppléant
Dany FOUGERAT : Aide-soignante - Médiateur non médecin
Colette MOURGUES : Secrétaire d'accueil - Médiateur non médecin suppléant
Laurence GEORGES : Référent équipe de Soins - Responsable qualité
Josette BOISSIER : Représentante des usagers, titulaire - **Vice-Présidente**
Michel DESDOUITS : Représentant des usagers, titulaire

La Direction.

Sylvie BON
Nathalie NURIT